

INVECCHIARE NELL'ITALIA DELLA LONGEVITÀ

Come costruire un Paese a misura di anziani

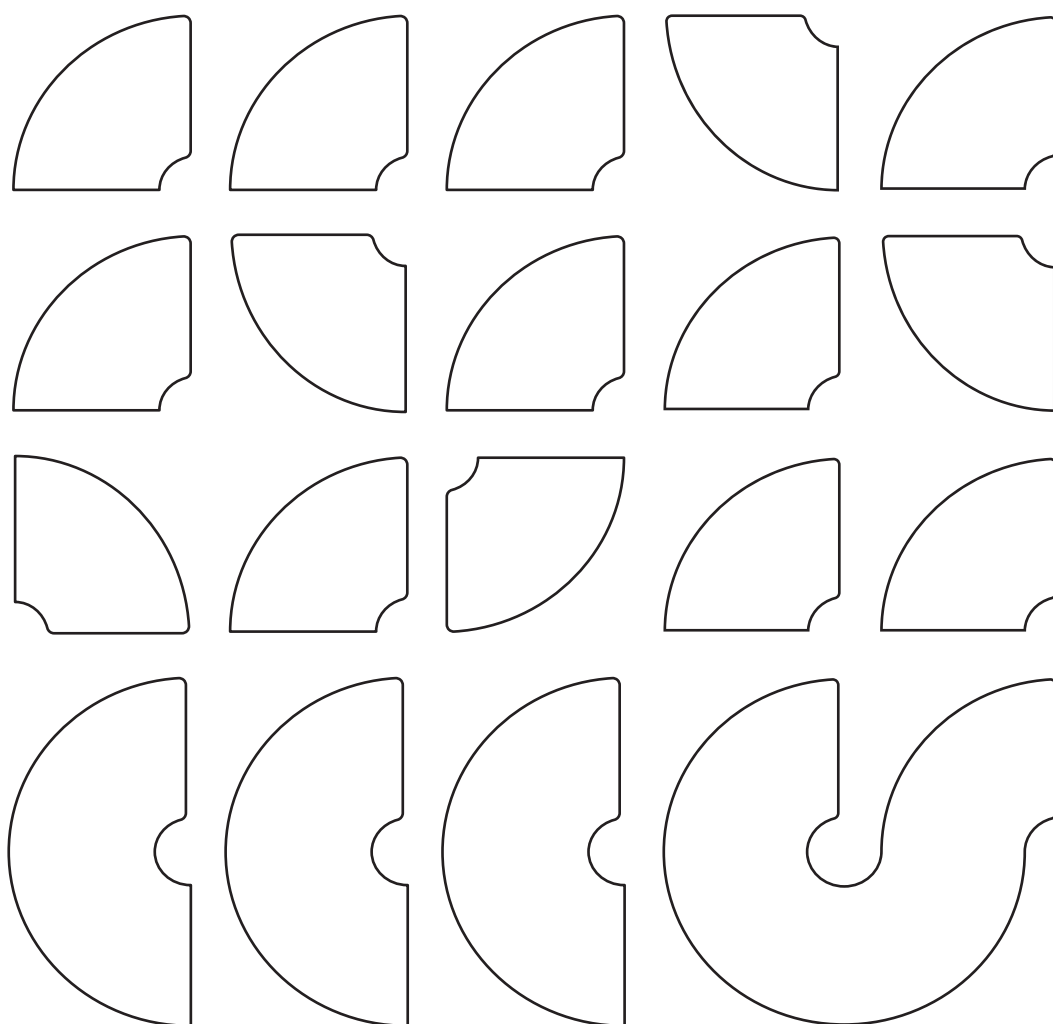
RAPPORTO FINALE



INVECCHIARE NELL'ITALIA DELLA LONGEVITÀ

Come costruire un Paese a misura di anziani

RAPPORTO FINALE



INDICE

1. UNA PRIORITÀ SOTTOVALUTATA	4
1.1. <i>Raccontata dai longevi</i>	4
1.2. <i>Le sfide della fragilità di massa</i>	5
2. NUMERI	8
2.1. <i>Stato attuale e dinamica nel tempo</i>	8
2.1.1. La fotografia	8
2.1.2. <i>Boom</i> longevo	11
2.1.3. Da opportunità a problema	13
2.1.4. Un trend che si intensificherà nel futuro	15
2.1.5. Più donne, alto e crescente rischio di vivere soli	16
2.2. <i>Durata e qualità della vita in età anziana</i>	18
2.2.1. La speranza di vita	18
2.2.2. Quale qualità della vita?	18
2.2.3. Miglioramenti nel tempo che non bastano	20
2.3. <i>Solide condizioni economiche</i>	22
2.4. <i>Risorse e opportunità</i>	24
3. DA MARGINALI A PROTAGONISTI	25
3.1. <i>L'evoluzione delle rappresentazioni sociali</i>	25
3.1.1. Primi segnali di cambiamento	25
3.1.2. Invisibili	25
3.1.3. Il cambio di paradigma: la longevità attiva	26
3.1.4. Il pensionamento come fase nuova di vita	28
3.1.5. L'imprinting storico delle attuali generazioni di anziani	29
3.1.6 Il significato della soglia	30
4. ESSERE ANZIANO OGGI	32
4.1. <i>La soglia reale</i>	32
4.1.1. Non più 65 anni	32
4.1.2. La non autosufficienza, porta d'ingresso riconosciuta	33
4.1.3. Dalla quantità alla qualità: la vita che conta	35
4.2. <i>Fragilità minute percepite</i>	38
4.2.1. La vulnerabilità di massa	38
4.2.2. Non basta contare solo e sempre sulle proprie forze	39
5. LE OPINIONI DEGLI ANZIANI SUL BENESSERE LONGEVO	42
5.1. <i>Filosofia di approccio alla terza età</i>	42
5.2. <i>I pilastri indicati</i>	43
5.2.1. La proattività necessaria	43

5.2.2. Chi condivide e chi no	45
5.2.3 Ancora sul valore della relazionalità	48
5.2.4. Sposarsi è cosa per anziani	49
5.3. <i>Le attività concretamente praticate</i>	50
5.3.1. I dati	50
5.3.2. Ampia condivisione	52
5.4. <i>Esperienze e opinioni sul pensionamento</i>	54
5.4.1. Una fase delicata	54
5.4.2. È quasi sempre bello andare in pensione	55
5.4.3. Prepararsi, sì o no	57
5.4.4. L'utilità del supporto	59
6. LA RISORSA FAMIGLIA	61
6.1. <i>Il contributo longevo al welfare familiare</i>	61
6.2. <i>L'assistenza di cui beneficiano</i>	63
6.3. <i>Rischio solitudine</i>	67
7. L' IRREDIMIBILITÀ DELLA VECCHIAIA	69
7.1. <i>L'accettazione delle trasformazioni ineludibili</i>	69
7.2. <i>Convivere serenamente con la propria età</i>	73
7.2.1. Intolleranti agli stereotipi sminuenti	73
7.2.2. Resistendo all' <i>ageism</i>	74
7.2.3. Digitalizzandosi	75
7.3. <i>La frontiera sottile del giovanilismo</i>	77
8. TRA PASSATO E FUTURO	79
8.1. <i>Consigli a sé stesso giovane</i>	79
8.2. <i>Le priorità dei longevi per il proprio futuro</i>	81
9. PERCHÉ È IMPORTANTE COSTRUIRE UN PAESE A MISURA (ANCHE) DI ANZIANI	84

1. UNA PRIORITÀ SOTTOVALUTATA

1.1. Raccontata dai longevi

15 milioni di persone, un quarto degli italiani: ecco il popolo dei longevi, unito dall'avvenuto attraversamento della soglia dei 65 anni, oltre la quale formalmente si diventa anziani.

La materialità delle sue esperienze quotidiane è oggi molto distante dalle rappresentazioni più tradizionali che associano l'età anziana a marginalità e perdita progressiva di salute, relazioni e ruolo. Visioni in cui anziano è sinonimo di assistenza e costi sociali e utile solo se e quando garantisce supporto finanziario o *care* a figli o nipoti.

Inoltre, poiché al decollo del numero di longevi si è affiancato il crollo dei nuovi nati e dei giovani, la straordinaria conquista di una vita più lunga si è trasformata in una colossale criticità sociale per mercato del lavoro, welfare e sviluppo economico.

Così, gli anziani del nostro tempo sono spesso colpevolizzati come responsabili di molte delle grandi criticità attuali a causa dello sfruttamento dissennato delle risorse non rinnovabili e di quelle pubbliche, all'origine del Grande Debito che ingabbia le progettualità future dei giovani.

Per raccontare le generazioni attuali di longevi, il presente Rapporto muove dalla scelta metodologica di portarne a parola il punto di vista e il vissuto.

Infatti, anche la longevità, come le altre fasi di vita, è oggi altamente individualizzata, intreccio originale e irriducibilmente soggettivo di bisogni, desideri, aspettative, valori e risorse.

In questa ottica sono stati delineati connotati essenziali della soggettività longeva, enucleando fenomenologie concrete e rappresentazioni sociali, oltrepassando retoriche diffuse.

Venticinque anni fa il Censis avviò una stagione di ricerche sui longevi, allertando con grande anticipo sulle sfide della demografia regressiva, evidenziando il senso individuale e collettivo qualitativamente nuovo della vita dopo i 65 anni e sottolineando la necessità di andare oltre letture compatte della condizione anziana.

Veniva così evidenziata la coesistenza tra la potenza della nuova soggettività longeva e la condizione fortemente penalizzante della non autosufficienza.

La presente ricerca certifica la bontà delle intuizioni di allora del Censis poiché, ad esempio, sono confermate sia la diffusione delle esperienze di vita da longevi attivi sia la minaccia suprema della non autosufficienza, con il suo corollario di costi psicologici e materiali.

Dai risultati poi emerge la novità della rilevanza sociale e culturale di un'area vasta e in crescita di anziani alle prese con fragilità percepite indotte dall'implacabile corrosione che l'invecchiamento provoca su salute fisica e mentale e sulle capacità operative, sociali e relazionali.

Ne consegue un'elevata e articolata domanda sociale di supporto, destinata a crescere finché la speranza di vita resterà molto più alta di quella in buona salute e di quella senza limitazioni funzionali.

Ecco perché è urgente chiedersi se la società italiana è oggi pronta a investire per diventare finalmente a misura anche degli anziani.

Nel mentre molto si discute di come rilanciare la natalità per rimpinguare nel futuro la popolazione italiana di giovani, qui e ora è già matura, e tuttavia pericolosamente sottovalutata, la colossale sfida dell'invecchiamento di massa, le cui soluzioni richiedono un'inedita convergenza di risorse materiali, di intelligenze, di capacità progettuali e anche di innovazione tecnologica e sociale.

La presente ricerca, nel solco della tradizione di analisi, interpretazione e racconto del Censis sui grandi temi della società italiana, rende disponibili riferimenti concreti per contribuire a un dibattito pubblico ancora troppo distratto sul tema.

1.2. Le sfide della fragilità di massa

Un primo essenziale risultato della presente ricerca consiste, come anticipato, nell'individuazione di un'area grigia, sommersa, sinora poco raccontata, pari ad oltre un terzo degli attuali anziani caratterizzata da una fragilità percepita rispetto alle proprie capacità di assolvere *in toto* alle ordinarie attività di vita.

Persone convinte di essere ancora autosufficienti, che apprezzano la propria autonomia ma che, al contempo, hanno consapevolezza piena dei propri limiti e non esitano a sottolineare il loro bisogno di aiuto in più ambiti e per attività molteplici.

Anziani quindi che sentono e soffrono la propria vulnerabilità legata:

- allo stato di salute minacciato da piccoli disturbi, malesseri, deficit magari lievi sul piano cognitivo e fisico;
- a piccole fragilità psicologiche e materiali indotte dalle difficoltà incontrate o temute nell'assolvere a piccoli adempimenti burocratici, amministrativi, magari perché implicano relazioni con gli altri o con tecnologie come nel caso della spesa quotidiana o della gestione del conto bancario o dell'utilizzo di app per pagamenti o prenotazioni.

Ecco la vera novità: gli anziani attuali sono nettamente più consapevoli che non c'è un rimedio assoluto agli effetti del tempo che passa e quindi, per preservare la propria autonomia, c'è comunque bisogno di essere puntellati, in non pochi casi, nel quotidiano.

Non è un salto indietro rispetto al cammino dei longevi attivi e felici, è piuttosto una nuova consapevolezza che a contare non è tanto il numero di anni che si ha la possibilità di vivere, piuttosto la qualità della vita in essi contenuta.

Non sorprende, quindi, che solo una ridotta minoranza di anziani sogna di prolungare la propria esistenza oltre la faticosa soglia dei 120 anni, mentre la maggioranza si dichiara preoccupata fondamentalmente della perdita della propria autonomia, cioè di finire in uno stato di non autosufficienza, che resta lo spettro che più spaventa.

La contraddizione principale quindi scaturisce dal persistente *gap* tra, da un lato, la speranza di vita alla nascita ormai prossima agli 84 anni e, dall'altro, la speranza di vita in buona salute che invece si ferma addirittura prima del 60° anno, mentre la speranza di vita priva di limitazioni funzionali dopo il 65° anno di età indica in poco più di 10 gli anni sereni, e il 76° anno di età come quello in cui in media è altissimo il rischio di finire dipendenti dagli altri anche per attività ordinarie ed intime.

Poter vivere più a lungo è senz'altro una conquista straordinaria e il fatto che il nostro Paese abbia una speranza di vita alla nascita tra le più alte al mondo è un fattore distintivo molto positivo.

Tuttavia, dal punto di vista individuale e da quello degli effetti sulla società, la distanza tra la durata della vita in buona salute e quella della vita *tout court* genera ansie e paure nelle persone, e costi sociali enormi nella società.

Infatti, un altro dei risultati della presente ricerca è che la società italiana non è pronta ad affrontare l'onda d'urto, non solo della non autosufficienza, ma della fragilità diffusa che richiederebbe un'offerta molto ampia e articolata di supporto e di assistenza personalizzata, puntuale, minuta, diffusa nei territori.

Peraltro, fabbisogni di supporto e tutela indicati, si vanno ingigantendo proprio mentre le famiglie tendono a restringersi, vivere da soli diventa la forma familiare prevalente soprattutto tra gli anziani, e il welfare formale è visibilmente in crisi tanto da poter parlare di epoca del post welfare.

E, in tale contesto, emergono prepotenti gli effetti nefasti del mancato avvio sui territori, anche per ragioni di finanza pubblica, dell'assistenza sociosanitaria e, più in generale, delle forme di sostegno alle vulnerabilità.

È pertanto evidente la privatizzazione dei costi individuali e sociali della longevità, che lascia *in toto* agli individui la responsabilità di far fronte alle criticità della transizione alla terza età, alla gestione nel tempo delle proprie fragilità potendo contare, laddove ancora è solida, solo sulle reti familiari e informali, ed eventualmente sulla mobilitazione delle proprie risorse patrimoniali.

Nel futuro prossimo, però, il modello sociale di gestione della longevità crescente della popolazione italiana sicuramente non sarà più in grado di fronteggiare l'evoluzione demografica che annuncia per il 2050 una popolazione di persone con almeno 65 anni pari a un terzo del totale.

Dalle forme più strutturate di assistenza, come quella domiciliare integrata e la sanità a distanza, fino alle già citate modalità minute di accompagnamento delle persone anziane nell'affrontare i molteplici diversi piccoli ostacoli quotidiani che generano uno stato di ansia ed insicurezza, ad oggi resta grande il deficit che la società italiana deve colmare.

Creare un'infrastrutturazione sociale diffusa capace di andare incontro alla eterogenea, proteiforme, ingente e crescente domanda di supporto proveniente dagli anziani fragili, oltre che dai cronici e dai non autosufficienti, è senz'altro una priorità del nostro tempo sinora troppo sottovalutata.

2. NUMERI

2.1. Stato attuale e dinamica nel tempo

2.1.1. La fotografia

Dati Eurostat relativi al 2025 collocano l'Italia al primo posto tra i paesi Ue per incidenza degli anziani sul totale della popolazione: l'indicatore è infatti pari al 24,7% in Italia, seguono il Portogallo con il 24,3%, la Bulgaria con il 24,0% e poi la Grecia e la Finlandia, rispettivamente con 23,7% e 23,6% (**tab. 1**).

La comparazione Ue conferma l'eccezionalità dell'invecchiamento italiano, ad oggi più intenso di quello di paesi omologhi.

I dati delle macroaree territoriali relativi all'incidenza degli anziani sul totale della popolazione indicano che nel Nord-Ovest è pari al 25,5%, nel Nord-Est al 25,3%, al Centro al 25,7% e al Sud e Isole al 24,4% (**tab. 2**).

Il ristretto campo di oscillazione dei valori territoriali dell'indicatore segnala che il processo di invecchiamento ha carattere nazionale, ed è un connotato demografico costitutivo dell'Italia del nostro tempo.

Riguardo alle regioni, la Liguria registra la più alta incidenza di anziani sul totale della popolazione regionale (29,4%), seguita dalla Sardegna con il 28,1% e dal Friuli-Venezia Giulia con il 27,9%. All'estremo opposto, con le quote più basse di anziani sul totale, ci sono la Campania con il 21,9% e il Trentino-Alto Adige con il 23,0%.

Sebbene il campo di oscillazione tra le regioni dell'indicatore di invecchiamento sia piuttosto ampio, anche le regioni con i valori più bassi hanno incidenze comunque superiori al 20% della popolazione.

A livello provinciale, poi, Biella e Savona sono le province più anziane d'Italia, con l'incidenza delle persone con 65 anni e più pari rispettivamente al 30,6% e al 30,4% (**tab. 3**). Le province meno longeve sono Caserta con il 20,2% di 65 anni e più, Napoli (21,0%), Bolzano (21,4%) e Ragusa (22,2%). Anche tra le province il tasso di invecchiamento delle popolazioni è diversificato e, tuttavia, emerge che sono numerosi i territori provinciali che già oggi registrano una consistente presenza di anziani. E comunque tutte hanno quote superiori al 20%.

I dati nazionali, quindi, sono sintesi di valori locali che confermano che l'invecchiamento della popolazione è un fenomeno territorialmente diffuso che marca in modo decisivo il nostro Paese in questa epoca.

Tab. 1 – Graduatoria dei Paesi dell'Unione europea per incidenza della popolazione con 65 anni e oltre sul totale, 2025 (*) (val. %)

	% 65 anni e oltre
Italia	24,7
Portogallo	24,3
Bulgaria	24,0
Grecia	23,7
Finlandia	23,6
Croazia	23,3
Germania	22,7
Slovenia	22,1
Francia	21,9
Lettonia	21,9
Polonia	21,0
Danimarca	20,9
Estonia	20,9
Lituania	20,9
Ungheria	20,9
Paesi Bassi	20,8
Svezia	20,8
Cechia	20,7
Spagna	20,7
Romania	20,3
Belgio	20,2
Austria	20,2
Slovacchia	18,8
Malta	18,4
Cipro	18,3
Irlanda	15,7
Lussemburgo	15,2
Ue 27	22,0

(*) Dati al 1° gennaio

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Tab. 2 – Incidenza della popolazione di 65 anni e oltre sul totale, per regione e area geografica di residenza, 2026 (*) (val. %)

	% 65 anni e oltre
Piemonte	27,2
Valle d'Aosta	26,3
Lombardia	24,2
Trentino-Alto Adige	23,0
Veneto	25,3
Friuli-Venezia Giulia	27,9
Liguria	29,4
Emilia-Romagna	25,2
Toscana	27,1
Umbria	27,8
Marche	27,0
Lazio	24,3
Abruzzo	26,5
Molise	27,8
Campania	21,9
Puglia	25,3
Basilicata	26,6
Calabria	25,0
Sicilia	24,2
Sardegna	28,1
Nord-Ovest	25,5
Nord-Est	25,3
Centro	25,7
Sud e isole	24,4
Italia	25,1

(*) Dati al 1° gennaio

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Tab. 3 – Prime e ultime 10 province/città metropolitane per incidenza della popolazione con 65 anni e oltre sul totale, 2026 (*) (val. %)

	% 65 anni e oltre
<i>Prime 10 province</i>	
Biella	30,6
Savona	30,4
Grosseto	29,6
Genova	29,5
Massa-Carrara	29,5
Ferrara	29,4
Terni	29,4
Verbano-Cusio-Ossola	29,2
Trieste	29,1
Rovigo	29,0
<i>Ultime 10 province</i>	
Prato	23,4
Crotone	23,4
Bergamo	23,3
Reggio nell'Emilia	23,3
Catania	23,0
Barletta-Andria-Trani	22,8
Ragusa	22,2
Bolzano	21,4
Napoli	21,0
Caserta	20,2

(*) Dati al 1° gennaio

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

2.1.2. Boom longevo

La potenza dell'invecchiamento italiano emerge in modo impressionante dall'evoluzione nel tempo del numero assoluto di anziani e della loro incidenza sul totale della popolazione.

Nel primo censimento dell'Italia repubblicana realizzato nel 1951 le persone con almeno 65 anni erano 4,3 milioni pari all'8,9% del totale (**tab. 4**). Mentre nel primo censimento del nuovo millennio realizzato nel 2001, gli anziani erano 10,5 milioni pari al 18,4% della popolazione, e attualmente, come rilevato, sono oltre 14,8 milioni, cioè un quarto della popolazione.

Tab. 4 – Anziani residenti in Italia, 1951-2026 (v.a. e val. %)

	1951 (1)	2001 (2)	2026 (2)
v.a.			
65 anni e oltre	4.251.132	10.497.494	14.820.500
80 anni e oltre	621.682	2.364.435	4.614.653
90 anni e oltre	42.338	369.435	911.769
100 anni e oltre	519	5.435	24.710
val. % sul totale popolazione			
65 anni e oltre	8,9	18,4	25,1
80 anni e oltre	1,3	4,2	7,8
90 anni e oltre	0,1	0,6	1,5
100 anni e oltre	0,001	0,010	0,042

(1) Dati censimento

(2) Dati al 1° gennaio

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

La progressione di lungo periodo è eccezionale poiché:

- rispetto al 1951 ci sono attualmente oltre 10 milioni di anziani in più, mentre l'incidenza sul totale della popolazione è cresciuta di ben 16,2 punti percentuali;
- rispetto al 2001 sono circa 4,3 milioni gli anziani in più con 6,7 punti percentuali di maggiore incidenza sul totale della popolazione. Nello stesso arco di tempo la popolazione totale è diminuita di 2 milioni di unità.

