

# MERI – MAPPATURA DELLA RICERCA ESISTENTE E IDENTIFICAZIONE DELLE LACUNE CONOSCITIVE SULLA SITUAZIONE DELLE DONNE ANZIANE IN EUROPA – RAPPORTO ITALIANO

*Maria Teresa Marziali, Associazione Generazioni, Corciano*

1. Introduzione .....	1
2. Fonti per la ricerca .....	2
3. Sintesi dei risultati sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia .....	4
3.1 Salute, abilità funzionale e servizi .....	4
3.2 Istruzione .....	7
3.3 Lavoro .....	8
3.4 Situazione finanziaria e suoi effetti sulle condizioni di vita .....	9
3.5 Inclusione sociale e partecipazione .....	11
3.6 Atti criminali e abuso .....	14
3.7 Rappresentanza di interessi .....	15
4. Conclusioni e raccomandazioni .....	16
4.1 Ricerca necessaria per superare le lacune di conoscenza sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia .....	16
4.2 Raccomandazioni per migliorare le pubblicazioni di dati sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia .....	17

## *1. Introduzione*

Alla Conferenza Mondiale sull'Invecchiamento tenutasi a Madrid nel 2002 è stato detto che in Italia vive la più alta percentuale di persone di oltre 65 anni e la più bassa percentuale di popolazione al di sotto dei 15 anni e inoltre, come in molte altre nazioni, ci sono più donne che uomini.

Secondo il censimento del 2001, la popolazione residente ammontava a 56.995.744 unità; gli anziani di 50+ anni, con 21.285.285 unità erano pari al 37,34%, mentre gli anziani 60+anni ammontavano al 25% circa del totale della popolazione residente. Le donne sono il 55,09% degli anziani 50+, il 58,16% degli anziani 60+ e il 64% circa degli anziani 75+. (ved. Tavola 1)

I centri delle aree di grande urbanizzazione e i piccoli centri con meno di 2.000 abitanti raccolgono il maggior numero di anziani, con modelli di vita e problematiche assai diverse (isolamento, servizi, criminalità, livello di reddito). Degli oltre 14,110 milioni di anziani di 60+ anni registrati nel 2001, circa 8,060 milioni sono donne e circa 6,040 milioni sono uomini, perché l'alto tasso di mortalità maschile aumenta con l'età. Le donne infatti si ritrovano a vivere da sole più degli uomini: questi ultimi tendono maggiormente a risposarsi. Dai 75 anni in su la maggioranza delle donne non è più coniugata e la vedovanza incide maggiormente sulle donne a tutte le età.

Tavola 1: Popolazione residente per sesso e classe d'età – Italia – Censimento 2001

CLASSI DI ETÀ	Maschi	%	Femmine	%	Totale	%
Da 50 a 54	1.895.424	19,8%	1.954.267	16,7%	3.849.691	18,1%
Da 55 a 60	1.620.147	16,9%	1.704.626	14,5%	3.324.773	15,6%
Da 60 a 64	1.657.480	17,3%	1.807.467	15,4%	3.464.947	16,3%
Da 65 a 69	1.426.778	14,9%	1.653.170	14,1%	3.079.948	14,5%
Da 70 a 74	1.229.113	12,9%	1.574.399	13,4%	2.803.512	13,2%
Da 75 a 79	913.342	9,6%	1.373.434	11,7%	2.286.776	10,7%
Da 80 a 84	445.332	4,7%	789.985	6,7%	1.235.317	5,8%
Da 85 a 89	267.981	2,8%	573.970	4,9%	841.951	4,0%
Da 90 a 94	88.270	0,9%	240.947	2,1%	329.217	1,5%
Da 95 a 99	13.468	0,1%	49.372	0,4%	62.840	0,3%
100 +	1.080	0,0%	5.233	0,0%	6.313	0,0%
Totale Popolazione 50+	9.558.415	100,0%	11.726.870	100,0%	21.285.285	100,0%

I seguenti quattro punti emersi dalla ricerca MERI in Italia possono dare una idea generale sulle donne di oltre 50 anni che oggi vivono in Italia:

- non sono un gruppo omogeneo di popolazione, ci sono donne di 50+ anni benestanti e in ottima salute, ma una grande parte di loro sono estremamente povere e deboli,
- sfidano gli stereotipi che le riguardano molto più di quanto facciano gli uomini della stessa età,
- sono molto diverse dalle loro coetanee di pochissimi decenni fa,
- stanno sviluppando visioni culturali nuove e che fondano un cambiamento antropologico.