Dati che mostrano la potenza della dinamica nel tempo della demografia italiana e che diventano ancor più impressivi in relazione alle classi di età più alte. Infatti, le persone con:

- 80 anni e più erano 621.682 pari all'1,3% nel 1951, 2,4 milioni pari al 4,2% nel 2001 e 4,6 milioni cioè il 7,8% oggi;
- 90 anni e più sono passate da 42.338 nel 1951 a 369.435 nel 2001 a 911.769 oggi;
- i centenari erano appena 519 nel 1951, sono diventati 5.435 nel 2001 e sono 24.710 oggi.

Come anticipato, sono dati che mostrano la potenza nel tempo della trasformazione demografica vissuta dall'Italia con il vero e proprio boom delle classi di età più alte.

Un'elaborazione Censis su dati Istat relativa all'incidenza della popolazione con 65 anni e oltre nelle diverse regioni italiane, attraverso il confronto tra i dati del Censimento del 1951 e quelli al 1° gennaio 2026, consente di cogliere con particolare evidenza la diffusione territoriale del processo di invecchiamento che ha interessato il Paese nel corso degli ultimi settantacinque anni.

Riguardo alle macroaree, il Nord-Ovest è passato da un'incidenza di longevi sul totale della popolazione del 10,3% al 25,5%, il Nord-Est dal 9,1% al 25,3%, il Centro dal 9,1% al 25,7% e il Sud e Isole dal 7,9% al 24,4%.

Per le regioni, nel 1951 solo poche presentavano una quota di popolazione longeva superiore al 10% dei residenti (12,4% in Piemonte, 11,6% in Liguria e 10,8% in Toscana); oggi, invece, si registra un'incidenza superiore al 21% nella totalità delle regioni.

Riguardo all'incremento dell'incidenza nel tempo, si rileva che i valori più elevati si registrano in Sardegna (+19,6 punti percentuali), Basilicata (+19,5) e Molise (+19,0), mentre gli incrementi più contenuti si osservano in Trentino-Alto Adige (+14,1 punti percentuali) e Piemonte e Campania (+14,8).

Quel che emerge dai dati, dunque, è una crescita esponenziale del numero di anziani a livello nazionale e nelle singole aree territoriali, dalle macroaree alle specifiche regioni, a dimostrazione di un fenomeno marcante a livello nazionale e diffuso nei territori. Non è un fenomeno ad alta intensità in aree specifiche, come accaduto in altre fasi della storia italiana, ma uno dei connotati demografici decisivi del nostro tempo.

2.1.3. Da opportunità a problema

L'incremento del numero di persone con almeno 65 anni è di per sé stessa una buona notizia, esito dell'innalzarsi della speranza di vita a sua volta generata dal generale progresso economico, sociale, sanitario, di condizioni di vita della gran parte della popolazione.

Tuttavia, quel che è sicuramente una grande conquista individuale e della società si è trasformato in una criticità sociale poiché si è andata affiancando alla concomitante contrazione delle classi di età più giovani, a sua volta effetto della drastica riduzione della natalità.

Le persone con età fino a 17 anni erano 14 milioni nel 1951 pari al 29,6% del totale della popolazione, sono diventate 8,6 milioni cioè il 14,6%: un calo di 5,5 milioni di unità e di 15 punti percentuali (**tab. 5**). E dal 2001 il calo è stato di quasi 1,3 milioni di minori e di 2,7 punti percentuali.

Tab. 5 – Struttura per età della popolazione residente in Italia, 1951-2026
(v.a., val. % e indici)

	1951 (1)	2001 (2)	2026 (2)
v.a.			
Fino a 17 anni	14.042.111	9.878.974	8.590.767
18-34 anni	12.919.139	13.710.407	10.479.403
35-64 anni	16.303.155	22.873.817	25.052.158
65 anni e oltre	4.251.132	10.497.494	14.820.500
Totale	47.515.537	56.960.692	58.942.828
val. %			
Fino a 17 anni	29,6	17,3	14,6
18-34 anni	27,2	24,1	17,8
35-64 anni	34,3	40,2	42,5
65 anni e oltre	8,9	18,4	25,1
Totale	100,0	100,0	100,0
Indici			
Dipendenza anziani (3)	13,4	27,4	39,8
Vecchiaia (4)	36,6	129,3	216,3

(1) Dati censimento

(2) Dati al 1° gennaio

(3) Rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100

(4) Rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

I giovani con età tra 18 e 34 anni erano 12,9 milioni pari al 27,2% nel 1951 e sono 10,5 milioni oggi pari al 17,8% della popolazione, con -2,4 milioni e -9,4 punti percentuali.

Se nel 1951 la totalità delle persone con età fino a 34 anni erano il 56,8% del totale della popolazione, oggi sono il 32,4%: in estrema sintesi le classi di età giovani non sono più l'architrave demografica della popolazione italiana.

È la combinazione di più anziani e meno giovani a generare il decollo dell'incidenza percentuale dei longevi sul totale. E le dinamiche divergenti tra le classi di età emergono evidenti confrontando le loro variazioni percentuali tra 1951 e 2025 poiché le persone con età:

- fino a 17 anni sono diminuite del 38,8%;
- tra 18 e 34 anni del 18,9%;
- tra 35 e 64 anni sono aumentate del 53,7%;
- con almeno 65 anni sono decollate del 248,6%.

Sono le dinamiche divaricanti delle classi di età più giovani e di quelle con età più alta a trasformare la conquista di pezzi nuovi di vita da parte delle persone, di per sé risultato straordinariamente positivo, in un insieme di criticità socioeconomiche rilevanti, che si impongono come sfide primarie per la società italiana.

Indicazioni sintetiche, ma molto precise ed efficaci, emergono dagli indicatori di seguito proposti poiché:

- l'indice di dipendenza degli anziani, che segnala le persone con almeno 65 anni in rapporto a quelle in età attiva con età compresa tra 15 e 64 anni, era pari al 13,4% nel 1951 ed è salito al 39,8% oggi;
- per ogni 100 individui di età compresa tra 0 e 14 anni nel 1951 ve ne erano 36,6 con età pari o superiore a 65 anni, mentre nel 2026 sono diventati 216,3.

Gli indicatori richiamano sinteticamente dinamiche che coinvolgono ambiti molto diversi come, ad esempio, il mercato del lavoro con la riduzione della popolazione in età attiva o il sistema di welfare con la pressione sui sistemi pensionistici e sanitari.

Così al 1° gennaio 2026 la popolazione italiana conta quasi 59 milioni di persone con la seguente distribuzione per classi di età:

- 8,6 milioni, pari al 14,6% fino a 17 anni;
- 10,5 milioni (17,8%) tra 18 e 34 anni;
- 25 milioni (42,5%) con età tra 35 e 64 anni;
- 14,8 milioni (25,1%) con 65 anni e oltre.

2.1.4. Un trend che si intensificherà nel futuro

La dinamica demografica che ha portato all'attuale invecchiamento della popolazione non è destinata ad esaurirsi e, anzi, si intensificherà nel futuro.

Infatti, proiezioni demografiche al 2050 mostrano che le persone con almeno 65 anni diventeranno oltre 18,8 milioni pari addirittura al 34,6% della popolazione italiana (**tab. 6**). Pertanto, più di 1 italiano su 3 sarà anziano.

Tab. 6 – Proiezioni demografiche relative alla popolazione con 65 anni e oltre al 2050, per genere ed età (v.a. e val. %)

	Totale	Maschi	Femmine
v.a.			
65 anni e oltre	18.882.824	10.286.579	8.596.247
80 anni e oltre	7.460.390	4.350.378	3.110.013
90 anni e oltre	1.508.895	990.315	518.583
100 anni e oltre	60.761	46.890	13.873
val. % sul totale popolazione			
65 anni e oltre	34,6	37,7	31,4
80 anni e oltre	13,7	15,9	11,4
90 anni e oltre	2,8	3,6	1,9
100 anni e oltre	0,11	0,17	0,05

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Le persone con almeno 80 anni invece saliranno a 7,5 milioni, quelle con almeno 90 anni a 1,5 milioni e i centenari si attesteranno intorno a 61.000.

In pratica, l'invecchiamento della popolazione è un processo demografico di lungo periodo destinato a restare e ad amplificarsi nel futuro.

Sono trend che impongono di considerare la regressione demografica come un processo strutturale di base in grado di condizionare dimensioni decisive del vivere collettivo, dall'economia al welfare, al risparmio sino alla fruizione del tempo libero.

2.1.5. Più donne, alto e crescente rischio di vivere soli

La distribuzione degli anziani per genere mostra che nel 1951 gli uomini erano il 45,1% e le donne il 54,9%; oggi, le quote rispettive sono del 44,4% per gli uomini e del 55,6% per le donne. Il divario di genere però si è progressivamente ampliato al crescere dell'età degli anziani poiché:

- tra le persone con almeno 80 anni, nel 1951 i maschi erano il 43,5% e le donne il 56,5%, oggi le quote rispettive sono il 39,0% e il 61,0%;

- tra le persone con almeno 90 anni, nel 1951 i maschi erano il 38,3% e le donne il 61,7%, oggi le quote rispettive sono il 30,6% e il 69,4%.

Risulta evidente l'impatto sulla distribuzione per genere della più alta speranza di vita delle donne, che di conseguenza sono di più nelle classi di età più alte.

Riguardo ai contesti familiari in cui vivono gli anziani, dati Istat mostrano che (**tab. 7**):

- il 41,9% vive in coppia senza figli;
- il 29,5% da solo, in famiglie unipersonali;
- il 15,2% in coppia con figli;
- l'8,1% senza partner, ma con figli;
- il 3,0% in un nucleo familiare diverso dal proprio;
- il 2,0% con altre persone con cui non ha legami familiari;
- lo 0,4% con i propri genitori.

Tra le persone con almeno 75 e quelle con almeno 85 anni vivono:

- in coppia senza figli, il 38,1% dei 75 e over e il 23,9% dei 85 e over;
- da solo, il 37% dei 75 e over e il 49,9% degli 85 e over;
- in coppia con figli, il 9,1% dei 75 e over e il 4,9% dei 85 e over;
- solo con figli, il 9,8% dei 75 e over e il 12,7% dei 85 e over.

All'innalzarsi dell'età diventa più alto il rischio di vivere da soli, tanto che tra le persone con almeno 85 anni ben 1 su 2 vive in famiglie unipersonali.

Tab. 7 – Distribuzione della popolazione residente di 65 anni e oltre per tipologia familiare in cui vivono, 2021 (val. %)

	65 anni e più	75 anni e più	85 anni e più
In famiglie unipersonali	29,5	37,0	49,9
In famiglie non unipersonali (con altre persone)	2,0	2,1	2,7
In coppia con figli come genitori	15,2	9,1	4,9
In coppia senza figli come coniugi/uniti civilmente/conviventi	41,9	38,1	23,9
In nucleo monogenitore come genitore	8,1	9,8	12,7
In nucleo come figli	0,4	0,0	0,0
In nucleo come altre persone residenti	3,0	3,9	6,0
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Ecco una delle criticità maggiori dell'invecchiamento della popolazione italiana: l'erosione della rete familiare di supporto, pilastro del sistema di tutele italiano, all'innalzarsi dell'età delle persone. Al crescere dell'età diventa più alta la quota di persone senza conviventi e che, pertanto, non può contare su sostegni di familiari.

2.2. Durata e qualità della vita in età anziana

2.2.1. La speranza di vita

Indicatore essenziale che spiega l'invecchiamento della popolazione consiste, come rilevato, in quello relativo alla speranza di vita, aumentato nel tempo come portato del progresso generale delle condizioni di vita materiali e della scienza.

Infatti, la speranza di vita alla nascita è passata da 77,9 anni nel 1995 a 79,8 anni nel 2001 a 82,3 anni nel 2015 per poi salire a 83,7 anni nel 2025.

Un risultato notevole che connota in positivo la società italiana come fattore distintivo a livello globale.

Riguardo alle regioni, dai dati emergono che quelle con la più alta speranza di vita alla nascita sono il Trentino-Alto Adige con 84,8 anni, il Veneto e le Marche con 84,4 anni, seguite da Lombardia e Toscana con 84,3 anni.

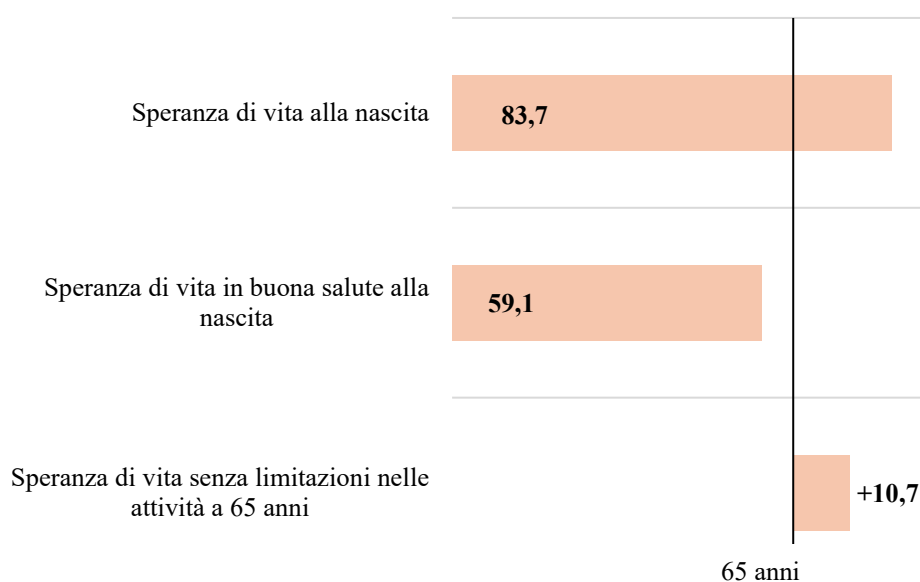
Nelle regioni meridionali ci sono valori inferiori dell'indicatore poiché in Calabria è pari a 82,9 anni, in Molise e Sicilia a 82,6, e in Campania a 82,1 anni.

2.2.2. Quale qualità della vita?

La speranza di vita alla nascita non è sufficiente per spiegare i connotati dell'età anziana, in particolare la qualità della vita reale dei longevi. A questo proposito, sono utili due ulteriori indicatori per delineare la qualità effettiva della vita delle persone che hanno compiuto il 65° anno di età (**fig. 1**):

- la speranza di vita in buona salute che risulta pari a 59,1 anni;
- la speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni che è invece pari a 10,7 anni.

Fig. 1 – Speranza di vita, speranza di vita in buona salute alla nascita e speranza di vita senza limitazioni funzionali nelle attività a 65 anni, 2025 (anni)



Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Pertanto, tenuto conto del dato della speranza di vita emerge che oggi le persone beneficiano rispetto al passato di un pezzo di vita inedito che si dispiega oltre il compimento del 65° anno di età. Pezzo di vita che si è via via allungato, diventando sempre più significativo a livello individuale e collettivo. Tuttavia, l'interazione tra i tre indicatori segnalati mostra che:

- la speranza di vita in buona salute si ferma molto prima dell'inizio dell'età anziana, vale a dire più di 5 anni prima, poco dopo il compimento del 59° anno di età;
- l'assenza di limitazioni funzionali, cioè uno stato di autonomia piena, dura meno di 11 anni dopo il compimento del 65° anno di età, che significa che in media la non autosufficienza emerge dal 76° anno di età.

I dati indicati segnalano:

- a livello individuale, la necessità di fronteggiare una condizione di salute, sicuramente migliore di quelle delle precedenti generazioni di

- anziani, e tuttavia caduca, fatta della coesistenza con cronicità e con una molteplicità di piccoli disturbi e, soprattutto, con il rischio di perdere autonomia anche per ordinarie attività quotidiane di vita;
- a livello sociale, la generazione di un fabbisogno inedito di tutela che va dalle possibili forme di supporto a fragilità e vulnerabilità varie dall'assistenza sociosanitaria per le cronicità sino al *care* propriamente detto in caso di perdita parziale o totale di autonomia.

Ecco la sfida per individui e società: proprio mentre crescono le aspettative di una vecchiaia più in salute, serena e attiva, emergono comunque fragilità sanitarie e sociali, sino alla non autosufficienza parziale o totale, su cui sono ineludibili cospicui investimenti delle persone, delle famiglie, degli attori sociali e delle istituzioni.

Dal Servizio Sanitario Nazionale all'assistenza sociale, la vecchiaia che avanza con il suo carico progressivo di richiesta di supporto, da quello light per le fragilità a quello hard per le non autosufficienze, è decisivo un adattamento strutturale in grado di puntellare le vite delle persone, evitando il contraccolpo della disillusione esito del *gap* tra aspettative di buona qualità della vita e realtà di situazioni difficili, spesso di vera e propria sofferenza.

2.2.3. Miglioramenti nel tempo che non bastano

È indubbio che a uno sguardo retrospettivo emerge la straordinaria portata dei miglioramenti dello stato di salute e delle opportunità di vita di cui beneficiano le generazioni attuali.

Infatti, la speranza di vita alla nascita, come rilevato, è passata da 82,3 anni nel 2015 a 83,7 anni nel 2025. Inoltre (**tab. 8**):

- la speranza di vita in buona salute alla nascita è salita da 58,3 anni a 59,1 anni;
- la speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni è passata da 9,7 anni nel 2015 a 10,7 anni nel 2025.

La dinamica di miglioramento della durata della vita delle persone è significativa, e tuttavia resta un numero consistente di anni in cui le persone non si sentono in buona salute. Così come non sono pochi gli anni in cui mediamente devono fronteggiare gli esiti della perdita di autonomia nel quotidiano, a causa appunto di deficit fisici o mentali.

Tab. 8 – Speranza di vita e speranza di vita in buona salute alla nascita e speranza di vita senza limitazioni funzionali nelle attività a 65 anni per genere, 2015-2025 (anni)

	Speranza di vita alla nascita		Speranza di vita in buona salute alla nascita		Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni	
	2015	2025	2015	2025	2015	2025
Totale	82,3	83,7	58,3	59,1	9,7	10,7
Maschi	80,1	81,7	59,2	60,2	9,9	10,8
Femmine	84,5	85,7	57,5	58,0	9,6	10,8
Diff. femmine vs maschi	4,4	4,0	-1,7	-2,2	-0,3	0,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

I dati per genere mostrano che:

- gli uomini in media hanno una speranza di vita pari a 81,7 anni e una speranza di vita in buona salute pari a 60,2 anni;
- per le donne i valori rispettivi sono pari a 85,7 anni e a 58 anni in buona salute.

Riguardo alla speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni essa risulta pari per uomini e donne a 10,8 anni.

È pertanto indubbio che nel tempo si registra, oltre che l'allungamento della speranza di vita *tout court*, anche di quella in buona salute percepita e senza limitazioni funzionali nel quotidiano.

Tuttavia, come rilevato, è comunque molto consistente il numero di anni in cui le persone sono alle prese con difficoltà e deficit psicofisici di vario tipo, con cronicità fino all'estremo della perdita di autonomia.

Peraltro, questa enorme massa di fragilità a diversa intensità va moltiplicata per una popolazione longeva che è in notevole crescita. Per quanto lo stato di salute media delle generazioni stia migliorando nel tempo, resta un fabbisogno di supporto, aiuto, assistenza assolutamente colossale con cui la società italiana è chiamata a confrontarsi.

2.3. Solide condizioni economiche

Oltre alle diversità di speranza di vita e di stato di salute tra gli anziani attuali e quelli delle altre generazioni, esiste anche una diversità significativa nelle condizioni materiali di esistenza, poiché, gli attuali longevi beneficiano di condizioni economiche nettamente migliori rispetto ai coetanei di un tempo.

Percorsi contributivi forti e continuativi hanno generato buone pensioni, e carriere lavorative e professionali concentrate nel ciclo lungo della crescita strutturale hanno consentito alle persone di patrimonializzare, accedendo almeno alla proprietà della prima casa, e accumulando cospicui risparmi.

Il reddito netto medio annuo familiare di una famiglia con il principale percettore di reddito anziano è pari a 33.780 euro, inferiore al reddito medio delle famiglie italiane; tuttavia, ha registrato un incremento reale del 20,4% tra 2004-2024, mentre quello medio delle famiglie italiane si è ridotto del 5,0% (**tab. 9**).

Tab. 9 – Reddito netto medio annuale delle famiglie (*) per classe di età del maggior percettore di reddito e presenza di anziani, 2004-2024 (v.a., var. % e numeri indice)

	v.a. in euro 2024	var. % reale 2004- 2024	Numeri indice (totale=100)	
			2004	2024
Classe di età del maggior percettore di reddito				
Meno di 35 anni	37.382	-9,8	99,6	94,6
35-44 anni	40.961	-9,7	109,1	103,7
45-54 anni	43.477	-16,1	124,6	110,1
55-64 anni	45.926	-10,2	123,0	116,3
65 anni e più	33.780	20,4	67,5	85,5
Presenza di anziani				
Nessun anziano	41.633	-9,9	165,8	105,4
1 anziano	31.086	-0,4	112,1	78,7
2 anziani o più	46.423	20,6	138,2	117,5
Totale	39.501	-5,0	100,0	100,0

(*) Esclusi i fitti imputati

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

Inoltre, fatto 100 il reddito netto medio annuale delle famiglie italiane (pari a 39.501 euro), le famiglie con almeno due anziani hanno un numero indice pari a 138,2 per un reddito di 46.423 euro.

Più vulnerabile è invece la condizione delle persone sole con almeno 65 anni che dispongono di un reddito familiare netto annuo di 21.255 euro che ha subito un incremento reale del 15% reale tra 2004 e 2024.

La solidità della condizione economica degli anziani in Italia emerge in modo evidente dai dati relativi ai patrimoni, poiché la ricchezza familiare netta media indica che nelle famiglie guidate da un anziano il valore è pari a 303.397 euro, di contro ad una media familiare pari a 270.802 euro.

Inoltre, nel periodo 2002-2022 in termini reali il valore del patrimonio delle famiglie guidate da un anziano è aumentato del +40,6% di contro al +5,2% relativo al totale delle famiglie (**tab. 10**).

Tab. 10 – Ricchezza netta familiare media per classe di età del maggior percettore di reddito, 2002-2022 (v.a., var. % e numeri indice)

	v.a. in euro 2022	var. % reale 2002- 2022	Numeri indice (totale=100)	
			2002	2022
Classe di età del maggior percettore di reddito				
Meno di 35 anni	127.983	-33,7	74,9	47,3
35-44 anni	169.504	-25,8	88,7	62,6
45-54 anni	283.220	-15,4	130,0	104,6
55-64 anni	324.170	-9,3	138,8	119,7
65 anni e oltre	303.397	40,6	83,8	112,0
65-74 anni	335.740	32,6	98,4	124,0
75 anni e oltre	274.538	59,6	66,8	101,4
Totale	270.802	5,2	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Banca d'Italia e Istat

È indubbio che i dati restituiscono un'eterogeneità di condizioni economiche, in cui però resta alta la quota di anziani che beneficia di una buona condizione economica, puntellata da solide basi patrimoniali. Un benessere economico senz'altro superiore a quello delle precedenti generazioni di anziani.

Infine, il miglioramento della condizione degli attuali anziani rispetto alle generazioni precedenti deve includere anche il maggior coinvolgimento nel mercato del lavoro poiché tra il 2005 e il 2025 il numero degli occupati tra i 65 e gli 89 anni è passato da 343.000 a 866.000, e il tasso di occupazione è aumentato di 3,2 punti percentuali, dal 3,2% al 6,4%.

Una dinamica occupazionale che è in alcuni casi il portato delle riforme pensionistiche che hanno innalzato l'età pensionabile ormai sopra i 65 anni e in non pochi altri casi è l'espressione della voglia soggettiva a continuare a svolgere attività professionali, che siano quelli precedenti al pensionamento o che siano di tipo nuovo.

2.4. Risorse e opportunità

La struttura demografica descritta nella sua evoluzione è il motore di un radicale cambiamento della società italiana, largamente prevedibile, eppure oggi diventato una minaccia per economia, welfare e società.

Non si tratta di un'eccentricità, bensì dell'esito dell'ordinario incedere di processi di lungo periodo che, a questo stadio, coinvolgono tutti i territori del nostro Paese.

Come rilevato, quel che dovrebbe essere un orgoglio nazionale, il vivere più a lungo in tanti, è diventato un'eccezionale sfida di sistema poiché si è andato intrecciando con la rarefazione delle classi di età più giovani.

Con sempre meno nascite e pochi giovani si stenta a rigenerare la popolazione, nel mentre aumentano quelli con età più alta e vite più lunghe. Ecco il cuore delle difficoltà sistemiche originate dalla demografia.

Peraltro, nel nuovo scenario sociodemografico si moltiplicano gli anziani nelle classi di età più avanzate che vivono soli, e che pertanto non possono beneficiare del *care* di familiari conviventi.

3. DA MARGINALI A PROTAGONISTI

3.1. L'evoluzione delle rappresentazioni sociali

3.1.1. Primi segnali di cambiamento

Le generazioni attuali di persone con almeno 65 anni beneficiano delle trasformazioni del modo di vivere l'età anziana introdotte dalle generazioni immediatamente precedenti.

In fondo, le prime esperienze e anche riflessioni sulla longevità attiva come modalità originale delle società contemporanee, segnate da benessere e moltiplicazione di opportunità, di vivere la terza età risalgono almeno agli anni Ottanta, in particolare negli Stati Uniti.

È l'epoca in cui diventa fenomeno di massa l'attenzione soggettiva alla promozione della tutela della salute attraverso stili di vita salutari, con un coinvolgimento significativo anche degli anziani.

Così a fronte di fattori erosivi strutturali della condizione anziana quali il pensionamento, la decrescente freschezza fisica e mentale rispetto all'età adulta e anche reti relazionali in restringimento, prende quota il richiamo, ad esempio, al valore della riprogettazione di vita intesa come organizzazione sistematica, magari con il supporto di *counsellor*, di attività, progetti e impegni per riempire il tempo altrimenti troppo sguarnito. E conquistano attenzione e numero di partecipanti attività di fitness, culturali, turistiche specificamente rivolte agli anziani.

È solo l'avvio di una trasformazione silenziosa, sommersa, dal basso, del modo di vivere la terza e quarta età, valorizzando al massimo le risorse individuali di salute e benessere.

In Italia arrivano echi di questa trasformazione socioculturale in atto, mentre l'onda grigia negli Stati Uniti diventa un movimento culturale pronto a contestare modi di pensare e modalità operative ritenute discriminatorie verso gli anziani.

Nella tradizione comunitarista e di rivendicazione dei diritti tipica del mondo anglosassone, quello delle *Pantere grigie* diventa un altro gruppo sociale in movimento per rivendicare il riconoscimento di identità e interessi specifici.

3.1.2. Invisibili

La cultura della longevità attiva si contrappone esplicitamente alle esperienze concrete e alle rappresentazioni prevalenti nell'immaginario collettivo dei

Paesi più avanzati che riducevano la vecchiaia ad una stagione puramente conclusiva dell'esistenza, come tempo del declino e della progressiva uscita di scena fisica e sociale dell'individuo.

L'anzianità come fase terminale del ciclo di vita, in cui le persone sperimentano il progressivo ridimensionamento dell'autonomia individuale e la connessa crescente dipendenza dagli altri.

Una visione semplificatoria con la pretesa di ridurre la complessità dell'esperienza anziana ad una dimensione univoca, compatta, sostanzialmente unitaria.

Così gli anziani venivano assimilati a un gruppo sociale omogeneo, privo di distinzioni significative al suo interno, come se l'avanzare dell'età cancellasse le soggettività con il loro intreccio irriducibilmente originale di esperienze, valori, competenze, risorse. L'ingresso nell'età della vecchiaia sembrava avesse la potenza per ricondurre a percorsi unitari semplificati la molteplicità delle biografie individuali, profondamente diverse tra loro.

E la vita quotidiana era letta come il precipitato dell'accumulo di deficit successivi relativamente alle capacità produttive, alla *social reputation* fino via via all'autonomia individuale. Le persone, quindi, come portato dell'erosione dello stato di salute e della condizione psicofisica subivano un parallelo arretramento dalla partecipazione attiva alla vita collettiva.

In definitiva, vinceva l'idea degli anziani come gruppo sociale naturalmente ai margini dell'arena pubblica, rassegnati senza particolari resistenze all'inevitabile invisibilità.

Spesso veniva richiamata la presunta elevata rispettabilità sociale tributata dell'anziano nella società contadina, comunque nelle diverse comunità nelle epoche precedenti quella del conquistato benessere. Nella società industriale, dell'efficienza produttiva e della corsa incontrollabile al consumo compulsivo, l'anzianità era uno stato di minorità poiché significava una incapacità crescente di star dietro al ritmo forsennato dello sviluppo e della moltiplicazione dei consumi.

3.1.3. Il cambio di paradigma: la longevità attiva

Culture e pratiche della longevità attiva emerse, come rilevato, a partire dagli anni Ottanta dello scorso secolo negli Stati Uniti, hanno via via conquistato la centralità dell'arena sociale anche in Italia nel corso degli anni Novanta.

Così, la materialità e la rappresentazione sociale dell'anzianità hanno subito una mutazione strutturale con un cambio di prospettiva, indotto anche dalla

demografia che ha via via trasformato gli anziani in un gruppo sociale temibile per la numerosità crescente.

Inoltre, l'effetto combinato di allungamento della speranza di vita, propensione alla prevenzione tra stili di vita salutari e ricorso ad analisi e accertamenti diagnostici, ha massificato la possibilità per un numero crescente di persone di beneficiare di un arco di vita successiva i 65 anni, su cui esercitare le proprie scelte autonome.

In pratica, anche in Italia per la prima volta nella storia quote sempre più ampie di popolazione hanno potuto sperimentare la disponibilità di più lustri di vita successivamente all'uscita dal mondo del lavoro, continuando a beneficiare di alcune risorse di base come elevati livelli di autonomia individuale, buona salute, una certa capacità relazionale e una buona disponibilità economica.

Così è emerso evidente il *gap* tra le visioni negative dell'anzianità e la materialità della vita di tanti longevi segnata dalla coesistenza di una molteplicità di attività diverse.

Proprio il racconto della longevità attiva è stato il *core* dei numerosi progetti di ricerca realizzati dal Censis da quel periodo storico in avanti, dando visibilità alla trasformazione in atto in quella fase storica nelle culture, nelle pratiche e nelle rappresentazioni dell'anzianità in Italia.

I rapporti del Censis sono altrettante fotografie della fenomenologia della trasformazione in atto del modo di vivere la terza e quarta età. Oltre al cambio di approccio psicologico individuale alla propria età anziana, emergono le rilevanti funzioni sociali che gli anziani giocano dentro le dinamiche della società italiana.

Così, ad esempio, sono evidenziati il ruolo da protagonisti nei flussi di ridistribuzione delle risorse tra generazioni o, anche, come erogatori di servizi di *care* per figli e nipoti. Non più solo destinatari di flussi monetari e di servizi dal welfare formale e informale ma, a loro volta, fonte di generazione di tutele e prestazioni per gli altri membri della famiglia.

Protagoniste di questa fase essenziale dell'affermazione materiale e socioculturale della longevità attiva sono le generazioni di longevi che storicamente hanno vissuto in prima fila fasi decisive della vicenda italiana.

Dalla Ricostruzione del secondo dopoguerra, ormai raccontata come vera e propria epopea italiana, al Miracolo economico come momento *clou* della saga del benessere italiano con diffusione su scala di massa di livelli inediti

di consumo, le generazioni nate tra gli anni Venti e la prima metà degli anni Quaranta hanno saputo ridefinire per prime il modo di vivere la longevità.

Nelle ricerche del Censis di inizio millennio, quindi, tali generazioni sono le protagoniste dei cambiamenti in atto, di quelle fenomenologie che materializzano la trasformazione silenziosa, marcata dal processo di individualizzazione dei percorsi di vita anche in età longeva.

È in questa fase che anche in Italia la *longevità attiva* diventa il paradigma interpretativo più efficace dell'anzianità nella società italiana articolato su due elementi di fondo:

- il superamento del dato anagrafico, considerato ormai come un denominatore comune e non come criterio d'elezione per definire l'anzianità. Piuttosto cresce il richiamo alla non autosufficienza o ad altri eventi di vita come soglia d'accesso all'anzianità reale;
- il riconoscimento della terza età come condizione plurale e ad alta soggettività, in cui a contare è sempre più la libertà di scelta dell'individuo che determina il contenuto della propria vita longeva.

Ne è emersa una prospettiva originale che ha progressivamente capovolto i luoghi comuni sedimentati attorno all'invecchiamento, con l'immagine di una popolazione longeva non più percepita solo come portatrice di bisogni e costi sociali, ma come soggetto attivo della società, portatrice di risorse relazionali oltre che componente essenziale del welfare familiare.

3.1.4. Il pensionamento come fase nuova di vita

La ridefinizione demografica, sociale e culturale della longevità ha inevitabilmente investito anche il senso sociale e il contenuto del periodo del pensionamento.

Tale fase di vita è stata a lungo vissuta e rappresentata come momento simbolico di ritiro non solo dal lavoro, ma dalla vita attiva *tout court*. Il lavoro, infatti, era un essenziale pilastro dell'identità a cui era associato anche il riconoscimento sociale e, pertanto, cessare di lavorare significava, almeno implicitamente, avviarsi su una china di progressiva uscita non solo dai luoghi della produzione, ma dalla partecipazione sociale con relativa perdita di ruolo.

Così il pensionato nella cultura sociale collettiva era inchiodato ad una condizione di inattività, marginalità e dipendenza. Tuttavia, i longevi attivi pur fuoriusciti dal mercato del lavoro, valorizzando buona salute, risorse economiche, tempo libero, si sono fatti portatori anche di una modificazione del senso sociale attribuito al pensionamento.

E nelle ricerche del Censis, quindi, è emerso con evidenza che la longevità attiva portava anche a modificare in profondità la visione sociale negativa del pensionamento, dando voce al racconto di tanti che iniziavano a viverla non più come fase di inattività, marginalità e progressivo declino sociale, ma come una fase aperta alla progettualità individuale, alla partecipazione e alla costruzione di una vita piena degna di essere vissuta.

Un racconto potente, largamente rilanciato nell'arena pubblica tramite i circuiti della comunicazione, che ha contribuito a spedire in soffitta l'ampia e articolata pubblicistica sulla triste e solitaria vita del pensionato.

Non più, quindi, il momento della pensione come frattura traumatica origine di una condizione socialmente residuale della persona ma, per tanti anziani punto d'avvio di una fase di ridefinizione personale, un'opportunità di vita per aprire porte nuove.

Il tempo liberato dal lavoro assume valore nuovo, non più costo perché vuoto, ma risorsa da investire per il benessere personale, la cura di sé, la socialità, le relazioni familiari e affettive, i viaggi e le vacanze, le passioni individuali e la partecipazione alla vita collettiva.

3.1.5. L'imprinting storico delle attuali generazioni di anziani

Quali sono i profili e le esperienze che storicamente hanno marcato le attuali generazioni di anziani nelle fasi giovanili e adulte di vita? Le storie di tali generazioni sono molto condizionate dai tanti e diversi cambiamenti vissuti in prima persona, con modificazioni radicali delle traiettorie possibili di vita. E sono condizionate anche dall'aver vissuto nella fase adulta la fine di convinzioni ideologiche e sociopolitiche fondate su un'idea di progresso continuo nella storia, di un cammino sempre in avanti dell'umanità.

Gli attuali ottantenni, nati intorno alla metà degli anni Quaranta hanno respirato nell'età della prima formazione l'aria del dopoguerra segnata dall'epopea della Ricostruzione e poi della prima fase del grande decollo italiano, cioè dalla ripartenza rapida dell'Italia, oggi riletta come eroica e che ha reso subito evidente che la società italiana non sarebbe mai più stata come prima. Solo chi ha intorno ai novanta anni e oltre ha invece memoria della guerra guerreggiata, delle sue ultime fasi e, ovviamente, delle macerie da cui l'Italia ripartì.

In generale, quindi, solo i più *agee* tra gli anziani attuali, nelle loro prime fasi di vita, hanno avuto esperienza diretta di una società a netta prevalenza contadina, segnata da scarsità, alta mortalità infantile, ridotta speranza di vita

e diffuso analfabetismo. Sono stati in pratica testimoni della fase finale del *Popolo scomparso*, quel mondo rurale oggi raccontato nei romanzi d'epoca.

Invece il tratto connotante il *core* delle attuali generazioni di anziani nate appunto nella seconda metà degli anni Quaranta, negli anni Cinquanta fino ai primissimi anni Sessanta, consiste nel ruolo da protagonisti della più straordinaria trasformazione economica e sociale dell'Italia, condensata in un arco di tempo incredibilmente ristretto. Sono le generazioni cresciute beneficiando *in toto* degli effetti del Miracolo economico, della conquista concreta del benessere che ne trasformò le vite quando erano ancora giovani.

Hanno sperimentato il *boom* dell'industria e dei consumi, con la moltiplicazione in casa di elettrodomestici e beni sconosciuti alle generazioni precedenti, e poi in tanti hanno vissuto l'esperienza dell'emigrazione tra aree del Paese o dalla campagna ai centri urbani più prossimi.

Non è certo una forzatura rilevare che il loro *imprinting* generazionale è segnato da intensità e virulenza del cambiamento, e dalla capacità di sprigionare energie individuali per stare dentro i processi sociali di un mondo in radicale trasformazione, che pian piano assumeva sembianze, sin nel quotidiano, radicalmente diverse da quanto esistito sino a quel momento.

Poi, più avanti, nella seconda metà degli anni Sessanta, alla saga del benessere economico si aggiunse la trasformazione ancor più radicale e intensa dei rapporti individuali e collettivi, sintetizzata dal richiamo al Sessantotto. E di questa fase di trasformazione socioculturale furono assoluti protagonisti poiché, al di là delle derive ideologiche, furono gli interpreti maggiori del dispiegarsi della soggettività, della voglia di ciascuno di scegliere in autonomia il proprio destino, mettendo così in crisi i fondamenti valoriali della società tradizionale, dall'autorità in ogni ambito alle relazioni familiari, tra i sessi ecc.

È però anche da segnalare che assorbono per intero anche le straordinarie disillusioni legate al venir meno dell'egemonia dell'idea di progresso, delle convinzioni che lo sviluppo economico e tecnologico sono sempre e comunque associate al più alto benessere del più gran numero e quindi al progresso sociale.

3.1.6 Il significato della soglia

La ridefinizione del vissuto e del racconto sociale della longevità impatta direttamente sui suoi connotati di base, a cominciare dalla soglia di accesso.

Formalmente si diventa anziani, ancora oggi, al compimento del 65esimo anno, come del resto venne certificato già nel primo Censimento post-guerra realizzato nel 1951.

I dati strutturali in precedenza analizzati certificano come il contenuto in termini di durata, qualità della vita e anche condizione economica degli anni successivi all'età soglia sia profondamente mutato.

Il benessere materiale, la più alta scolarità di massa, l'autoregolazione responsabile della salute con adozione di stili di vita salutari, lo sviluppo della medicina e la sanità universalista, la diffusa attenzione ad alti standard di igiene sono altrettante precondizioni della nuova longevità.

Ecco perché gli anziani di oggi, come del resto l'insieme della società italiana, hanno poco o nulla a che vedere con quelli di un tempo. Pertanto, se il confronto di lungo periodo non può che indurre ad una straordinaria soddisfazione per i risultati raggiunti in termini di rialzo della speranza di vita, capacità di coesistere con le cronicità, tuttavia occorre uno sguardo attualizzato sulla condizione degli anziani del nostro tempo, per cogliere la specificità delle esigenze che promanano da generazioni che peraltro hanno aspettative particolarmente alte anche verso gli anni che seguono il 65esimo anno di età e, magari, l'uscita dal mondo produttivo.

Se la vecchiaia non è più da tempo solo un periodo di vita segnato dall'attesa della definitiva uscita di scena, essa:

- preserva caratteri specifici che la distinguono nettamente da giovinezza ed età adulta;
- l'insieme di valori, bisogni, desideri, aspettative e risorse delle persone si miscelano per ciascun individuo in modo irriducibilmente originale sulla base delle scelte soggettive;
- ne emerge un'originale, inedito e, ad oggi, piuttosto misconosciuto aggregato sociale di opportunità e criticità, che devono essere analizzati e interpretati affinché la società italiana abbia gli strumenti per adattarsi all'onda grigia.

4. ESSERE ANZIANO OGGI

4.1. La soglia reale

4.1.1. Non più 65 anni

L'associazione tra una determinata età anagrafica e l'ingresso nella vecchiaia è il prodotto di una costruzione storica risalente alla fine del diciassettesimo secolo, in cui il compimento del sessantesimo anno di vita iniziò ad essere considerato come limite della piena età adulta e l'inizio dell'anzianità sulla base dell'idea che il declino fisico raggiunto a quell'età riducesse l'idoneità allo svolgimento di funzioni sociali e, in particolar modo, quelle militari.

Una rappresentazione consolidatasi nel tempo e giunta fino ai giorni nostri, almeno come criterio statistico e amministrativo di classificazione della popolazione.

Alla luce dell'evoluzione della condizione degli anziani nel tempo, è possibile considerare ancora oggi valida tale associazione? E a questo proposito, è interessante verificare le opinioni degli attuali anziani sul riferimento anagrafico come soglia d'accesso all'anzianità.

Dai dati emerge che indicano come soglia di accesso all'anzianità (**fig. 2**):

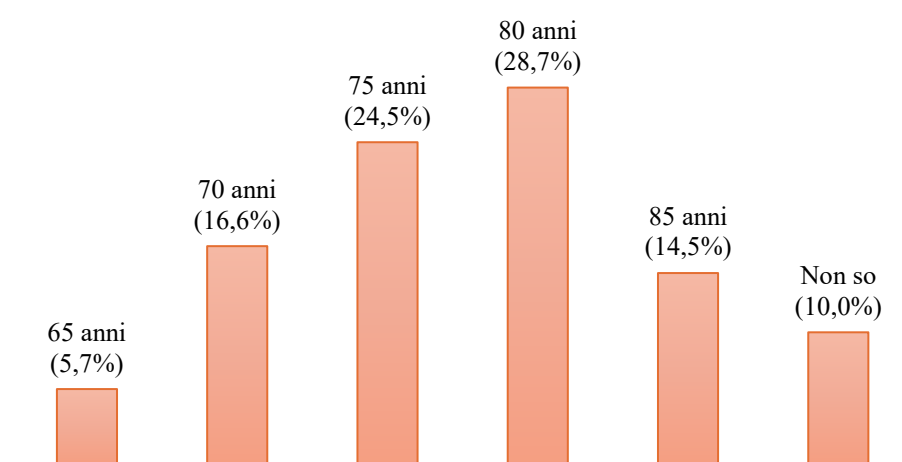
- il 5,7% degli anziani attuali 65 anni;
- il 16,6% 70 anni;
- il 24,5% 75 anni;
- il 28,7% 80 anni;
- il 14,5% 85 anni;
- il 9,5% ritiene che non ci sia un'età precisa.
- il 10,0% invece non esprime un'opinione.

L'età media indicata dagli anziani intervistati come accesso alla vecchiaia è pari a 76,7 anni. Emergono poi alcune considerazioni:

- l'età che formalmente è ancora oggi considerata di avvio dell'anzianità, 65 anni, è riconosciuta come tale da una quota nettamente minoritaria di longevi;
- esiste un'articolazione di opinioni relativamente all'età di accesso all'anzianità che allude ad una personalizzazione di quel che significa essere anziano e del momento in cui le persone iniziano ad esserlo;
- il 41,0% fissa la soglia tra i 70 e i 75 anni e oltre il 43% oltre l'80° anno.

La soglia classica, formale, di accesso all'anzianità, i 65 anni, è assolutamente distante da quella indicata dagli anziani attuali.

Fig. 2 – Età alla quale si entra nella condizione anziana secondo i longevi
(val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

4.1.2. La non autosufficienza, porta d'ingresso riconosciuta

Notoriamente i fattori differenzianti la condizione degli anziani sono lo stato di salute, la capacità di vivere in autonomia nel quotidiano o la rete di relazioni, ed è pertanto inevitabile l'affermarsi di criteri di definizione sociale dell'anzianità proprio a partire dai fattori indicati.

Così, dall'indagine emerge che gli intervistati indicano come eventi di vita che fanno sentire le persone anziane, il 69,4% la perdita di autosufficienza, il 24,9% la morte di amici e coetanei, il 22,3% la morte del coniuge, il 9,7% il compimento del 70° anno di vita, l'8,0% il pensionamento e il 4,2% diventare nonni (**tab. 11**).

Tab. 11 – Eventi che segnano l'ingresso nella vecchiaia secondo i longevi, confronto 2014-2026 (val. %)

	2014	2026
La perdita dell'autosufficienza	53,8	69,4
La morte di amici e coetanei	22,3	24,9
La morte del coniuge	28,7	22,3
Compiere i 70 anni	22,6	9,7
Andare in pensione	23,7	8,0
Diventare nonni	10,8	4,3
Altro	2,4	2,7

La somma delle percentuali di colonna è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagini Censis, 2014 e 2026

Sono decisivi nella percezione soggettiva degli attuali longevi della porta d'ingresso nella vecchiaia lo stato fisico e mentale delle persone e, più ancora, il grado con cui riescono a operare nel quotidiano in autonomia.