L'impatto di tutto ciò nelle comunità nelle quali vivono e nella società in generale non è ancora studiato sufficientemente, perciò aumentare la conoscenza delle condizioni di vita delle donne di 50 anni e più è fondamentale per una politica efficace nei loro confronti e nei confronti di tutta la popolazione.

I ricercatori italiani si sono riferiti a tre sotto fasce di età per indicare le persone anziane ma nel loro uso non c'è completo accordo.

Possono essere definiti “giovani anziani” coloro che hanno dai 60 ai 69 oppure coloro che hanno da 65 a 74 anni, la definizione di “anziani” si trova per persone di età da 70 a 84 anni oppure da 75 a 85 anni, infine “molto anziani” o “grandi anziani” sono definiti coloro che hanno più di 85 anni, ma nel Rapporto Biennale al Parlamento sulle condizioni di vita delle Persone Anziane, 2000-2001, ci si riferisce alla popolazione molto anziana quando si parla di coloro che hanno più di 80 anni.

## 2. Fonti per la ricerca

La fonte ufficiale dei *dati statistici* per l'Italia è l'ISTAT, Istituto Nazionale di Statistica che, a partire dal dicembre del 1993 ha avviato il nuovo corso delle Indagini multiscopo sulle famiglie. Periodicamente vengono rilevati gli aspetti fondamentali della vita quotidiana della popolazione e il livello di soddisfazione dei cittadini rispetto al funzionamento dei servizi di pubblica utilità.

L'unità di rilevazione scelta dall'ISTAT è la famiglia di fatto, intesa come l'insieme delle persone coabitanti legate da vincoli di matrimonio o parentela, affinità, adozione, tutela o affettivi. Per questa ricerca sono state prese in esame tutte le pubblicazioni più recenti sulle condi-

zioni di vita della famiglia, oltre agli aggiornamenti disponibili dal censimento 2001 e alla pubblicazione INPS – CNEL *Analisi del sistema previdenziale italiano*, anno 2001.

Per i dati statistici della ricerca MERI sono state consultate le seguenti pubblicazioni disponibili on line al sito [www.istat.it](http://www.istat.it):

- Censimento 2001
- **Cultura, socialità e tempo libero** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana” Dicembre 2001 – Marzo 2002 – ISBN 88-458-1067-4
- **Famiglie, abitazioni e sicurezza dei cittadini** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana” Dicembre 2001 – Marzo 2002 – ISBN 88-458-1062-3
- **Stili di vita e condizioni di salute** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana” Anno 2000 – ISBN 88-458-0657-X
- **Le condizioni della salute della popolazione** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari” Anni 1999-2000
- I presidi residenziali socio-assistenziali – Anno 1999 – ISBN 88-458-0675-8
- **Sistema sanitario e salute della popolazione** – Indicatori regionali – Anno 2002 (dischetto) – Istat settore Sanità e Previdenza
- **Letture e linguaggio** – Indagine multiscopo sulle famiglie “I cittadini e il tempo libero” 2000
- **Famiglia, abitazioni e zona in cui si vive** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana”. Anno 2002
- I consumi delle famiglie – Anno 2001, ISTAT
- **La povertà in Italia nel 2001** – Note rapide Anno 7 numero 2 – Istat – 17 luglio 2002
- **Parentela e reti di solidarietà** – Indagine multiscopo sulle famiglie “Famiglia, soggetti sociali e condizione dell’infanzia” – Anno 1998
- Molestie e violenze sessuali – Linda Laura Sabbadini, 1998

Inoltre sono stati tratti dati dalla monografia *Anziani in Italia*, di Luciana Quattrocioni, Linda Laura Sabbadini e Roberta Vivio, 1997 Il Mulino – Istat, ISBN 88-15-05707-2, dalla pubblicazione dell’INPS – CNEL *Analisi del sistema previdenziale italiano*, anno 2001, a cura del Coordinamento generale statistico attuariale dell’INPS, e dal *Rapporto biennale al Parlamento sulle condizioni di vita delle Persone Anziane, 2000-2001* [www.welfare.gov.it/EaChannel/MenuIstituzionale/Sociale/anziani/documenti/default.htm](http://www.welfare.gov.it/EaChannel/MenuIstituzionale/Sociale/anziani/documenti/default.htm)

Fonti primarie per gli *studi* e le *ricerche* sono state le seguenti:

1. L’Istituto di Ricerca sulla Popolazione e sulle Politiche Sociali (IRPPS) del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), i dati da esso forniti hanno costituito il Rapporto biennale al Parlamento sulle condizioni di vita delle Persone Anziane, 2000-2001, disponibile presso la Direzione Generale per le tematiche familiari e sociali e la tutela dei diritti dei minori;
2. Il Centro Maderna, il quale fornisce servizio di consulenza al Dipartimento per gli Anziani presso il Ministero del Lavoro e del Welfare nella pianificazione, gestione e valutazione delle politiche sociali a favore degli anziani, inoltre è membro dell’Osservatorio sulla situazione della popolazione anziana presso il Consiglio Nazionale dell’Economia e del Lavoro (CNEL), e infine gestisce un data base accessibile da internet sulla letteratura, studi, ricerche, articoli, sugli anziani;
3. L’Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (INRCA);
4. La Commissione Europea (“The Life Of Women And Men In Europe, a statistical portrait”);
5. L’Istituto Europeo della Salute delle Donne (“Mid Life and Older Women’s Health – Facts, Figures and Impacts”). Queste due ultime pubblicazioni sono state consultate per quanto riguarda dati italiani;
6. Vari Istituti di ricerca e ricercatori/ricercatrici individuali, in particolare coloro che pubblicano articoli sul Giornale dell’Associazione Nazionale di Gerontologia e coloro che sono incaricati dalle Sezioni Pensionati dei tre principali Sindacati in Italia, CGIL, CISL e UIL.

### 3. Sintesi dei risultati sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia

#### 3.1 Salute, abilità funzionale e servizi

Le statistiche ufficiali, le ricerche e gli studi disponibili offrono una grande ricchezza di informazioni sugli aspetti della salute in generale della popolazione italiana. I dati disponibili sono divisi per età e genere, ma spesso non sono comparati. Le maggiori fonti per questa ricerca sono state: ISTAT, il Giornale dell'Associazione Nazionale di Gerontologia, e l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (INRCA).

I dati più importanti per il progetto MERI possono essere riassunti nel modo seguente:

- le donne anziane non soffrono degli stessi disturbi di cui soffrono gli uomini,
- le donne hanno una percezione peggiore rispetto agli uomini delle loro condizioni di salute fisica e psicologica,
- le donne anziane ricorrono maggiormente a visite mediche e a trattamenti medici rispetto agli uomini,
- il numero delle donne anziane disabili è pari quasi al doppio degli uomini anziani disabili,
- i membri della famiglia, specialmente quelli di sesso femminile, sono una importante fonte di sostegno e di cura per le donne anziane,
- le donne hanno una maggiore speranza di vita, ma soffrono più a lungo di malattie invalidanti e di rischio di isolamento,
- a tutte le classi di età le donne presentano un tasso più alto di malattie croniche multiple, ma sono meno soggette degli uomini a malattie croniche serie, a partire dai 35 anni,
- le donne soffrono di depressione molto più dei loro coetanei, e nei prossimi venti anni la depressione passerà dal quarto posto al secondo tra le cause di disabilità,
- le donne sono più consapevoli degli uomini nell'adozione di stili di vita salutari, ma si impegnano di meno in esercizi fisici.

Le *malattie* dell'età anziana non sono le stesse per i due sessi: se le percentuali dei colpiti dal diabete e dall'ulcera è praticamente la stessa, gli uomini soffrono più frequentemente delle donne per bronchite cronica e malattie di cuore, mentre queste ultime sono affette più frequentemente degli uomini da artrite e artrosi, ipertensione, allergie e disturbi nervosi. Va sottolineato che l'osteoporosi è quasi assente tra gli uomini. I dati ISTAT che si riferiscono alle cause di morte<sup>1</sup> mostrano che le donne fino ai 69 anni sono maggiormente colpite rispetto agli uomini da tumori, mentre fino a quella età gli uomini sono maggiormente colpiti delle donne dalle malattie cardiocircolatorie; dai 70 anni in poi, le tendenze si invertono.

Riguardo alla *percezione delle proprie condizioni psicofisiche*, sono le donne ad avere una peggiore percezione della propria salute ed il divario rispetto agli uomini aumenta all'elevarsi dell'età, anche per effetto della maggiore prevalenza di malattie croniche soprattutto fra le donne anziane. Nella fascia di età tra i 55 e i 64 anni dichiarano di stare "male/molto male" l'11,7% delle donne rispetto all'8,8% dei loro coetanei e la quota sale al 33,3% contro il 25,8% rispettivamente per le donne e gli uomini di età 75+ anni.

Dalle analisi ISTAT risulta che la percezione soggettiva delle condizioni di salute è fortemente correlata al livello di istruzione, e pertanto peggiora sensibilmente nelle persone con titolo di studio meno elevato.<sup>2</sup> Nella classe di età 45-64 anni, si riscontra tra la popolazione con licenza elementare o nessun titolo ben l'11,4% che riferisce cattive condizioni di salute a fronte del 3,8% delle persone con titolo di studio più alto che valutano in modo analogo il proprio stato di salute.