Nella società della soggettività dispiegata dipendere da altre persone è quel che muta radicalmente le opportunità di vita, poiché vincola le scelte possibili e, quindi, per una maggioranza di anziani è da considerare come evento che provoca l'ingresso nella vecchiaia.

Il confronto con i risultati di un'analoga indagine del Censis realizzata nel 2014 segnala che è aumentata la quota di anziani che indica la non autosufficienza come evento di vita che segna l'ingresso nell'anzianità: era il 53,8% degli anziani intervistati ed è, come rilevato, attualmente il 69,4%, con un rialzo di oltre 15 punti percentuali.

Sale, sia pure lievemente, la quota che indica la morte di amici e coetanei (dal 22,3% al 24,9%), mentre si riducono drasticamente le quote relative agli altri eventi di vita richiamati quali:

- la morte del coniuge passata dal 28,7% al 22,3%;
- il compimento del 70° anno di vita, dal 22,6% al 9,7%;
- il pensionamento, dal 23,7% all'8,0%;
- il diventare nonni, dal 10,8% al 4,2%.

Nel corso di un decennio, dunque, si è ridotto drasticamente il valore simbolico di eventi che un tempo per molti erano simbolo dell'ingresso nella

vecchiaia come la perdita del coniuge, il pensionamento, la nascita di nipoti o una specifica età anagrafica.

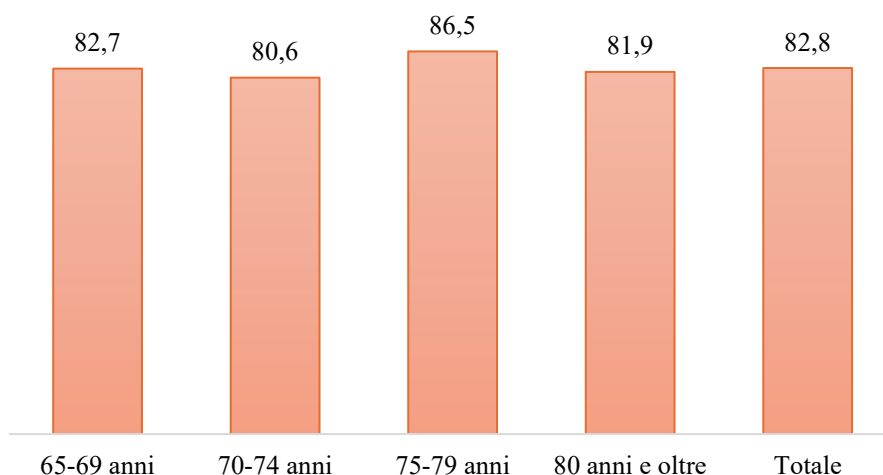
Ma soprattutto i dati certificano come, nell'immaginario collettivo dei longevi, la non autosufficienza sia l'evento che più di ogni altro segna simbolicamente e concretamente l'ingresso nella condizione di vecchiaia. Se si perde la propria capacità di operare in autonomia nel quotidiano si finisce per diventare e sentirsi anziani. Ecco la convinzione che attraversa trasversalmente l'universo dei longevi poiché a ritenere che la non autosufficienza sia la vera porta d'accesso alla vecchiaia sono:

- l'81,5% dei 65-69enni, il 75,2% dei 70-74enni, il 68,3% dei 75-79enni e il 55,9% degli 80enni e over;
- il 68,0% degli uomini e il 70,5% delle donne.

4.1.3. Dalla quantità alla qualità: la vita che conta

Se la perdita dell'autosufficienza rappresenta il principale confine simbolico dell'ingresso nella vecchiaia, non sorprende come la prospettiva di dover dipendere dagli altri costituisca anche una delle preoccupazioni più pervasive tra i longevi italiani. È infatti l'82,8% degli italiani di 65 anni e oltre a dichiarare di temere di dover dipendere dagli altri in futuro (**fig. 3**).

Fig. 3 – Longevi che temono di dover dipendere dagli altri in futuro, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

A condividere tale preoccupazione è:

- l'82,7% dei 65-69enni, l'80,6% dei 70-74enni, l'86,5% dei 75-79enni e l'81,9% degli 80enni e over;
- il 79,8% degli uomini e l'85,2% delle donne;
- il 79,8% dei residenti nel Nord-Ovest, l'82,0% nel Nord-Est, l'83,4% nel Centro e l'88% nel Sud e Isole.

I dati evidenziano un sentimento condiviso a livello trasversale rispetto alle variabili di età, genere e territorio.

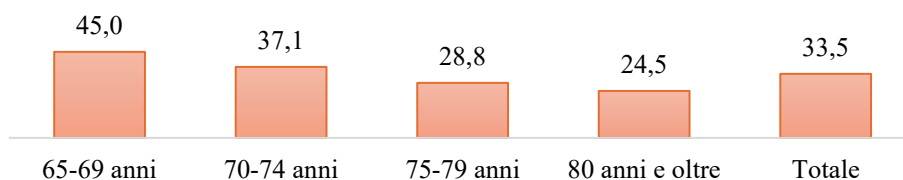
In una società caratterizzata dal soggettivismo e dal primato dell'autonomia individuale, il timore della non autosufficienza genera una vera e propria *ansia sociale*, poiché è una minaccia che, come evidenziano i dati sull'età, accompagna stabilmente l'esperienza dell'invecchiamento.

È invece molto più contenuta tra gli anziani intervistati la paura della morte, che coinvolge il 33,5% dei longevi (**fig. 4**). In particolare, ad avere paura della morte è:

- il 30,3% dei maschi e il 36% delle femmine;
- il 45,0% dei 65-69enni, il 37,1% dei 70-74enni, il 28,8% dei 75-79enni e il 24,5% degli 80enni e over.

Di particolare interesse risultano i dati per età che evidenziano come il confronto prolungato con il tempo che passa produca una sorta di graduale familiarizzazione con l'idea della morte, ammortizzandone l'impatto in termini di ansia.

Fig. 4 – Longevi che dichiarano di avere paura della morte, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Emerge una concezione della longevità distante da aspirazioni di estensione indefinita della vita, e segnata piuttosto dalla volontà di preservare nel tempo condizioni di autonomia, lucidità mentale e benessere.

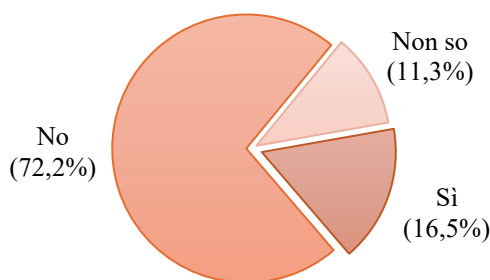
In presenza di un progressivo allungamento della speranza di vita, la durata dell'esistenza è sempre più associata da una maggioranza di anziani ad una domanda di qualità della vita, che deve poter essere vissuta beneficiando di autonomia e benessere.

Solo il 16,5% degli anziani intervistati vorrebbe vivere almeno fino a 120 anni (**fig. 5**). Un desiderio condiviso dal:

- 17,4% dei 65-69enni, dal 18,9% dei 70-74enni, dal 14,5% dei 75-79enni e dal 15,3% dei 80enni e oltre;
- 19,8% dei maschi e dal 13,9% delle donne.

L'orizzonte della *longevità estrema*, il prolungamento oltre la faticosa soglia dei 120 anni, ha nell'immaginario collettivo dei longevi attuali un'attrattiva limitata, poiché prevale la voglia di star bene.

Fig. 5 – Opinioni dei longevi sulla possibilità di vivere fino a 120 anni
(val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Il valore del tempo di vita per gli anziani non dipende dalla sua quantità, ma dal suo contenuto, inteso come lo stato di salute e di autonomia soggettiva in cui si vivono. Non conta vivere più a lungo, piuttosto vivere bene con autonomia operativa.

4.2. Fragilità minute percepite

4.2.1. La vulnerabilità di massa

Riguardo alla valutazione soggettiva degli anziani relativamente alla propria capacità di svolgere le normali e ordinarie attività quotidiane, dai dati emerge che (**tab. 12**):

- il 62,0% dichiara di essere in grado di fare tutto da solo, in piena autonomia;
- il 31,7% che riesce a fare molte delle attività per conto proprio e, tuttavia, gli capita di avere bisogno di aiuto;
- il 4,9% ha parecchie difficoltà che gli impediscono di svolgere attività ordinarie senza aiuto;
- l'1,4% si definisce non autosufficiente, ha sistematicamente bisogno di un supporto.

In pratica, più di un terzo delle persone con almeno 65 anni ritiene di non essere nelle condizioni di esercitare in totale autonomia le attività che deve affrontare, incluse anche semplici e ordinarie pratiche quotidiane. È una quota di anziani che è consapevole di proprie fragilità minute, che non sono non autosufficienti e che, tuttavia, hanno bisogno con frequenza e intensità variabile di aiuto.

Tab. 12 – Valutazione delle proprie capacità di svolgere le normali e ordinarie attività quotidiane, confronto 2006-2026 (val. %)

	2006	2026
Sono in grado di fare tutto da solo	78,8	62,0
Sono in grado di fare da solo gran parte delle attività, ma in alcuni casi ho bisogno di aiuto	14,9	31,7
Ho parecchie difficoltà che mi impediscono di svolgere attività ordinarie senza un aiuto	3,4	4,9
Non sono autosufficiente, ho sistematicamente bisogno di supporto	2,9	1,4
Totale	100,0	100,0

Fonte: indagini Censis, 2006 e 2026

Il confronto con i dati di un'analogia indagine realizzata nel 2006 dal Censis evidenzia che:

- il 78,8% degli anziani dichiarava di essere in grado di fare tutto da solo, e oggi si registra un calo di 16,8 punti percentuali;
- il 14,9% si definiva capace di operare in autonomia quasi in tutto e, tuttavia, gli capitava anche di avere bisogno di aiuto in non poche occasioni. Oggi questa quota è praticamente più che raddoppiata;
- il 3,4% nel 2006 aveva parecchie difficoltà nello svolgere attività ordinarie senza ricorrere ad un aiuto e sono aumentati di 1,5 punti percentuali;
- il 2,9% degli anziani intervistati si definiva non autosufficiente, quota oggi dimezzata.

Nella percezione soggettiva, cioè nella autovalutazione da parte degli anziani della propria autonomia, si registra un'evidente riduzione della quota convinta di poter operare sempre e comunque nel quotidiano senza supporto alcuno.

È come se nelle attuali generazioni di anziani, rispetto a quelle immediatamente precedenti, fosse cresciuta un'insospettabile consapevolezza della vulnerabilità specifica dell'età longeva, che rende indispensabile poter contare su forme di supporto, magari minute, per attività ordinarie del quotidiano.

Non tanto, quindi, un fabbisogno assistenziale *hard* permanente, piuttosto esigenze anche discontinue di aiuto su attività specifiche sulle quali gli anziani sentono di non riuscire a operare contando solo sulle proprie forze.

Sono dati inediti, per certi versi inattesi e sorprendenti poiché, nel mentre sono celebrate le non poche forme di longevità attiva e felice, di impetuosa nuova soggettività longeva, gli anziani intervistati a partire dalla materialità delle esperienze quotidiane, con realismo estremo, segnalano la limitatezza delle proprie risorse soggettive e l'ineludibilità del supporto di cui sentono di avere bisogno.

4.2.2. Non basta contare solo e sempre sulle proprie forze

Al di là della tradizionale distinzione tra longevi attivi e non autosufficienti, è andata emergendo, sul piano consapevolezza soggettiva, un'area sociale intermedia, grigia, pragmaticamente capace di accettare e vivere la propria limitatezza di risorse e la conseguente necessità di supporti mirati.

L'aiuto può essere su uno o più ambiti, di durata più o meno lunga, ma comunque è un puntello che gli anziani reputano necessario per espandere le proprie risorse personali, valutate come insufficienti a coprire in autonomia ogni attività quotidiana.

Pertanto, per gli attuali anziani, la longevità contemporanea è fatta da una prolungata fase di vita in cui ogni individuo ricerca il suo specifico, originale, irriducibilmente personale equilibrio tra autonomia e supporto. Ovviamente, la vulnerabilità percepita è correlata direttamente con l'età poiché:

- dichiarano di poter fare tutto da soli nel quotidiano l'81,4% dei 65-69enni, il 69,2% dei 70-74enni, il 58,8% dei 75-79enni e il 42,9% degli 80enni e over;
- gli capita di avere bisogno di una qualche forma di supporto anche per attività ordinarie, al 14,6% dei 65-69enni, al 27,2% dei 70-74enni, al 33,8% dei 75-79enni e al 47,6% degli 80enni e over.

I dati delineano una dimensione della longevità del nostro tempo sinora troppo sottovalutata e che, invece, è decisiva per promuovere un efficace processo di adattamento della società.

Alla fragilità diffusa, puntuale, dall'intensità e dalle tipologie altamente variabili, dall'estrema eterogeneità degli ambiti in cui si esprime, occorre garantire forme adeguate di supporto, capaci anche di generare assicurazione negli anziani e, al contempo, rispettose della persistente voglia di autonomia.

Tradizionalmente il supporto personalizzato modulato sulle specifiche esigenze dei longevi è stato garantito dalle reti familiari, ma la loro erosione oggi va di pari passo con quella delle reti del welfare formalizzato, delineando una più generale crisi della protezione sociale italiana.

E tuttavia è evidente che per la società italiana c'è in questa fase una sfida potente relativamente alla gestione della fragilità diffusa che si accompagna all'invecchiamento della popolazione e che è più rilevante poiché sono gli anziani stessi a richiamare la necessità di poter contare su specifiche forme di supporto e aiuto nel quotidiano.

Di fronte al *boom* delle persone che vivono sole, al restringimento della dimensione media delle famiglie e, anche, delle reti parentali, è chiaro che la delega *in toto* alle famiglie semplicemente non sarà praticabile nel futuro prossimo.

La presente ricerca, portando a parola vissuto e punto di vista degli anziani attuali, focalizza la dimensione sommersa della sfida, quella della fragilità di

massa, dai piccoli disturbi alle cronicità non gravi alla semplice percezione di non farcela a star dietro a sforzi mentali e fisici per ordinarie attività quotidiane sino alla sensazione di solitudine, di ansia o di paura legata a situazioni contingenti.

Un fabbisogno di supporto psicologico e materiale che non trova soluzione nelle pratiche dei longevi attivi e che, al contempo, si affianca a quel bisogno permanente di assistenza continuativa dei non autosufficienti.

I dati per genere indicano che:

- si dichiarano totalmente autonomi nel quotidiano, il 75,3% degli uomini e il 51,4% delle donne;
- richiedono supporto mirato, puntuale, il 20,2% degli uomini e il 40,9% delle donne;
- hanno bisogno di aiuto con una certa intensità nel quotidiano, il 3,7% degli uomini e il 6,0% delle donne;
- si dichiarano non autosufficienti, lo 0,9% degli uomini e l'1,8% delle donne.

È chiaro che l'autonomia individuale, soprattutto nella percezione soggettiva, non dipende esclusivamente dalle condizioni di salute, ma anche dall'intreccio tra risorse individuali e opportunità offerte dal contesto sociale e territoriale nel quale si vive.

Ed è importante sottolineare ulteriormente che i dati in precedenza analizzati sono relativi a percezioni soggettive degli intervistati, pertanto, la richiesta di aiuto nel quotidiano è espressione di fragilità psicologiche e materiali di cui le persone hanno consapevolezza soggettiva.

Le fragilità rinviano anche alle cronicità diffuse tra gli anziani; infatti, un'elaborazione su dati Istat evidenzia come nel 2024 il 79,2% delle persone con 65 anni o più è affetta da almeno una malattia cronica, e il 56,9% da almeno due.

5. LE OPINIONI DEGLI ANZIANI SUL BENESSERE LONGEVO

5.1. Filosofia di approccio alla terza età

Quali sono le strategie che gli intervistati ritengono più adeguate ad affrontare il passaggio alla vecchiaia? Dall'indagine emerge che:

- il 49,4% ritiene occorra continuare, per quanto possibile, a fare le stesse attività;
- il 31,4% lasciarsi guidare dal caso, dagli eventi;
- il 19,2% riprogettare quasi per intero la propria vita, dedicandosi ad attività nuove o in precedenza messe da parte.

Provare a dare continuità a gran parte delle proprie attività, ovviamente fatto salvo il lavoro nel caso del pensionamento oppure, semplicemente, lasciarsi guidare da quel che accade, seguire l'onda: ecco la filosofia di approccio consigliata dagli anziani per ben gestire il passaggio alla terza età.

In generale, prevalgono le opinioni di chi indica come miglior approccio alla transizione all'anzianità quello di dare continuità, per quanto possibile, alle attività in essere e infatti lo condividono:

- il 49,2% dei 65-69enni, il 52,4% dei 70-74enni, il 43,4% dei 75-79enni e il 51,4% degli 80enni e over;
- il 49,3% di chi ha al più la licenza media, il 49,6% dei diplomati e il 49,0% dei laureati;
- il 51,8% dei maschi e il 47,5% delle femmine.

Consigliano di lasciarsi guidare da quel che accade, dagli eventi:

- il 22,3% dei 65-69enni, il 26,8% dei 70-74enni, il 42,0% dei 75-79enni e il 35,2% degli 80enni e over;
- il 42,9% di chi ha al più la licenza media, il 28,2% dei diplomati e il 25,5% dei laureati;
- il 26,5% dei maschi e il 35,3% delle femmine.

Sostenitori, invece, di una riprogettazione discrezionale e intenzionale della vita sono:

- il 28,5% dei 65-69enni, il 20,8% dei 70-74enni, il 14,6% dei 75-79enni e il 13,4% degli 80enni e over;
- il 7,8% di chi ha al più la licenza media, il 22,2% dei diplomati e il 35,4% dei laureati;
- il 21,7% dei maschi e il 17,2% delle femmine.

I dati mostrano che la filosofia indicata come più efficace dai longevi per chi sta approcciando la transizione alla terza età è influenzata dall'età, dal titolo di studio e anche dal genere.

In particolare, sono i longevi con età più bassa e quelli con livelli di istruzione più elevati ad esprimere una maggiore propensione a ripensare attivamente il proprio futuro. Invece, con l'avanzare dell'età tende a prevalere un approccio più adattivo e meno programmatico.

5.2. I pilastri indicati

5.2.1. La proattività necessaria

Quali sono poi secondo gli anziani intervistati i fattori più importanti che consentono alle persone di vivere bene la fase longeva del ciclo di vita?

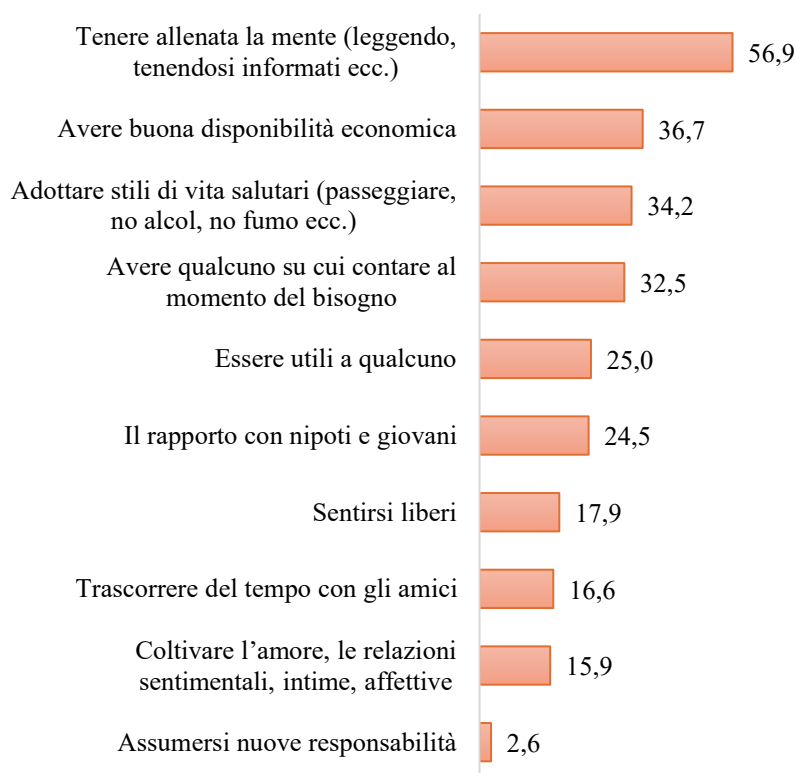
Come rilevato, i dati che seguono esprimono i punti di vista degli anziani intervistati, cioè le idee che hanno maturato nel tempo su come si costruisce il benessere nell'età longeva. Tali idee potrebbero non sempre coincidere con i concreti comportamenti adottati, che saranno richiamati in un capitolo successivo.

Dai risultati emerge una matrice ampia e articolata di abitudini e condizioni che per gli anziani è utile per vivere bene la terza età, e cioè: tenere allenata la mente (56,9%), avere una buona disponibilità economica (36,7%), adottare uno stile di vita salutare (34,2%), avere qualcuno su cui contare in caso di bisogno (32,5%). Ecco, quindi, in estrema sintesi i pilastri principali del benessere nell'età anziana indicati da chi anziano lo è ora (**fig. 6**).

Sono poi richiamati anche l'essere utili a qualcuno (25,0%), il rapporto con nipoti e giovani (24,5%), potersi sentire liberi (17,9%), trascorrere del tempo con gli amici (16,6%) e coltivare l'amore, le relazioni sentimentali, intime, affettive (15,9%).

I fattori indicati dai longevi come in punto di principio importanti per il benessere nell'età anziana rinviano ad una pluralità di dimensioni con al vertice la buona salute psico-fisica, la solidità economica e, poi, una rete relazionale su cui contare e, anche, in cui giocare un ruolo attivo, magari potendosi sentire utili agli altri.

Fig. 6 – Opinioni dei longevi sui fattori importanti per vivere bene l'anzianità (val. %)



La somma delle percentuali di colonna è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

Il benessere, quindi, anche nell'età longeva è determinato da una molteplicità di fattori che, oltre alla dotazione di base della buona salute fisica e cognitiva, include la stabilità materiale con relative risorse economiche e, poi, la relazionalità da cui dipendono anche l'autostima soggettiva, il riconoscimento di sé e la possibilità e capacità di dare un senso al proprio abitare il mondo.

Nella concezione di benessere delineata è implicita una propensione soggettiva alla promozione, ad esempio, della buona salute con l'adozione

intenzionale nel quotidiano di stili di vita salutari, da un'alimentazione appropriata alla pratica dell'attività fisica.

In un'epoca di moltiplicazione dei manuali che pretendono definire la ricetta della buona vecchiaia, il punto di vista degli anziani, presumibilmente fondato sulla propria esperienza, delinea un insieme di fattori noti che hanno al loro fondo una notevole tensione soggettiva di impegno quasi quotidiano nell'adottare comportamenti appropriati.

Il benessere longevo è l'esito di questa soggettività in azione chiamata anche a costruire il benessere o, comunque, a preservare la buona salute.

5.2.2. Chi condivide e chi no

Come rilevato, è profondamente radicata tra gli anziani intervistati la centralità della dimensione cognitiva, visto che una quota più alta della maggioranza assoluta degli intervistati richiama la necessità per invecchiare bene di mantenere la mente allenata, tramite ad esempio attività di lettura o tenendosi informati. Per invecchiare bene, quindi secondo gli anziani, occorre innanzitutto esercitare le proprie capacità mentali, continuando ad essere curiosi e interagendo con il mondo circostante. L'idea è condivisa dal:

- 59,7% dei maschi e dal 54,6% delle femmine;
- 61,4% di chi ha un ottimo o buono stato di salute e dal 48,6% di chi ha un pessimo stato di salute.

Emergono invece diversità di vedute per titolo di studio ed età poiché attribuiscono una rilevanza primaria all'allenamento sistematico della propria mente:

- il 39,8% di chi ha al più la licenza media, il 58,7% dei diplomati e il 71,0% dei laureati;
- il 63,7% dei 65-69enni, il 63% dei 70-74enni, il 56,8% dei 75-79enni e il 46,9% degli 80enni e over.

In pratica, l'attenzione all'importanza della manutenzione della salute mentale e delle capacità cognitive è direttamente correlata al livello del titolo di studio e inversamente all'età dei longevi intervistati.

Riguardo all'importanza di avere una solida disponibilità economica, poi, emergono differenze significative tra i gruppi sociali poiché ne segnalano l'importanza per il benessere longevo:

- il 42,4% dei 65-69enni, il 42,8% dei 70-74enni, il 34,1% dei 75-79enni e il 29,3% degli 80enni e over;

- il 40,3% dei maschi e il 33,8% delle femmine;
- il 33,5% dei longevi con un ottimo o buono stato di salute e il 37,3% di coloro che dichiarano uno stato di salute insoddisfacente o pessimo.

Una buona condizione economica è una sorta di invariante del benessere nelle varie fasi di vita e, tuttavia, diventa ancor più importante quando da anziani insorgono piccoli disturbi, malesseri vari, patologie con il deterioramento dello stato di salute e la presumibile più alta necessità di far fronte a maggiori spese private sanitarie e socioassistenziali.

Il ruolo attribuito alla buona condizione economica, comunque, tende a diventare meno rilevante al trascorrere dell'età, in linea presumibilmente con quella sorta di lento distacco dalle dimensioni più materiali della propria condizione e con la maggiore attenzione data ad altri fattori, ad esempio quelli relativi allo stato di salute.

Come rilevato, è fondamentale nelle opinioni degli anziani sulla costruzione del benessere nella fase longeva di vita l'adozione nel quotidiano di stili di vita salutari, quali attività fisiche, alimentazione sana, rigetto sia del fumo che di eccessivi consumi di alcolici ecc. Condividono l'importanza attribuita agli stili di vita salutari:

- il 49,9% dei 65-69enni, il 33,4% dei 70-74enni, il 31,0% dei 75-79enni e il 23,8% dei 80enni e over;
- il 42,5% dei maschi e il 27,5% delle femmine;
- il 37,7% di chi gode di un ottimo o buono stato di salute e il 21,8% di chi ha un pessimo o insoddisfacente stato di salute.

Gli stili di vita salutari sono ovviamente molto più importanti per le persone nelle prime fasi dell'età longeva, quando presumibilmente è alta la propensione a contrastare i fattori di invecchiamento, cioè le pratiche e gli eventi di vita che possono accelerare il deterioramento della salute psico-fisica.

Attenzione specifica poi secondo gli anziani deve essere attribuita alla relazionalità, perché è uno dei pilastri decisivi del benessere longevo. A lungo, infatti, la vecchiaia è stata pensata e raccontata come connotata dallo sfilacciamento progressivo della rete relazionale e dal consolidarsi nel tempo di una condizione di solitudine o quasi.

Non sorprende quindi che oggi gli anziani sottolineano il positivo impatto sul benessere dei tanti e diversi aspetti delle reti di relazioni, dalla famiglia agli amici sino all'affettività.

In primo luogo, viene richiamata la possibilità sia di poter contare su qualcuno in caso di bisogno che di eventualmente poter essere di aiuto ad altre persone.

Non essere costretti ad affrontare da soli e senza supporto alcuno situazioni di difficoltà, beneficiare della serenità che nasce dal sapere che ci sono persone pronte ad intervenire in proprio aiuto se necessario è uno straordinario fattore di rassicurazione, che contribuisce non poco al benessere individuale degli anziani.

Tanto più in una fase storica in cui, come rilevato in precedenza, tra gli anziani si è diffusa la percezione della loro vulnerabilità nel micro del quotidiano.

Così, come rilevato, è poco più di un terzo degli anziani intervistati a ritenere che per vivere bene la vecchiaia sia necessario avere qualcuno su cui contare al momento del bisogno e condividono tale idea:

- il 31,8% dei 65-69enni, il 35,4% dei 70-74enni, il 30,1% dei 75-79enni e il 32,7% degli 80enni e over;
- il 30,3% dei maschi e il 34,3% delle donne;
- il 25,5% di chi ha un ottimo o buono stato di salute e il 46,4% con stato di salute insoddisfacente o pessimo.

Riguardo invece alla dimensione della reciprocità, cioè il benessere che deriva dal sentirsi utili per qualcuno, indicata da un quarto degli intervistati, è importante per:

- il 20,6% dei 65-69enni, il 27,9% dei 70-74enni, il 28,5% dei 75-79enni e il 24,4% degli ottantenni e over;
- il 27,5% dei maschi e il 23,1% delle femmine.

E poi dall'indagine emergono ulteriori riferimenti alla relazionalità con circa un quarto che richiama la rilevanza del rapporto con nipoti e figli, condivisa dal 15,2% dei 65-69enni, dal 21,7% dei 70-74enni, dal 31,5% dei 75-79enni e dal 29,4% degli 80enni e over. Il richiamo al valore del tempo che si trascorre con gli amici è condiviso poi dal 17,0% dei 65-69enni, dal 18,4% dei 70-74enni, dal 14,7% dei 75-79enni e dal 16,3% degli 80enni e over.

E infine coltivare l'amore, le relazioni sentimentali e affettive è indicato come importante dal 21,8% dei maschi e dall'11,2% delle femmine. E, ancora, dal 19,9% dei 65-69enni, dal 21,9% dei 70-74enni, dal 12,8% dei 75-79enni e dal 10,3% degli 80enni e over.

La matrice dei fattori per ben vivere la propria fase longeva di vita, subito dopo la buona salute mentale, sufficienti risorse economiche e stili di vita

salutari colloca le dimensioni relazionali, giudicate dagli attuali anziani come imprescindibili per stare bene con sé stessi e gli altri.

5.2.3 Ancora sul valore della relazionalità

È utile approfondire ulteriormente il punto di vista degli anziani attuali sul ruolo della relazionalità nel benessere nell'età anziana, proprio per l'attenzione estrema che gli attribuiscono nelle molteplici modalità possibili. E ciò è ancor più vero di fronte alla potente minaccia della solitudine.

Il 90,8% dei longevi è convinto che sentirsi impegnato, utile, avere molti e buoni rapporti con gli altri, cioè una vita piena di impegni e relazioni, incide positivamente anche sullo stato di salute delle persone (**tab. 13**).

Tab. 13 – Opinioni dei longevi sull'influenza della partecipazione sociale e delle relazioni sullo stato di salute, confronto 2007-2026
(val. %)

	2007	2026
Si	95,7	90,8
– molto, perché le malattie hanno spesso origini psicosomatiche	66,4	41,2
– abbastanza, anche se varia da persona a persona	29,3	49,6
No	4,3	9,2
– la salute risente molto poco di questi aspetti	2,7	3,5
– perché gli aspetti citati non hanno niente a che vedere con l'arrivo delle malattie	1,6	5,7
Totale	100,0	100,0

Fonte: indagini Censis, 2007 e 2026

E, in particolare:

- il 41,2% poiché convinto che molte patologie siano influenzate anche da fattori psicologici ed emotivi, vale a dire che hanno un'origine psicosomatica;
- il 49,6% poiché persuaso del valore del nesso tra partecipazione sociale e benessere fisico, pur nella convinzione che l'impatto può variare a seconda delle sensibilità individuali;
- il 9,2% invece, ritiene che i fattori sociali abbiano poca o per niente rilevanza.

Dal confronto con un'indagine realizzata dal Censis nel 2007 emergono alcune differenze significative. Infatti, nel 2007 il 95,7% dei longevi intervistati era convinto del nesso causale tra qualità della vita sociale e relazionale delle persone e stato di salute, e di questi era il 66,4% a richiamare l'origine psicosomatica delle patologie, mentre il 29,3% pur riconoscendo la correlazione, riteneva importante sottolineare la variabilità tra gli individui.

Oggi, dunque, pur rimanendo largamente condivisa l'idea che una vita ricca di relazioni, impegni e partecipazione favorisca il benessere, emerge una maggiore consapevolezza della complessità del rapporto tra fattori psicologici e salute fisica e del fatto che gli effetti possono variare da persona a persona.

Quel che realmente conta è comunque la conferma ulteriore dell'importanza della relazionalità percepita come risorsa fondamentale per il proprio benessere. Vivere bene per gli anziani significa non solo prendersi cura del proprio corpo sul piano fisico, ma anche continuare a essere parte attiva di una rete di relazioni, di scambi e di riconoscimento reciproco.

5.2.4. Sposarsi è cosa per anziani

Ulteriore conferma dell'importanza che gli anziani attuali attribuiscono alle relazioni, in particolare quelle affettive e d'amore, emerge dai dati relativi ai matrimoni che segnalano un vero e proprio decollo delle unioni che coinvolgono persone anziane.

Sono aumentati in misura consistente sia i matrimoni tra persone anziane, che quelli in cui uno dei due coniugi ha compiuto il 65° anno di età.

Infatti, un'elaborazione Censis su dati Istat mostra come tra il 2004 e il 2024 il numero di matrimoni che coinvolgono almeno una persona con 65 anni e oltre sia passato da 3.058 a 10.043, con un incremento del 228,4%, portando l'incidenza sul totale dei matrimoni dall'1,2% al 5,8%.

In altre parole, in vent'anni il numero di matrimoni con almeno una persona con 65 anni o over è più che triplicato, e la loro incidenza sul totale dei matrimoni si è quasi quintuplicata.

In particolare, i dati mostrano come i matrimoni:

- tra due persone entrambe ultrasessantacinquenni sono passati da 508 nel 2004 a 2.711 nel 2024 (+433,7%);
- con una sposa di 65 anni e oltre e uno sposo più giovane sono passati da 158 nel 2004 a 717 nel 2024 (+353,8%);

- con uno sposo di 65 anni e oltre e una sposa più giovane erano 2.392 nel 2004, nel 2024 erano 6.615 (+176,5%).

Un fenomeno che risulta ancora più rilevante se si considera che, nello stesso ventennio, il numero complessivo di matrimoni celebrati in Italia è diminuito del 30,4%, passando da 248.969 a 173.272.

5.3. Le attività concretamente praticate

5.3.1. I dati

Se in precedenza sono state enunciate le opinioni degli anziani sui fattori necessari per il benessere longevo, di seguito sono indicati i comportamenti e le pratiche che gli anziani dichiarano di avere concretamente adottato nel quotidiano per la cura della loro persona.

L'89,7% dichiara di allenare la propria mente tramite letture, ricorso ai cruciverba ecc., l'86,5% segue un'alimentazione sana, l'83,6% si rivolge spesso al medico per controlli periodici, l'82,1% si dice attento a coltivare la propria vita affettiva e l'80,4% a coltivare le proprie relazioni sociali e poi il 79,8% dei longevi si prende cura del proprio aspetto fisico (**fig. 7**).

Fig. 7 – Comportamenti praticati dai longevi per la buona salute (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

I comportamenti adottati dalle quote più alte di intervistati disegnano una matrice che, nel complesso, ricalca le indicazioni sui fattori considerati come decisivi per la costruzione del benessere longevo.

Ci sono poi riferimenti di quote rilevanti di anziani ad attività di fruizione del tempo libero come dedicarsi agli hobby (62,0%), praticare lo shopping (58,9%), fare lunghe passeggiate con regolarità (53,0%) e fare viaggi e vacanze in corso d'anno (50,2%).

E, ancora, gli anziani richiamano l'impegno ad imparare cose nuove (corsi di lingua, competenze digitali ecc.) indicato dal 42,8%, la partecipazione ad attività culturali come teatro, musei o conferenze ecc., per il 42,2%, coinvolgersi nel fare piccoli lavoretti per il 41,4%, partecipare ad attività di volontariato, per il 27,3% e praticare sport con regolarità per il 24,3%.

Quote minori, ma comunque significative, dichiarano di praticare attività di cura delle relazioni con gli altri quali, andare a cena fuori con regolarità (24,0%) e fare aperitivi con altre persone piuttosto regolarmente (17,3%). Infine, il 10,8% dichiara di ricorrere a percorsi benessere in spa, centri massaggi e terme e il 9,7% ad attività di meditazione, mindfulness, yoga.

Un campionario ampio, articolato, estremamente eterogeneo di attività in cui gli anziani dichiarano di impegnarsi e che, poi, ciascuno degli intervistati *mixa* in una sua originale e irriducibilmente soggettiva matrice.

5.3.2. Ampia condivisione

Alta è la diffusione trasversale di molte delle attività indicate, a testimonianza che nei concreti comportamenti si condensa anche una cultura collettiva della buona longevità nel nostro tempo.

Dichiarano infatti di dedicare tempo ad allenare la propria mente leggendo libri e giornali o anche ricorrendo a cruciverba:

- il 92,4% dei 65-69enni, il 92,3% dei 70-74enni, il 90,7% dei 75-79enni e l'85,1% degli 80enni e over;
- l'81,5% dei longevi con al più la licenza media, il 92,4% dei diplomati e il 93,2% dei laureati;
- l'88,8% degli uomini e il 90,4% delle donne.

Dichiarano di seguire un'alimentazione sana:

- l'87,2% dei residenti nel Nord-Ovest, l'89,2% nel Nord-Est, l'85,2% nel Centro e l'85,1% nel Sud e Isole;
- l'86,3% degli uomini e l'86,7% delle donne;

- l'85,8% dei 65-69enni, l'83,9% dei 70-74enni, l'85,1% dei 75-79enni e il 90,0% degli 80enni e over.

Si rivolgono spesso al medico per controlli periodici:

- l'85,0% dei 65-69enni, l'87,1% dei 70-74enni, l'85,6% dei 75-79enni e il 78,6% degli 80enni e over;
- l'83,2% dei residenti nel Nord-Ovest, l'86,3% nel Nord-Est, l'85,4% nel Centro e l'81,1% nel Sud e Isole;
- l'85,0% degli uomini e l'82,5% delle donne.

E tendono a rivolgersi al medico a scopo di prevenzione indipendentemente dallo stato di salute poiché lo fa il 79,5% di chi gode di un'ottima o buona salute e l'85,3% di chi ha invece una salute insufficiente o pessima.

Come rilevato, i dati evidenziano come quote molto alte di longevi abbiano ormai adottato nella vita quotidiana comportamenti volti alla prevenzione del proprio benessere cognitivo e fisico.

Pertanto, tenere la propria mente allenata, fare periodici controlli medici e adottare un'alimentazione sana sono consustanziali al modo di vivere la fase longeva da parte di tanti anziani e segnalano pertanto un popolo consapevole, proattivo, che in quota rilevante agisce in modo responsabile nella costruzione e gestione del proprio benessere.

Ci sono poi le dimensioni relazionali sulle quali è alto l'impegno degli anziani, visto che dichiarano di coltivare:

- la propria vita affettiva, l'86,4% dei maschi e il 78,7% delle femmine;
- le proprie relazioni sociali, l'81,6% dei maschi e il 79,4% delle femmine.

Poi si prendono cura del proprio aspetto fisico il 73,8% dei maschi e l'84,7% delle femmine e, ancora, ricorrono a percorsi benessere il 10,2% dei maschi e l'11,3% delle femmine.

Ci sono poi le attività con cui viene riempito il tempo libero come:

- gli hobby praticati dal 63,5% dei maschi e dal 60,8% delle femmine;
- la partecipazione ad attività culturali come andare ai musei, teatri o conferenze indicata dal 46,0% dei maschi e dal 39,2% delle femmine;
- il volontariato a cui si dedicano il 29,8% dei maschi e il 25,3% delle femmine e il 26,9% dei 65-69enni, il 28,6% dei 70-74enni, il 27,8% dei 75-79enni e il 26,4% degli 80enni e over.

La matrice dei risultati restituisce un universo di longevi che visibilmente rifuggono intenzionalmente da forme di passività o di rassegnata accettazione del ritiro dalla vita sociale ed economica. La molteplicità di attività di cui sono protagonisti segnala uno sforzo intenso per restare attivi e riconoscibili nei circuiti della vita sociale.

Del resto, la soggettività dispiegata può trovare benessere individuale solo tramite la concreta realizzazione di un ventaglio ampio di attività che toccano aspetti diversi della condizione longeva quali la tutela della salute psicofisica, le relazioni, il coinvolgimento in attività formative e culturali e anche forme, sia pure non continuative, di partecipazione attiva alla vita economica.

E nell'individualizzazione generale dei percorsi di vita vi sono alcune attività che si caratterizzano come congeniali alle condizioni materiali ed alle aspettative che maturano nella terza età come, ad esempio, quella di dedicare il proprio tempo agli altri, siano essi familiari o persone bisognose per le quali ci si prodiga in nome di sentimenti di altruismo e solidarietà.

Accanto alla ricerca, dunque, del benessere individuale emerge anche il bisogno e la volontà di mantenere un ruolo riconosciuto all'interno di reti sociali di scambio e reciprocità.

5.4. Esperienze e opinioni sul pensionamento

5.4.1. Una fase delicata

Una condizione particolare è quella legata alla transizione da una vita in cui il lavoro assorbe una parte decisiva di tempo ed energie ad una in cui si è fuori dal circuito produttivo, nella fase di pensionamento.

Infatti, l'inizio della vita da pensionati è un rito di passaggio ad alta significatività soggettiva e sociale, poiché segna la fuoruscita dal mondo produttivo, con una collocazione sociale oggettivamente più laterale.

Il lavoro e/o la professione svolta, infatti, soprattutto per le attuali generazioni di anziani sono state il perno dell'identità individuale e un fattore strutturante il senso e l'organizzazione della vita. Uscire dal mondo del lavoro, quindi, marca un passaggio *a lato* di quel che più ha contato per sé stessi e nella propria rappresentazione nelle relazioni con gli altri e nella società.

Ecco perché, come fissato anche in celebri pellicole, il brindisi di addio con i colleghi in occasione del pensionamento è stato spesso raccontato come una sorta di funerale anticipato, primo atto di una fase di vita segnata da declino psicofisico e sociale e dalla conseguente crescente marginalizzazione dalla vita collettiva.

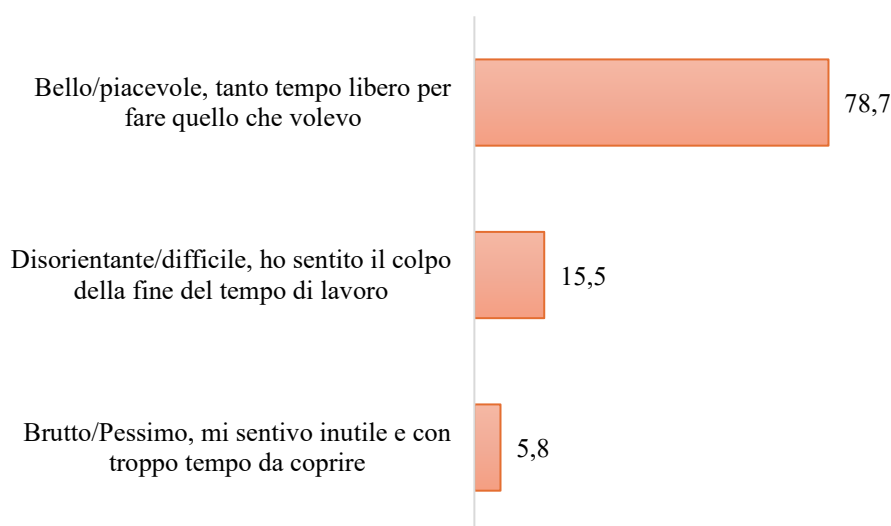
Ma nelle attuali generazioni di anziani, che stanno comunque ridefinendo non poche dimensioni della propria età, come è stato affrontato il passaggio al pensionamento? Hanno fatto ricorso a pratiche di preparazione psicologica e materiale al momento del distacco dal lavoro e poi al periodo immediatamente seguente oppure tutto si è svolto all'insegna della spontaneità e degli automatismi sociali e di vita? E poi, in che misura anche questa delicata fase di vita è segnata dagli effetti dell'individualizzazione della società e, pertanto, a contare è l'intreccio di capacità soggettive nel riorganizzare abitudini e interessi consolidati da anni?

Ecco alcuni dei quesiti a cui la ricerca risponde e che assumono un valore specifico nel racconto sulla fase di vita longeva in questo nostro tempo.

5.4.2. È quasi sempre bello andare in pensione

Il 78,7% dei pensionati ha dichiarato che la prima fase successiva al pensionamento è stata complessivamente positiva, grazie soprattutto al buon effetto psicologico e materiale del tempo libero di cui finalmente ha potuto beneficiare (**fig. 8**).

Fig. 8 – Giudizio dei longevi pensionati sul periodo immediatamente successivo al pensionamento (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Per il 15,5% è stato invece un periodo difficile, di disorientamento, poiché ha subito il contraccolpo della fine del lavoro che occupava uno spazio importante nella propria vita, e per il 5,8% è stato pessimo, poiché si è sentito inutile e con troppo tempo a disposizione da coprire.

I dati richiamano esperienze molto diverse, con una quota maggioritaria che visibilmente ha beneficiato del positivo impatto della cessazione del lavoro in termini di tempo liberato da vincoli piuttosto che di effetti positivi specifici del pensionamento. Infatti, il beneficio percepito nella prima fase del pensionamento è presumibilmente da attribuire all'allentarsi della pressione lavorativa, che evidentemente pesava sulle persone coinvolte.

Resta comunque una quota superiore ad un quinto dei pensionati che, invece, dichiara di avere sentito in modo più o meno rude gli effetti negativi della fine della lunga fase di vita marcata dal lavoro.

La vertigine del tempo libero in eccesso, la necessità di ripensarsi e, presumibilmente in non pochi casi, di ricostruirsi anche un'identità sociale e la *social reputation* nel rapporto con gli altri ha generato effetti psicologici negativi.

Questi ultimi, pur di natura individuale, assumono notevole rilevanza sociale poiché:

- i neopensionati saranno in numero crescente vista l'ampiezza delle coorti che nei prossimi anni lasceranno il lavoro;
- stati di sofferenza psicologica soggettiva rispetto ad eventi di vita sono, spesso, origine di degenerazioni della salute mentale, che significa negativi impatti anche sulla sanità e la società in generale.

Tenuto conto dei risultati indicati, emergono differenze significative tra gruppi sociali relativamente all'esperienza iniziale post lavorativa?

Trasversalmente ai gruppi sociali si disegna una maggioranza consistente che ha sperimentato una transizione dal lavoro alla pensione complessivamente positiva.

Esprimono infatti un giudizio positivo sulla fase post pensionamento:

- il 79,4% dei maschi e il 78,0% delle femmine;
- il 78,9% dei 65-69enni, il 77,0% dei 70-74enni, il 77,5% dei 75-79enni e l'80,6% degli 80enni e over.

Prevale quindi, al di là delle differenze sociodemografiche e territoriali, la soddisfazione per il periodo post-pensionamento, come esito visibile della

conquista di una nuova libertà materializzata in tempo libero utilizzabile e in energie psicofisiche disponibili da investire.

Anche nel non facile passaggio dall'esperienza prolungata di vite strutturate *in toto* dal lavoro a vite svuotate da attività costrette, la soggettività apprezza e trae notevole beneficio dall'autonomia materializzata nella possibilità di decidere cosa fare di sé stessi nel tempo ormai disponibile.

Restano omogenee le quote che invece hanno vissuto esperienze negative, a ulteriore testimonianza che, trasversalmente alle diversità sociodemografiche, economiche, territoriali, ci sono quote non irrilevanti di attuali longevi che hanno vissuto in modo critico, con difficoltà e sofferenza la prima fase del pensionamento. Sono i casi in cui la potenza positiva del tempo liberato su cui decidere in autonomia non riesce a compensare le difficoltà o inadeguatezza delle risorse necessarie per riorganizzare la vita svuotata dal lavoro.

5.4.3. Prepararsi, sì o no

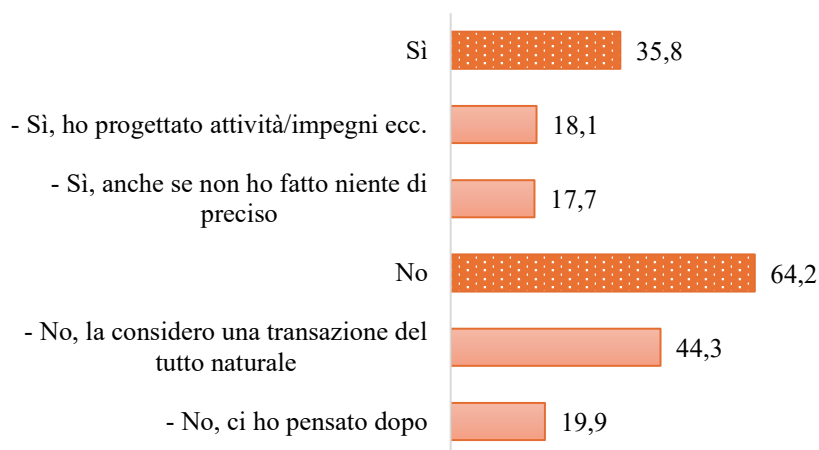
I dati di positiva valutazione delle esperienze post-pensionamento, oltre ad esaltare il valore della riconquistata libertà soggettiva dal lavoro, sono esito della capacità di adattamento soggettivo degli ex-lavoratori dopo la fine della fase lavorativa della propria vita.

Relativamente alle propensioni individuali adottate dagli intervistati nella fase in cui erano ancora al lavoro ma si stavano approssimando al pensionamento dall'indagine emerge che (**fig. 9**):

- il 64,2% non ha adottato alcuna strategia di preparazione, poiché il 44,3% la riteneva una transizione del tutto naturale e il 19,9% ha iniziato a pensarci solo dopo l'avvenuto pensionamento;
- il 35,8% si è invece preparato al periodo successivo alla pensione, con il 18,1% che ha addirittura definito un insieme di attività e impegni con cui impiegare tempo ed energie e il 17,7% che si è preparato psicologicamente ma senza attivare o progettare qualcosa di compiuto.

Adattarsi nel mentre le cose accadono resta la strategia soggettiva prevalente, anche se la scelta di prepararsi ha comunque coinvolto oltre un terzo degli anziani intervistati. Di questi, metà ha praticato la riprogettazione di vita intesa addirittura come individuazione puntuale delle concrete attività da praticare e un'altra metà ha scelto di prepararsi psicologicamente.

Fig. 9 – Rapporto dei longevi pensionati avuto con la prospettiva della pensione nella fase finale della vita lavorativa (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Interessante il diverso approccio di genere poiché ha affrontato senza preparazione anticipata il periodo successivo alla pensione il 59,1% dei maschi e il 69,0% delle femmine.

Hanno invece adottato iniziative materiali e psicologiche di preparazione al pensionamento quasi il 41,0% dei maschi, di cui oltre la metà delineando puntualmente le attività da svolgere, e il 31,0% delle femmine, e anche tra loro la metà ha definito le attività concrete di cui si sarebbe occupata.

La propensione a prepararsi al pensionamento, progettando attività o semplicemente sul piano psicologico, è cresciuta nel tempo poiché gli intervistati più giovani lo hanno fatto in misura significativamente maggiore di quelli con età più alta.

Dichiara di essersi infatti preparato già in fase lavorativa alla fase post-pensionamento il 47,3% dei 65-69enni, il 37,8% dei 70-74enni, il 34,3% dei 75-79enni e il 27,7% degli 80enni e over.

Per la gran parte degli anziani con età più bassa si è trattato di una preparazione più psicologica che concreta di individuazione di attività mentre, nelle pur ridotte quote di anziani con età più alta la preparazione al pensionamento è stata una programmazione di attività concrete con cui occupare il tempo.

5.4.4. L'utilità del supporto

Nel rapporto con la vita successiva all'uscita dal mercato del lavoro si esprimono approcci di fondo delle diverse modalità soggettività di abitare il mondo.

Nel tempo, comunque, è cresciuta la cultura della riprogettazione di vita applicata alle persone che entrano nella terza età e soprattutto di quelle che escono dal mondo del lavoro.

Infatti, a partire dal timore che troppo tempo libero finisca per essere un male, cioè un eccesso che manda in crisi le persone malgrado un senso di beneficio iniziale, si è andata diffondendo un'offerta di consulenza psicologica, filosofica e di sviluppo personale che insiste sulla necessità di non farsi sopraffare dal peso di un tempo lungo che non si è abituati a riempire.

È visibilmente un'idea che ha radici in una visione performativa della società per cui la vita svuotata di attività coinvolgenti o che comunque creano vincoli, anche se autoimposti, è destinata a disorientare le persone con effetti psicologici negativi.

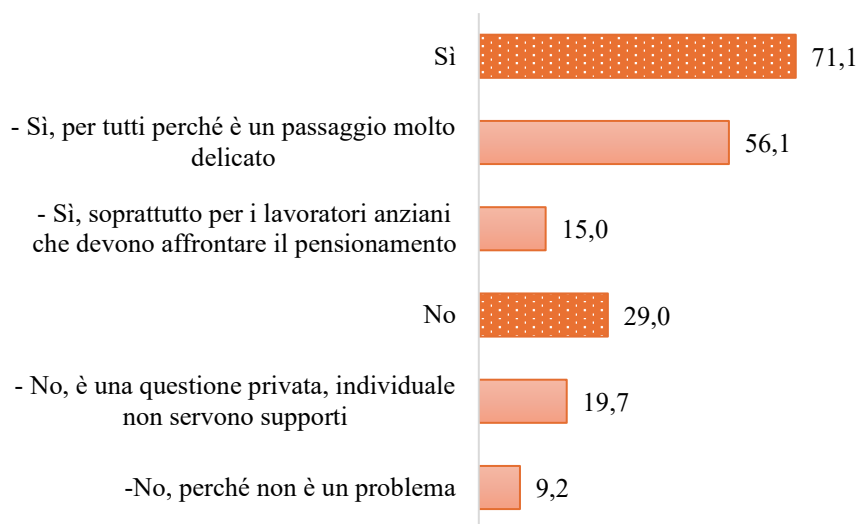
D'altro canto, non è infrequente lo sviluppo di stati depressivi in persone che, dopo una lunga attività professionale, si ritrovano destituite di ruolo e di un'identità sociale a lungo fondata sul lavoro e poi d'improvviso persa senza disporre di un'appropriata alternativa.

In generale, comunque, tenuto conto dell'esperienza vissuta (**fig. 10**):

- il 56,1% degli anziani intervistati reputa comunque utile e importante aiutare le persone in generale ad affrontare la transizione alla terza età perché comunque è un passaggio umanamente delicato;
- il 15,0% è convinto che debbano beneficiare di supporto soprattutto i lavoratori anziani che sono prossimi ad affrontare il passaggio al pensionamento;
- il 19,7% valuta inappropriato un aiuto esterno poiché è una questione privata e il 9,2% inutile ogni aiuto poiché non è un problema.

Ma di quali supporti realmente hanno bisogno i pensionati, tenuto conto della propria esperienza di questa fase di vita? Come rilevato, emerge un'ampia area di fragilità distinta sia dalla longevità attiva e felice che dalla non autosufficienza propriamente detta.

Fig. 10 – Opinioni dei longevi sulla necessità di supportare le persone nella transizione alla terza e quarta età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Solo il 6,6% dei pensionati dichiara di non avere bisogno di alcun supporto specifico, mentre oltre il 93,4% ha comunque bisogno di una qualche forma di aiuto e, in particolare dai dati emerge che indicano:

- il 47,2% servizi per la salute;
- il 25,9% maggiori opportunità per socializzare;
- il 20,0% luoghi di aggregazione accessibili;
- il 14,9% orientamento su come gestire al meglio il tempo libero;
- il 14,9% un supporto psicologico e/o emotivo;
- il 14,9% un supporto economico.

La matrice dei servizi di cui le persone dichiarano di avere bisogno riflette bene la fragilità multidimensionale, fatta di piccole *defaillance*, insufficienti risorse sociali o, anche, semplicemente di carenze relazionali.

Se l'età in cui è alta la probabilità di sentirsi anziano si è spostata in avanti, se la soglia di accesso all'anzianità coincide con *life changing events* come l'insorgere di una patologia invalidante, c'è un tempo lungo in cui le persone comunque hanno bisogno di essere puntellate su dimensioni specifiche di vita, materiali e/o psicologiche.

6. LA RISORSA FAMIGLIA

6.1. Il contributo longevo al welfare familiare

La famiglia ha svolto e svolge uno straordinario ruolo di collante della società, poiché al suo interno si muove un reticolo continuativo di flussi ridistributivi di risorse, monetarie e di servizi.

Da sempre, infatti, in Italia al pilastro pubblico e formale del welfare si è affiancato un pilastro informale, dal basso, orizzontale con perno principale le famiglie.

Rilevante è il ruolo di longevi che, lungi dall'essere esclusivamente destinatari di protezione e assistenza, producono ed erogano servizi a beneficio di destinatari di vario tipo.

Sono in particolare impegnati in attività di assistenza e *care*, regolare o di tanto in tanto, a beneficio di familiari, dai figli ai nipoti. Nelle reti familiari, infatti, c'è un flusso sistematico di servizi, oltre che di risorse finanziarie.

Così, ad esempio, tra i longevi diventati nonni il 37,9% dichiara di occuparsi direttamente dei nipoti (**tab. 14**). Sono in particolare il 40,2% delle nonne e il 34,2% dei nonni a occuparsi direttamente dei propri nipoti, garantendo così un supporto fondamentale a genitori, in particolare madri, solitamente oberate di impegni e attività, ancor più se lavorano.

Tab. 14 – Forme di sostegno fornite dai longevi a figli e nipoti (val. %)

	%
Supporta economicamente figli e/o nipoti	36,4
Si occupa direttamente dei nipoti	37,9
Si rende disponibile per il disbrigo di pratiche burocratiche e/o per piccoli servizi	56,4
Si rende disponibile per piccoli lavoretti di casa	58,4

La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

Non solo: l'erogazione di *care* da parte dei nonni a beneficio dei nipoti è anche un formidabile sostegno economico indiretto, poiché evita alle famiglie di dover fronteggiare i consistenti costi relativi alla retribuzione di baby-sitter, soprattutto se da occupare a tempo pieno.

Altro filone di supporto importante, poiché libera tempo per i propri familiari, riguarda il disbrigo di pratiche burocratiche e/o piccoli servizi che effettua il 56,4% dei longevi intervistati. Dichiarano di rendersi disponibile per tali servizi:

- il 72,7% dei maschi e il 43,7% delle donne;
- il 77,2% dei 65-69enni, il 62,8% dei 70-74enni, il 54,9% dei 75-79enni e il 37,0% degli 80enni e over.

La notevole complessità burocratica di semplici attività del quotidiano rende questa disponibilità longeva particolarmente apprezzata e anche di non poco valore, visto che farlo di persona comporterebbe impiego di tempo oppure imporrebbe un investimento di soldi per pagare agenzie di servizi o singole persone.

C'è poi un 58,4% di longevi che dichiara di rendersi disponibile per piccoli lavoretti in casa e, in particolare, capita al:

- 64,6% dei maschi e al 53,6% delle donne;
- al 64,3% dei 65-69enni, al 55,4% dei 70-74enni, al 63,0% dei 75-79enni e al 52,9% degli 80enni e over.

Anche in questo caso sono servizi altamente apprezzati vista, ad esempio, la non facile reperibilità di artigiani per, ad esempio, riparazioni. Servizi, inoltre, che nel complesso hanno anche un significativo valore economico.

Quindi, i servizi di *care* diretto per figli e nipoti sono più praticati dalle nonne, mentre quelli di supporto per pratiche amministrative o anche per lavoretti in casa sono tipicamente maschili.

Notevoli e importanti sono i flussi monetari che attraversano le reti familiari con intensità e frequenza diversificate, anche se restano comunque essenziali nel *promuovere senso di sicurezza nelle famiglie*.

Infatti, è il 36,4% dei longevi a dichiarare di dare un supporto economico ai propri figli e/o nipoti, integrando redditi familiari che, troppo spesso entrano in sofferenza. Peraltro, la rilevanza dei flussi finanziari erogati dai longevi ai familiari è amplificata dall'erosione della rete di tutela sociale, esito della crisi strutturale del welfare.

Gli anziani erogano risorse ai familiari più giovani per far fronte a spese improvvise, a investimenti programmati di notevole rilevanza (dall'anticipo per l'acquisto di una casa a quello di un'auto) o, semplicemente, per integrare i redditi di fronte alla dimensione delle spese correnti.

È il *core* finanziario del welfare familiare che svolge un ruolo fondamentale nell'integrare redditi delle generazioni più giovani che troppo spesso non riescono a garantire la coesistenza di spese correnti, risparmio per investimenti e spese inattese di una certa consistenza.

Dichiarano di erogare supporto finanziario ai figli o nipoti:

- il 41,1% dei maschi e il 32,8% delle femmine;
- il 39,4% dei 65-69enni, il 37,0% dei 70-74enni, il 36,4% dei 75-79enni e il 33,8% degli 80enni e over;
- il 32,3% dei nonni con al più la licenza media, il 38,7% con diploma e il 37,0% con laurea.

La rilevanza dei longevi nelle reti di welfare familiare richiama la combinazione di due processi caratterizzanti la loro condizione:

- il miglioramento delle condizioni di salute che, con l'allungamento della durata della vita, gli consentono di continuare a svolgere un ruolo attivo in risposta ai fabbisogni di assistenza;
- la disponibilità di notevoli patrimoni finanziari esito di una prolungata accumulazione di risorse patrimoniali, economiche.

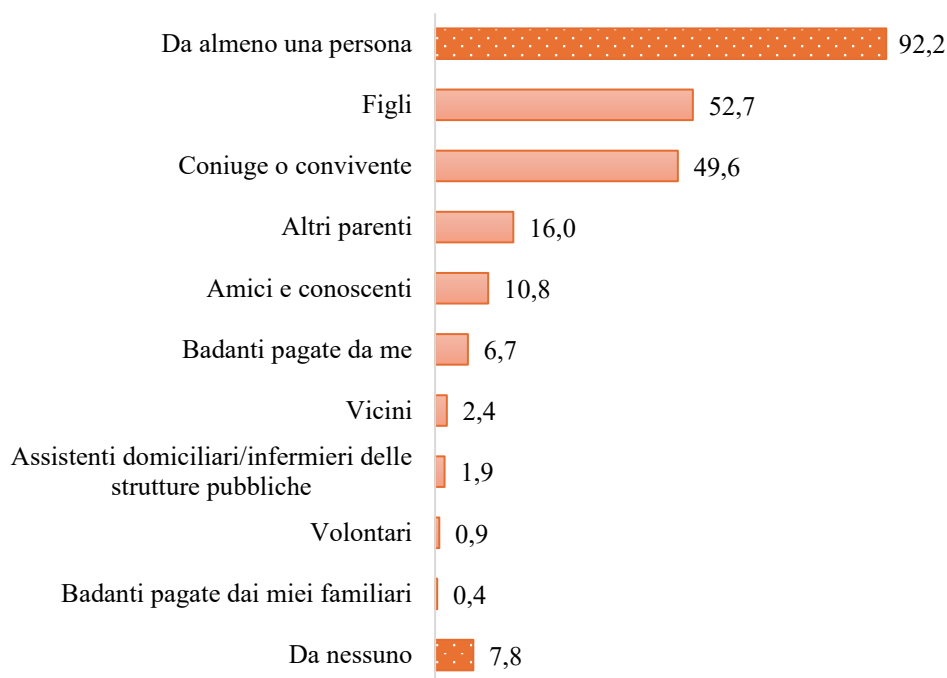
In pratica, tramite le reti familiari si genera una formidabile redistribuzione di risorse materiali e immateriali rinsaldando quella solidarietà intergenerazionale decisiva per la tenuta e il futuro del Paese.

6.2. L'assistenza di cui beneficiano

Ma su chi contano i longevi in caso di bisogno di assistenza, in particolare nei casi di malattie o invalidità o comunque per tutte quelle situazioni in cui gli capita di avere bisogno di assistenza? (**fig. 11**): Dall'indagine emerge che:

- il 52,7% degli anziani conta sui figli;
- il 49,6% su coniugi e conviventi;
- il 16,0% su altri parenti;
- il 10,8% su amici e conoscenti;
- il 7,0% su badanti retribuite;
- il 2,4% sui vicini;
- l'1,9% su assistenti domiciliari/infermieri delle strutture pubbliche;
- lo 0,9% su volontari.

Fig. 11 – Persone e soggetti che assistono maggiormente i longevi in caso di necessità (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

Il 7,8% non ha alcuno su cui contare ed è costretto ad affrontare da solo, privo di supporti, eventuali esigenze di assistenza.

I dati mostrano che la maggioranza dei longevi, quando hanno fabbisogni assistenziali, fa affidamento sostanzialmente sulle reti informali di cura e, più in particolare, su quelle familiari.

Coniugi, conviventi, figli e parenti vari sono i protagonisti delle reti di supporto orizzontale agli anziani in difficoltà, mentre le reti formalizzate di assistenza restano decisamente marginali.

Le note difficoltà del welfare hanno amplificato ulteriormente l'esposizione delle famiglie nelle attività di *care*, ecco perché è facile prevedere nel futuro prossimo, di fronte a famiglie con minor numerosità e alla moltiplicazione

delle unipersonali, un notevole *gap* tra fabbisogni assistenziali e offerta di *care*. Un *gap* assistenziale che, tenuto conto anche dell'espansione dell'area della vulnerabilità micro e quotidiana tra gli anziani, delinea un'emergenza futura annunciata.

Ricevono assistenza dai propri coniugi e/o conviventi (**fig. 12**):

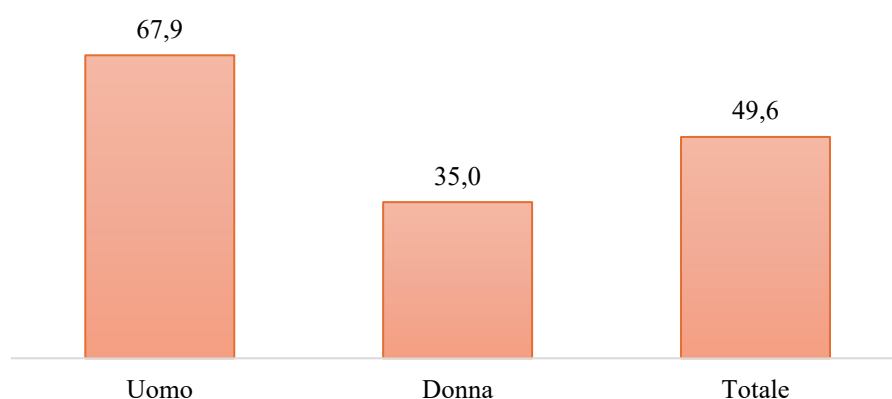
- il 67,9% dei maschi e il 35% delle femmine;
- il 69,4% dei 65-69enni, il 61,9% dei 70-74enni, il 50,1% dei 75-79enni e il 24,1% dei 80enni e over.

Sono invece supportati in caso di bisogno dai figli (**fig. 13**):

- il 42,7% dei 65-69enni, il 47% dei 70-74enni, il 60,4% dei 75-79enni e il 59,8% degli 80enni e over;
- il 46,6% dei maschi e il 57,6% delle femmine.

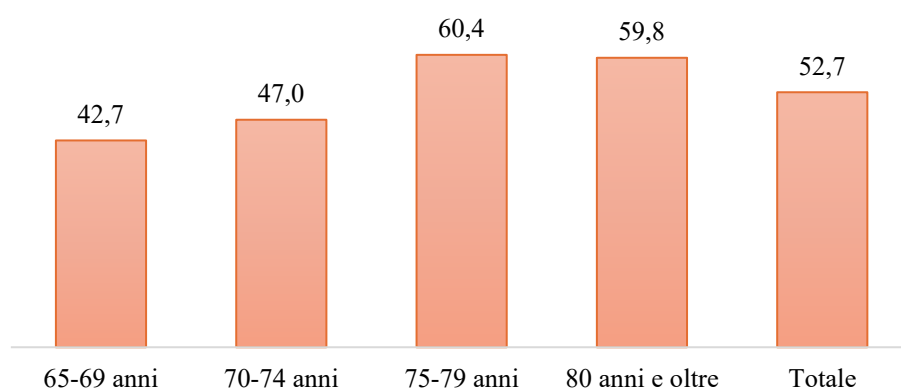
I dati raccontano una progressiva ridefinizione dei ruoli di cura all'interno della famiglia poiché, come inevitabile, con l'avanzare dell'età si riduce il contributo di assistenza di coniugi e conviventi, mentre sale quello dei figli.

Fig. 12 – Longevi che in caso di necessità ricevono assistenza da coniugi e/o conviventi, per genere (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Fig. 13 – Longevi che in caso di necessità ricevono assistenza dai figli, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

I dati poi evidenziano come sia più alta la quota di maschi che dichiara di contare su coniuge o convivente, mentre le donne poi possono attendersi supporto di più dai figli. I dati di genere riflettono presumibilmente:

- la maggior longevità femminile, che le espone di più all'esperienza della vedovanza;
- la più alta tendenza delle donne a svolgere il ruolo di *caregiver*.

Dichiarano invece di contare su altri parenti:

- il 15,5% dei 65-69enni, il 13,3% dei 70-74enni, il 16,0% dei 75-79enni e il 18,3% degli 80enni e over;
- il 12,9% dei maschi e il 18,4% delle femmine.

Dai dati, quindi, emerge che sono marginali le forme di assistenza che non passano attraverso le reti familiari. Pertanto, in generale, di certo c'è ancora oggi una centralità della famiglia nel sistema di welfare italiano. E sono i figli e i coniugi, in particolare le donne, a rappresentare i pilastri centrali nell'assistenza nel momento del bisogno dei longevi.

È chiaro che la tenuta di questo modello è destinata a confrontarsi con le profonde trasformazioni demografiche già in atto. Molteplici sono i processi strutturali di lungo periodo come, appunto l'allungamento della vita e la conseguente crescita delle fasce degli anziani con età più alta, in cui è più frequente la vedovanza e il numero di persone che vivono sole. Inoltre, la più che probabile prosecuzione della contrazione della dimensione media dei nuclei familiari, causata dal crollo della natalità, contribuirà ulteriormente ad erodere le reti familiari che, ancora in questa fase, sono il principale presidio di assistenza.

La *società della longevità*, dunque, è obbligata ad individuare per il prossimo futuro nuove forme di supporto ai longevi capaci di affiancare, se non sostituire, le reti di supporto familiare che da decenni sono pilastro del welfare italiano.

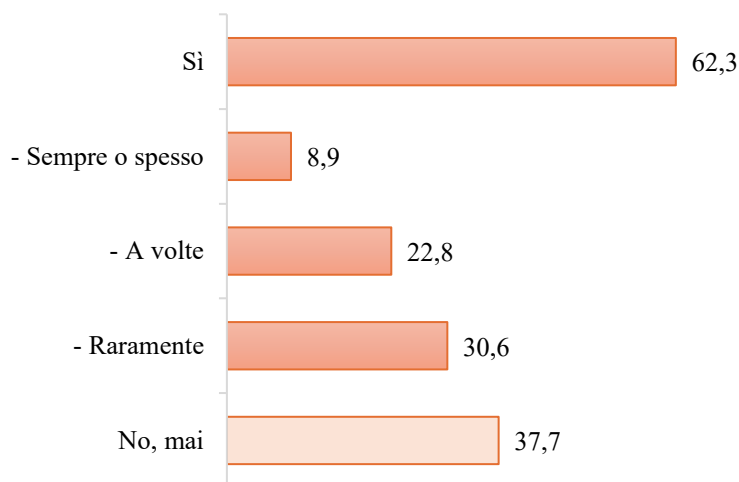
6.3. Rischio solitudine

Si è già sottolineato come all'invecchiamento sia associata la moltiplicazione del numero di persone che vivono sole, a causa della vedovanza e, poi, come esito del decollo del numero di persone che scelgono la singletudine. Sono condizioni che ovviamente amplificano il rischio della solitudine in generale e quello di ritrovarsi soli in caso di bisogno.

La solitudine, quindi, è riconosciuta come una criticità sociale dalle rilevanti implicazioni anche sullo stato di salute delle persone, in particolare gli anziani.

Con diversa intensità, dichiara che gli capita di sentirsi solo al 62,3% degli anziani e in particolare: all'8,9% capita sempre o spesso, al 22,8% qualche volta, al 30,6% raramente ed è il 37,7% a non vivere mai tale condizione (**fig. 14**).

Fig. 14 – L'espressione della solitudine tra i longevi (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Malgrado la relativa densità delle reti relazionali nella società italiana, i dati della ricerca certificano che la solitudine per quote significative di anziani è compagna di vita, magari non continuativa ma comunque presente.

Ed è noto che sentirsi soli è una condizione psicologica ad alto rischio, base fertile per degenerazioni patologiche degli stati dell'umore e, quindi, potenzialmente acceleratore della depressione.

Sono più frequenti le occasioni di solitudine tra i longevi più fragili poiché a sentirsi sempre o spesso o a volte solo è:

- il 22,5% di coloro che godono di ottima salute e il 47,3% di chi ha uno stato di salute insoddisfacente;
- il 33,4% dei 65-69enni, il 31,5% dei 70-74enni, il 32,2% dei 75-79enni e il 29,9% degli 80enni e over.

Quando gli anziani entrano in difficoltà, ad esempio per ragioni di salute, diventa più alto il rischio di dover affrontare condizioni di solitudine. Le fragilità sono amplificatori del rischio di isolamento soprattutto laddove le persone non abbiano una rete familiare sufficientemente solida.

Con l'allungamento della speranza di vita è alto il rischio che la solitudine da criticità sociale individuale si trasformi in questione sociale ad alto impatto, viste le rilevanti implicazioni sullo stato di salute delle persone.

7. L' IRREDIMIBILITÀ DELLA VECCHIAIA

7.1. L'accettazione delle trasformazioni ineludibili

Nelle ricerche sulla longevità realizzate dal Censis nei primi anni del nuovo millennio occupava un posto d'onore l'originale interpretazione fondata sulla longevità attiva, che molto contribuì a modificare il racconto sociale sulla vecchiaia.

Infatti, in un contesto in cui era ancora molto forte la presa sociale della rappresentazione stereotipata della vecchiaia come fase di inevitabile declino, le ricerche del Censis grazie all'ampia visibilità data a scelte e comportamenti della nuova figura dell'anziano, il *longevo attivo*, contribuirono ad un notevole *upgrading* della conoscenza reale della sempre più articolata condizione delle persone con almeno sessantacinque anni.

La presente ricerca non si limita a confermare la validità delle intuizioni di quella fase, ma evidenzia novità significative che distinguono la cultura sociale dei longevi attuali rispetto alle generazioni immediatamente precedenti.

Infatti, oltre a confermare il ruolo attivo dei longevi, la presente ricerca esplora ulteriori aspetti dell'esperienza dell'anzianità e, nello specifico, il rapporto che gli anziani attuali hanno con il tempo che passa e con i limiti che esso inevitabilmente impone.

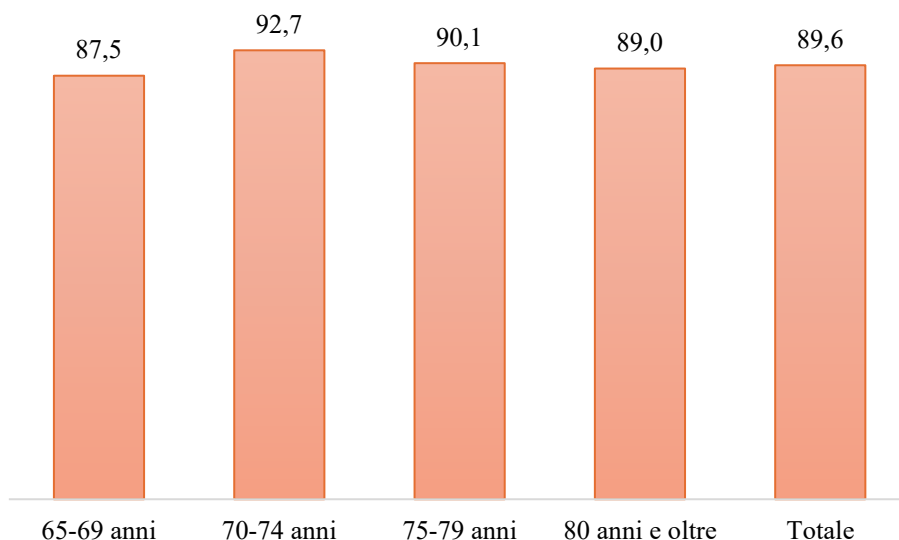
Nonostante i longevi del nostro tempo abbiano messo in campo notevoli capacità di adattamento alla loro età, tuttavia mostrano una notevole consapevolezza dell'irredimibilità del tempo che passa e dei cambiamenti che genera.

In fondo la fragilità percepita nel quotidiano da quote di anziani molto più alte rispetto a quanto rilevato venti anni fa è anch'essa, almeno in parte, esito della sperimentazione di massa dei limiti intrinseci della vecchiaia introdotti dal tempo che passa.

L'89,6% dei longevi infatti dichiara che, per quanto ci si possa prendere cura di sé stessi il declino fisico non si può fermare (**fig. 15**). A condividere tale idea è:

- l'87,5% dei 65-69enni, il 92,7% dei 70-74enni, il 90,1% dei 75-79enni e l'89,0% degli 80enni e over;
- il 90,7% degli uomini e l'88,8% delle donne.

Fig. 15 – Longevi che ritengono inevitabile il declino fisico associato all'invecchiamento, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Una consapevolezza condivisa da maggioranze rilevanti trasversalmente alla popolazione longeva che, pur investendo nella costruzione del proprio benessere olistico, riconoscono l'esistenza di limiti biologici che non possono essere oltrepassati.

Inoltre, il 79,3% dei longevi si è rassegnato al fatto che certi cambiamenti legati al tempo che trascorre sono irreversibili, definitivi. Condivide questa idea:

- l'80,1% dei 65-69enni, l'81,0% dei 70-74enni, l'80,2% dei 75-79enni e il 76,8% degli 80enni e over;
- il 77,9% degli uomini e l'80,4% delle donne.

Sono dati che focalizzano un approccio pragmatico e consapevole, per cui continuare a investire su sé stessi e sul proprio benessere non porta mai gli anziani a ignorare i limiti che l'erosione del tempo genera, piuttosto ad accettarli apprendendo a convivere con essi, e semmai provando a gestirli.

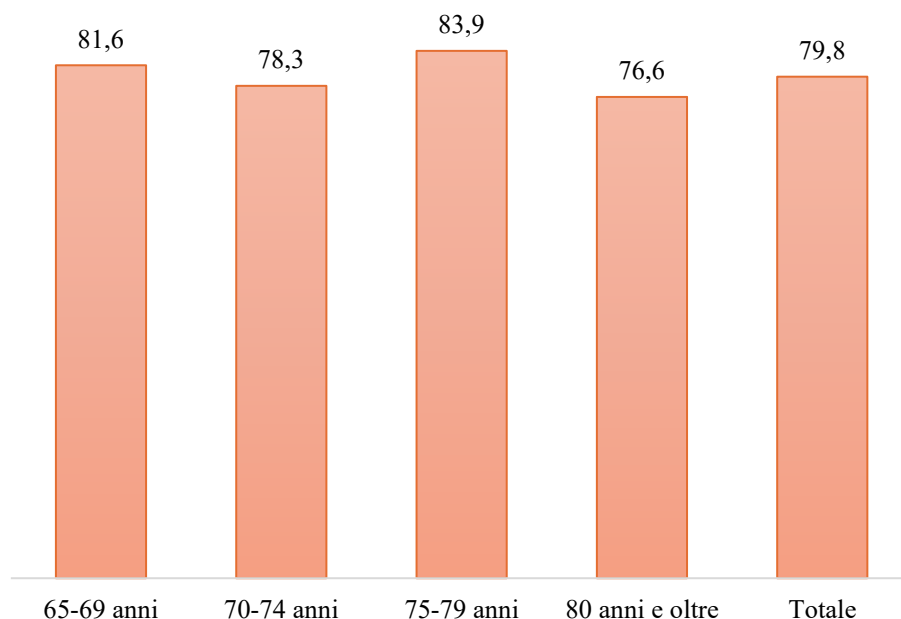
In pratica, le attuali generazioni di longevi in maggioranza non cedono a forme di rifiuto o di negazione degli effetti biologici del proprio invecchiamento.

E accettare i limiti non significa disimpegno o rinuncia, al contrario, appare come una forma di adattamento che riallinea desideri e aspettative capace di preservare un atteggiamento positivo nei confronti della vita.

Per il 79,8% dei longevi, infatti, accettare che la vecchiaia è una condizione permanente ha aiutato a dare più valore al presente (**fig. 16**). Lo pensa:

- l'81,6% dei 65-69enni, il 78,3% dei 70-74enni, l'83,9% dei 75-79enni e il 76,6% degli 80enni e over;
- l'82,1% degli uomini e il 77,9% delle donne.

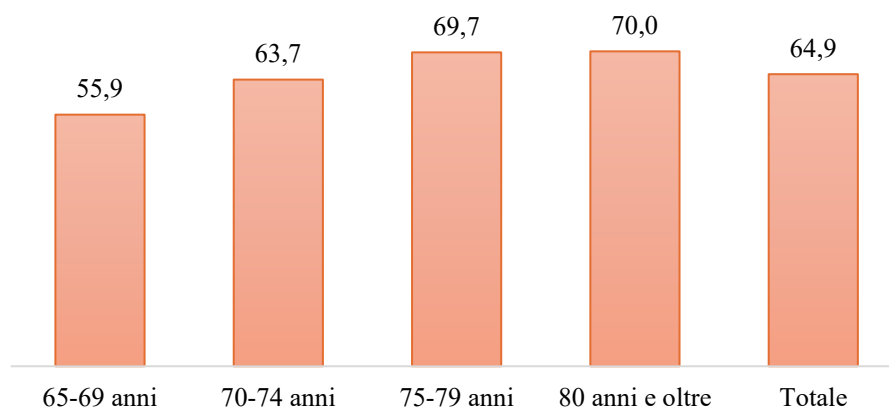
Fig. 16 – Longevi che ritengono che l'accettazione della vecchiaia aiuti a dare più valore al presente, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

Altra dose di realismo che genera un benefico pragmatismo riguarda la percezione del proprio ruolo nella società: il 64,9% dei longevi sente che il proprio ruolo nella società è cambiato rispetto a quando era giovane o adulto (**fig. 17**).

Fig. 17 – Longevi che sentono che il proprio ruolo nella società è cambiato rispetto a quando erano più giovani, per età (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

L'invecchiamento infatti non implica solo l'inevitabile confronto con il trascorrere del tempo e i limiti imposti al proprio corpo e alla propria salute, ma anche dovere fare i conti con la trasformazione del proprio ruolo sociale e il cambiamento dello sguardo degli altri. Tra i longevi ad aver dichiarato di aver percepito lo *shift* nella percezione del proprio ruolo nella società è:

- il 55,9% dei 65-69enni, il 63,7% dei 70-74enni, il 69,7% dei 75-79enni e il 70,0% degli 80enni e over;
- il 64,8% dei maschi e il 65,0% delle femmine;
- il 68,3% di chi ha al più la licenza media, il 64,7% dei diplomati e il 61,8% dei laureati.

La percezione dell'avvenuto cambiamento del proprio ruolo sociale cresce all'avanzare dell'età. Una trasformazione che non riguarda solo il ruolo dell'individuo all'interno della società ma che investe anche la percezione di sé e il rapporto con gli altri. E il 51,7% dichiara che si sforza di definirsi sempre meno sulla base del lavoro svolto in passato o del ruolo esercitato nella società prima del pensionamento o in età adulta.

7.2. Convivere serenamente con la propria età

7.2.1. Intolleranti agli stereotipi sminuenti

La maggioranza dei longevi italiani mostra di aver sviluppato un rapporto consapevole, maturo e realistico con la vecchiaia i cui cambiamenti sono accettati tanto da adattarsi ai nuovi confini del fattibile. Infatti, ben l'87,2% dei longevi ritiene di essersi adattato bene ai cambiamenti che l'età ha portato. E ne sono convinti:

- l'88,5% dei 65-69enni, l'87,1% dei 70-74enni, l'88,0% dei 75-79enni e l'85,8% degli 80enni e over;
- l'89,2% degli uomini e l'85,7% delle donne.

Una quieta consapevolezza che mai però diventa rinuncia o passività, poiché gli anziani continuano ad investire su sé stessi, a dedicarsi alla cura del proprio benessere psico-fisico e relazionale. Si è andata strutturando una cultura della longevità che non la rinnega e non la rigetta piuttosto accettandola cerca di ridefinirne i codici culturali.

In altre parole, sono riconosciuti il valore e gli effetti sulla propria persona del trascorrere del tempo attraverso il riconoscimento del nuovo perimetro del fattibile, che comunque rigetta ogni passività, trascuratezza o totale inattività.

Si è dinanzi quindi ad una lenta, per ora sommersa e non perfettamente delineata ridefinizione del contenuto simbolico della vecchiaia che ha un primo riscontro nello sforzo esplicito richiamato dal 73,7% degli anziani che dichiara di impegnarsi per mantenere un aspetto socialmente accettabile, gradevole, anche un po' giovanile.

C'è anche un'attitudine psicologica dai risvolti sociali evidenti poiché il 62,8% degli anziani ritiene che l'età sia solo un numero e il 45,8% si infastidisce quando viene trattato da persona anziana.

C'è in questi atteggiamenti il rifiuto non tanto della condizione anziana, ma del modo un po' patetico e sminuente che è troppo spesso parte della cultura sociale collettiva e dell'atteggiamento di giovani e adulti. E la percezione da parte degli anziani attuali di una sorta di stigma sminuente che sentono trasparire dal modo in cui persone di altre generazioni gli si rivolgono o non rivolgono, soprattutto in spazi pubblici.

In pratica, gli anziani sono visibilmente irritati da quelle forme di *ageism* che, nei confronti di coloro che hanno superato una certa soglia di età oppure sono fuori dal mondo del lavoro, applicano una cultura della discriminazione di fatto.

7.2.2. Resistendo all'*ageism*

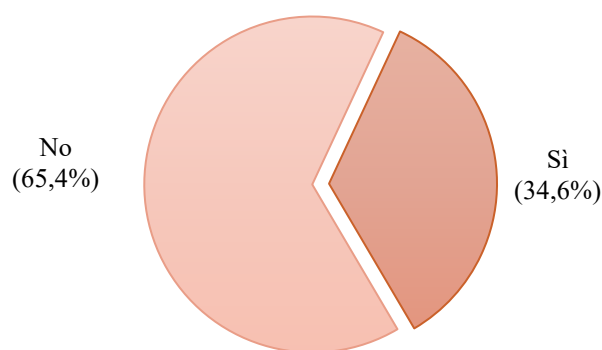
Ci sono attitudini mentali e pratiche concrete con cui gli anziani stanno ridefinendo il modo di vivere la propria vita, in aperto contrasto e smentita degli stereotipi dell'*ageism*. In fondo, come rilevato, c'è una molteplicità di comportamenti diffusi che quasi automaticamente vorrebbero sminuire le persone anziane.

Così, ad esempio, il 34,6% degli anziani ha la netta sensazione che le persone prestano minore ascolto alle proprie opinioni (**fig. 18**) e capita al:

- 26,5% dei 65-69enni, al 31,5% dei 70-74enni, al 33,4% dei 75-79enni e al 44,3% degli 80enni e over;
- al 34,1% degli uomini e al 35,0% delle femmine.

Proprio per tenere testa a questa dinamica sminuente che gli anziani adottano una serie di comportamenti di reazione agli schemi in cui appunto l'*ageism* vorrebbe relegarli.

Fig. 18 – Longevi convinti che le persone diano meno ascolto alle proprie opinioni (val. %)



Fonte: indagine Censis, 2026

In primo luogo, ci sono le iniziative per rigiocarsi nel nuovo contesto con, ad esempio, il 69,4% che dichiara di avere trovato modalità nuove per sentirsi utile e valorizzato.

7.2.3. Digitalizzandosi

Altro importante fronte di adattamento è quello relativo al rapporto con le tecnologie digitali. Infatti, le attuali generazioni di longevi sono cresciute in una società già segnata da alcune tecnologie, che gli hanno consentito di beneficiare di livelli elevati di comodità nel quotidiano, impensabili per le generazioni precedenti.

Elettricità, auto, radio e televisore e poi elettrodomestici, aerei sino ai materiali come la plastica e, in generale, ai dispositivi tecnologici legati all'uso intenso dei combustibili fossili, l'elenco lunghissimo delle tecnologie entra nelle vite degli attuali longevi.

Tuttavia, gli anziani attuali hanno dovuto affrontare la rivoluzione digitale in età matura, se non addirittura avanzata. Sono stati quindi costretti a misurarsi con la radicale trasformazione degli ambiti di vita, dal lavoro alla vita privata, mettendo in campo un notevole sforzo di adattamento.

Se in origine, quindi, una parte delle persone oggi anziane era già nell'età per subire gli effetti dell'iniziale *digital divide* che si è determinato, poi comunque sono stati capaci di recuperare posizioni rimodulando anche abitudini quotidiane con l'utilizzo intenso dei dispositivi digitali.

Pertanto, pur cresciuti in epoche prevalentemente analogiche di fronte alla progressiva digitalizzazione della società, dall'iniziale diffusione dei personal computer, all'arrivo di internet e del web, al mobile e al web 2.0 hanno saputo incorporare progressivamente tali strumenti nel proprio quotidiano.

Va pertanto ridimensionata la rappresentazione stereotipata, presente nell'immaginario collettivo degli italiani, che associa anziani e analfabetismo digitale, richiamandone una presunta estraneità sostanziale ai processi di innovazione tecnologica.

E invece dall'indagine emerge che il 72,8% degli anziani utilizza le app sul proprio cellulare, il 58,7% utilizza i social media, il 31,7% gli assistenti virtuali. Gli incroci per le principali variabili sociodemografiche confermano l'alta diffusione del rapporto con i device digitali poiché dichiarano di (**tab. 15**):

- utilizzare le app sul cellulare 95,4% dei 65-69enni, l'86,2% dei 70-74enni, il 70,3% dei 75-79enni e il 46,1% degli 80enni e over;
- partecipare ai social media l'86,4% dei 65-69enni, il 73,6% dei 70-74enni, il 55,3% dei 75-79enni e il 27,5% degli 80enni e over;

- ricorrere agli assistenti virtuali (Siri, Alexa ecc.) il 50,2% dei 65-69enni, il 37,1% dei 70-74enni, il 28,1% dei 75-79enni e il 14,8% degli 80enni e over.

Anche se all'innalzarsi dell'età si riduce la quota di utilizzatori, tuttavia restano percentuali significative.

Tab. 15 – Utilizzo di strumenti e servizi digitali da parte dei longevi (val. %)

	%
Assistenti virtuali (es. Siri, Alexa, Google Assistant ecc.)	31,7
Social media (Facebook, Instagram, X ecc.)	58,7
Chatbot (ChatGpt – Gemini, ecc.)	28,4
App sul telefono	72,8

La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: indagine Censis, 2026

La digitalizzazione, pertanto, non è un processo confinato alle sole generazioni più giovani, ma è una dinamica pervasiva del quotidiano di tutti gli italiani, longevi inclusi.

L'onda tecnologica più recente in corso è quella dell'Intelligenza Artificiale che introduce un salto di qualità per le tipologie di utilizzo e per le soluzioni che rende disponibili per gli utenti.

La curva della crescita degli utilizzatori è verticale poiché ha comodità e funzionalità straordinarie che ne consentono un uso semplificato. In fondo, persone digitalizzate quali sono ormai gran parte degli anziani non hanno difficoltà a ricorrere massicciamente all'IA.

In questo senso il ritmo di crescita della diffusione sociale dell'IA è nettamente più intenso rispetto alle precedenti innovazioni digitali, così come la comprensione sociale delle opportunità che crea si va rapidamente ampliando.

Dall'indagine emerge che ad oggi al 28,4% degli anziani intervistati è capitato di utilizzare l'IA e in particolare:

- al 43,2% dei 65-69enni, al 36% dei 70-74enni, al 26,9% dei 75-79enni e all'11,7% degli 80enni e over;
- al 38,9% degli uomini e al 20% delle donne;
- al 15,2% di chi ha al più la licenza media, al 31,6% dei diplomati e al 36% dei laureati.

L'IA è ancora in fase iniziale come strumento di utilizzo ordinario e tuttavia è già stata scoperta da quote non irrilevanti di anziani. E la quota di utilizzatori è sicuramente destinata ad aumentare a ritmo particolarmente intenso nei prossimi mesi.

7.3. La frontiera sottile del giovanilismo

I processi di adattamento all'età anziana e di reazione alle forme di *ageism* che vorrebbero sminuire il ruolo sociale dei longevi generano anche comportamenti di tipo più personale, intimo, con ad esempio il 46,9% degli anziani intervistati che dichiara di avere adottato uno stile di vita un po' giovanile, il 27,6% che preferisce frequentare contesti dove ci sono prevalentemente giovani, il 26,1% a cui piace flirtare con persone più giovani, il 15,9% che segue mode o tendenze tipicamente giovanile, il 12,3% a cui capita di ricorrere a espressioni tipicamente giovanili e il 5,0% che cambierebbe o ha già cambiato il proprio aspetto fisico con chirurgia o trattamenti estetici ecc. per ringiovanire l'aspetto.

Una matrice di comportamenti che rinvia ad attitudini mentali ed esperienze relative:

- alla voglia di dedicarsi alla cura di sé, alla propria vitalità e anche alla rete relazionale;
- al rifiuto di accettare passivamente di essere confinati in rappresentazioni rigide e stereotipate, di non voler essere definiti dall'età anagrafica e dal senso che gli viene attribuito, spesso con luoghi comuni.

Di certo la maggioranza dei longevi non rinnega la vecchiaia, e soprattutto non sono ingenuamente convinti che sia sufficiente volerlo per tornare giovani. I comportamenti indicati potrebbero far pensare ad una inopinata voglia di prolungare la giovinezza; tuttavia, se non coesistenti nello stesso individuo possono essere interpretati come modalità per gestire la vecchiaia che avanza, la cui potenza erosiva è ben presente nella mente degli attuali longevi.

C'è però una quota minoritaria di longevi che indubbiamente ha sviluppato un rapporto conflittuale con la propria condizione, proprio perché ha adottato

l'insieme o quasi di comportamenti che associati tra loro tendono ad esprimere una voglia delle persone di prendere le distanze dalla propria fase di vita.

È stata sottoposta agli intervistati una batteria di quesiti relativamente a opinioni e atteggiamenti per verificare se e in che misura non ci fosse una sorta di sistematica propensione ad agire in modo analogo ai giovani.

In particolare, si è fatto riferimento alla tendenza a adottare uno stile di vita giovanile e al contempo a utilizzare espressioni proprie delle giovani generazioni e frequentare contesti a prevalenza di giovani e poi, ancora, la scelta di mantenere un aspetto giovanile e, infine, la convinzione ferrea che l'età è solo un numero e il fastidio quando ci si sente trattati da anziani.

Come rilevato in precedenza, alcuni di questi comportamenti richiamano logiche che sono solo di gestione degli effetti dell'invecchiamento, ma la coesistenza nelle stesse persone su ambiti diversi, su opinioni e comportamenti, di una propensione giovanilista delinea una deriva patologica o, comunque, una criticità nell'accettare la propria fase di vita.

Dall'elaborazione Censis emerge che il 17,3% degli anziani intervistati presenta la coesistenza degli aspetti indicati che richiamano una sorta di sindrome del *forever young*.

Sono quegli anziani che mantengono una forte identificazione con la giovinezza sia sul piano degli stili di vita e dell'immagine personale, sia su quello simbolico, manifestando evidente difficoltà nel riconoscersi come anziani.

In particolare, rientra in questo profilo:

- il 16,1% dei maschi e il 18,2% delle femmine;
- il 20,4% dei 65-69enni, il 20,6% dei 70-74enni, il 15,0% dei 75-79enni, il 13,9% degli 80enni e over;
- il 13,1% dei longevi con al più la licenza media, il 18,6% dei diplomati e il 19,2% dei laureati.

8. TRA PASSATO E FUTURO

8.1. Consigli a sé stesso giovane

L'anzianità è il tempo dei bilanci, cioè la fase in cui si può fare una sorta di inventario di rimorsi e rimpianti.

Ecco perché si è proceduto a chiedere agli anziani intervistati se e cosa eventualmente direbbero a sé stessi giovani.

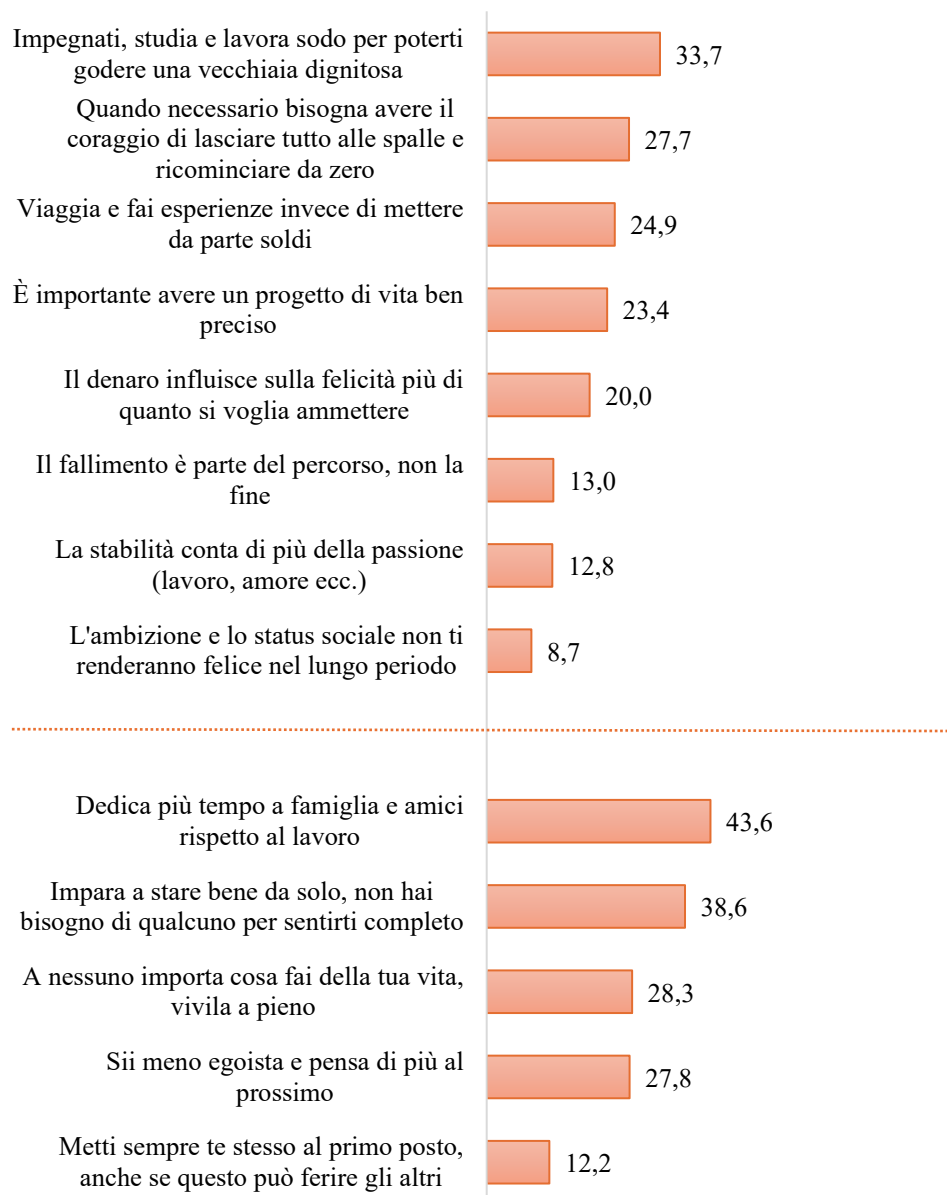
Quali sono dal loro punto di vista i consigli che sarebbero stati particolarmente utili e in grado di influenzare il corso successivo delle loro vite.

In pratica, è stato chiesto cosa gli sarebbe piaciuto sentirsi dire (**fig. 19**):

- il 33,7% di impegnarsi, studiare e lavorare sodo per potersi poi finalmente godere una vecchiaia dignitosa;
- il 27,7% di avere il coraggio in determinate situazioni di lasciarsi tutto alle spalle e ricominciare da zero;
- il 24,9% di viaggiare e fare esperienze piuttosto che mettere i soldi da parte;
- il 23,4% di elaborare un progetto di vita ben preciso;
- il 20,0% di fare attenzione al denaro perché influisce sulla felicità più di quanto si voglia ammettere;
- il 13,0% che il fallimento è parte del percorso, non la fine;
- il 12,8% che la stabilità economica conta di più della passione;
- l'8,7% che l'ambizione e lo status sociale non rendono felici nel lungo periodo.

Il fatto che la quota più consistente di longevi indichi come consiglio più importante che gli sarebbe piaciuto ricevere da giovani sia quello di impegnarsi, studiare e lavorare per potersi godere al meglio la pensione in maniera dignitosa, richiama una visione propria di generazioni cresciute in contesti in cui il miglioramento delle condizioni di vita era molto associato al lavoro, al sacrificio e, quindi, alla capacità di costruire progressivamente il proprio benessere.

Fig. 19 – Consigli che i longevi darebbero a sé stessi giovane (val. %)



La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte per blocco

Fonte: indagine Censis, 2026

E indica tale consiglio come primario:

- il 32,7% di chi ha al più la licenza media, il 30,8% dei diplomati e il 40,2% dei laureati;
- il 33,6% dei 65-69enni, il 37% dei 70-74enni, il 34,6% dei 75-79enni e il 30,9% degli 80enni e over;
- il 34,8% degli uomini e il 32,9% delle donne.

L'orientamento a investire in studio e lavoro per ottenere risultati adeguati è condiviso trasversalmente ai gruppi sociali, con una quota significativamente più elevata tra chi ha un titolo di studio maggiore.

E ulteriori buoni consigli che i longevi darebbero a sé stessi giovani sono per:

- il 43,6% dedicare più tempo a famiglia e amici rispetto al lavoro;
- il 38,6% imparare a stare bene da solo, perché non c'è bisogno di altri per sentirsi completi;
- il 28,3% essere consapevoli che a nessuno importa cosa fai della tua vita e quindi vivila appieno;
- il 27,8% di essere meno egoista e di pensare un po' di più al prossimo;
- il 12,2% di mettere sempre sé stesso al primo posto, anche se si rischia di ferire altre persone.

8.2. Le priorità dei longevi per il proprio futuro

Riguardo alle priorità che i longevi indicano per il proprio futuro dal confronto tra i dati del 2006 e quelli del 2026 emerge una trasformazione significativa.

Vent'anni fa le priorità dei longevi erano maggiormente orientate verso un equilibrio tra tranquillità personale, sostegno a figli e nipoti e forme di impegno sociale, oggi invece emerge una longevità centrata più sulla dimensione relazionale e sulla qualità del tempo vissuto.

In particolare, la quota di longevi che intende dedicare in futuro il proprio tempo per aiutare figli e/o nipoti passa dal 39,6% nel 2006 al 52,4% nel 2026 (**tab. 16**).

Tab. 16 – Priorità per il proprio futuro indicate dei longevi, confronto 2006-2026 (val. %)

	2006	2026
Aiutare i figli/nipoti	39,6	52,4
Starmene tranquillo, senza prendere troppi impegni	43,2	45,0
Dedicarmi ad attività alle quali non ho potuto dedicare attenzione in altre fasi di vita	13,4	25,4
Divertirmi	5,3	13,5
Cambiare/migliorare la vita affettiva	2,4	5,4
Prendere un nuovo impegno (di lavoro, nel sociale ecc.) e mantenerlo con intensità	8,6	4,9
Utilizzare opportunità di formazione	2,1	4,8
Altro	4,8	2,8

La somma delle percentuali è superiore a 100 perché erano possibili più risposte per blocco

Fonte: indagini Censis, 2006 e 2026

La quota di longevi che intende vivere il proprio futuro con tranquillità senza prendere troppi impegni passa dal 43,2% al 45,0%, rimanendo dunque abbastanza stabile, mentre aumenta il desiderio di potersi dedicare ad attività alle quali non si era potuto riservare sufficiente attenzione nelle fasi precedenti della vita (desiderio indicato dal 13,4% dei longevi nel 2006 e dal 25,4% nel 2026) e anche la volontà di concedersi occasioni di divertimento (che passa dal 5,3% al 13,5%).

È in aumento anche il desiderio di cambiare o migliorare la propria vita affettiva (era il 2,4% oggi è il 5,4%) e quello di usufruire di opportunità di formazione (che passa dal 2,1% al 4,8%).

È invece in calo rispetto a vent'anni fa l'aspirazione dei longevi all'assunzione di nuovi ruoli e responsabilità indicata dall'8,6% dei longevi nel 2006 e dal 4,9% oggi.

Nello specifico, a volersi dedicare alla famiglia in futuro è:

- il 54% dei residenti nel Nord-Ovest, il 41,6% nel Nord-Est, il 44,7% nel Centro e il 62,4% nel Sud e Isole;
- il 48,4% dei 65-69enni, il 51,5% dei 70-74enni, il 57,2% dei 75-79enni e il 53,5% degli 80enni e over.

Sono dati importanti poiché evidenziano la perdurante trasversale centralità della famiglia nel modello sociale italiano. Anche nelle età più avanzate i longevi continuano a percepirsi come risorse per il proprio nucleo familiare, con il desiderio di contribuire alla cura dei nipoti e al sostegno dei propri figli.

A dichiarare di voler stare tranquillo senza troppi impegni è:

- il 43,9% dei 65-69enni, il 44,7% dei 70-74enni, il 47,3% dei 75-79enni e il 44,6% degli 80enni e over;
- il 43,7% degli uomini e il 46,1% delle donne;
- il 39,4% dei residenti nel Nord-Ovest, il 50,1% nel Nord-Est, il 49,9% nel Centro e il 43,6% nel Sud e Isole.

Pertanto al fianco della dimensione familiare emerge il desiderio di dare la qualità al tempo vissuto.

In particolare, a volersi dedicare alle attività alle quali non hanno potuto dedicare attenzione in altre fasi della vita sono:

- il 38,3% dei 65-69enni, il 34% dei 70-74enni, il 21,2% dei 75-79enni e il 10,2% degli 80enni e over;
- l'8,6% di chi ha al più la licenza media, il 30,5% dei diplomati e il 32,5% dei laureati.

E voler dedicare più tempo al divertimento sono il 21,4% dei 65-69enni, il 16,9% dei 70-74enni, l'11,5% dei 75-79enni e il 5,2% degli 80enni e over;

Nel complesso, i dati evidenziano come il recupero di interessi trascurati e la ricerca di occasioni di svago siano priorità che caratterizzano soprattutto la fase iniziale della longevità e sono maggiormente diffuse tra i soggetti con più alto titolo di studio.

9. PERCHÉ È IMPORTANTE COSTRUIRE UN PAESE A MISURA (ANCHE) DI ANZIANI

Sul piano socioculturale la ricerca evidenzia una ormai radicata consapevolezza di massa della irridimibilità dell'invecchiamento legata al tempo che passa e che si manifesta in tanti piccoli segni di obsolescenza del corpo e della mente, generando quella percezione di fragilità soggettiva, impensabile in precedenti fasi di vita.

La fragilità percepita di massa degli attuali anziani è certamente amplificata anche dalle elevate aspettative soggettive e sociali rivolte alla vecchiaia nel nostro tempo, che ha dilatato il *gap* tra quel che si vorrebbe fare e quello che concretamente si riesce a fare.

Pertanto, è vero che la potenza della soggettività ha ridefinito anche l'età longeva rendendo le attuali generazioni di anziani molto più coinvolte nella vita collettiva rispetto al passato, ad esempio nel dare una mano a figli e nipoti spesso in difficoltà nelle loro vite. Ma è altrettanto vero che la potenza dell'onda demografica dell'invecchiamento non può trovare soluzione spontanea in una sorta di magica trasformazione di persone in età avanzata in altrettanti nuovi adulti o nuovi giovani pronti ad assolvere a nuovi ruoli produttivi e sociali oppure, semplicemente, capaci da soli di trovare soluzione agli evidenti fabbisogni di aiuto e assistenza.

C'è in questa consapevole, realistica assunzione delle proprie piccole e grandi fragilità un significato socioculturale che oltrepassa la sfera intima di come ciascuno affronta la vecchiaia.

È una presa d'atto del singolo soggetto di quel che in concreto si può e si riesce a fare contro quel che una certa idea della vecchiaia, felice perché molto attiva, vorrebbe indurre le persone a fare.

Nella vecchiaia concretamente vissuta di una quota alta di anziani c'è anche un senso sociale profondo, vale a dire che la longevità:

- non è più solo perdita, declino, transizione all'irrilevanza sociale fino alla fine;
- non vuol essere il portato dell'idea semplicistica e performativa che il benessere e la felicità siano sempre e solo la risultante degli sforzi e relativi investimenti individuali per perseguirla.

La buona vecchiaia certo dipende dalle buone scelte soggettive, ma gli anziani attuali rigettano l'idea che dipenda solo ed esclusivamente dall'autogenerazione individuale.

C'è la quieta presa d'atto della molteplicità di dipendenze e vincoli, dalla lenta erosione di salute e integrità psicofisica alle difficoltà a tenere i ritmi dei cambiamenti ad una comprensibile stanchezza o comunque voglia di rallentare l'andatura media del proprio quotidiano sino ai pregiudizi non sempre esplicitati degli altri nei vari ambiti.

La vita per i longevi nell'età longeva non è mai e non può mai essere solo esito di quel che in punto di principio vorrebbero che fosse.

La consapevolezza delle fragilità e dei vincoli si traduce nella consapevolezza di avere bisogno di piccoli o grandi aiuti per integrare le proprie forze.

Ecco il cuore valoriale della longevità descritta: sì alla libertà soggettiva e al possesso di sé stessi e del proprio destino, ma senza cadere nell'illusione che la realizzazione di ogni desiderio di essere dipenda solo ed esclusivamente dal singolo, come se agisse in uno spazio svuotato da relazioni con gli altri.

E invece no: il ferreo imporsi di vincoli e finitezze nel quotidiano vivere dei longevi li conduce alla consapevolezza, molto pragmatica, che la buona vita, quella che genera soddisfazione ha strutturalmente bisogno di relazioni con gli altri e, più ancora, di aiuti dagli altri.

Nessuno vince da solo è il senso sociale profondo della longevità che assume le sue fragilità. Per questo la costruzione dell'infrastrutturazione di supporto per i longevi è una responsabilità collettiva, non più e non solo dei longevi in difficoltà e dei loro familiari.

Infatti, finché la speranza di vita resterà significativamente più alta di quella in buona salute e di quella con piena funzionalità, cioè in totale autosufficienza, la società italiana dovrà prepararsi a rispondere a fabbisogni sociali di supporto a diversa intensità di una platea di anziani destinata a crescere significativamente.

I numeri attuali proiettati nel futuro, infatti, indicano che il ritmo di miglioramento dello stato medio di salute degli anziani e la crescente capacità di convivere con le cronicità non saranno in grado di compensare l'ampliarsi dei fabbisogni di *care*, supporto e assistenza indotte dalle tante e diverse condizioni di non autosufficienza e di vulnerabilità reali e percepite.

Il dilatarsi delle classi di età longeve, che le previsioni demografiche annunciano, farà emergere in modo inequivocabile la caducità del modello attuale di gestione degli effetti dell'invecchiamento.

Occorre infatti accettare di misurarsi con l'intreccio tra le leggi bronzee della demografia regressiva, il rattrappirsi del soggetto famiglia perno del welfare

informale e la crisi strutturale e irreversibile del welfare formalizzato tradizionale.

L'esito diretto consiste nell'urgenza di dedicare un elevato investimento di intenzionalità e risorse al necessario adattamento della società alle esigenze dei longevi. Costruire un Paese a misura di anziano non è una scelta regressiva, non è un modo per rinunciare allo sviluppo, ma una necessità per continuare a fare dell'Italia uno dei paesi più avanzati al mondo.