---

1 ISTAT, "Cause di morte", 2000 (Fig. 3.4 e 3.10)

2 ISTAT, Stato di salute della popolazione. Indagine multiscopo, "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari", 1999-2000

Le donne dicono di soffrire di malattie croniche in percentuale maggiore rispetto agli uomini e di fare un maggiore uso di medicinali;<sup>3</sup> questa tendenza si accentua a partire dai 50 anni in poi. Dall'età di 25 anni la percentuale delle donne che riferiscono di usare prodotti farmaceutici è apprezzabilmente più alta di quella dei loro coetanei maschi, mentre tra gli anziani di oltre 75 anni non vi è una differenza apprezzabile.

Una grande parte di persone *disabili* è costituita da anziani. Si stima siano oltre 2.615.000 le persone disabili in Italia, pari al 48,5 per mille della popolazione di 6 anni e più che vive in famiglia, tale stima esclude i disabili che vivono stabilmente in istituzioni. Gli anziani disabili sono circa 2 milioni, con differenze di genere piuttosto marcate: sono oltre 1.700.000 le donne disabili e poco meno di 900.000 gli uomini. La perdita di autonomia funzionale tra le persone di 65 anni e più riguarda quasi un anziano su cinque: il tasso di disabilità è pari al 193,3 per mille e tra gli ottantenni ed oltre raggiunge il 476,7 per mille. Tra le donne anziane disabili 62,5% riporta la presenza di almeno una malattia cronica seria e tra gli uomini tale percentuale sale a 69,3%.<sup>4</sup> Per tutti i tipi di disabilità ci sono differenze significative tra i sessi: la condizione psicologica delle donne disabili è molto più critica di quella degli uomini nella stessa situazione.

La *depressione* colpisce le donne in percentuale doppia rispetto a quella degli uomini, a tutte le età, e c'è una forte tendenza ad aumentare. Il giornale Italiano dell'Associazione di Gerontologia e Geriatria scrive che nei prossimi venti anni la depressione passerà dal quarto al secondo posto come causa di disabilità;<sup>5</sup> inoltre molte ricerche mostrano come l'impatto della depressione su tutte le cause di malattia o di morte. Ricerche qualitative mostrano come le donne "giovani anziane", che molto spesso si prendono cura di familiari o parenti malati o dipendenti, sono per questo soggette a stress psicologico. La depressione a quell'età può avere una correlazione con il loro ruolo da caregivers.

Nella pubblicazione europea *Mid Life and Older Women's Health – Facts, Figures and Impacts* si dice che nessuna società tratta le sue donne così bene come i suoi uomini, per quanto riguarda i servizi alla salute questa affermazione è stata confermata da una ricerca qualitativa che ha coinvolto un gruppo di giovani anziane (55-65) le quali hanno raccontato episodi lamentando lo scarso interesse professionale per la loro identità e per la loro storia biografica da parte di personale di servizi di cura.

Studi e ricerche qualitative mostrano il successo dell'*approccio olistico* nel mantenere un buono stato di salute. E' un argomento interessante, che sta emergendo ora in Italia, principalmente tra le donne tra i 50 e i 65 anni di età. Vi sono molti libri sulla menopausa scritti da donne che parlano di se stesse o delle esperienze di altre donne, che trattano delle loro strategie per fronteggiare con successo questo evento fisiologico attraverso un approccio olistico piuttosto che ricorrendo a un intervento esclusivamente farmacologico. Questo è un argomento di grande interesse per le donne anziane che richiedono una maggiore attenzione per le relazioni personali, includendo quelle in cui sono coinvolti anche il/i soggetto/soggetti che presta/no le loro cure, affidandosi di meno a risposte farmacologiche.

Per quanto riguarda i *traumatismi*, le donne anziane sono più frequentemente colpite da disturbi causati da eventi di questo tipo (42,7 per mille delle persone di 80 anni e più).

All'aumentare dell'età le conseguenze della malattia hanno un impatto maggiore sul livello di limitazione. In particolare gli anziani che, come si è visto, sono più colpiti dagli eventi patologici, presentano anche il maggior numero medio di giorni di limitazione e di giorni trascorsi a letto. E' noto come, con l'aumento della durata media della vita, anche grazie ai progressi della medicina, sia cresciuta la quota di popolazione anziana colpita dai normali processi degenerativi connessi all'invecchiamento.

---

3 ISTAT, "Sistema sanitario e salute della popolazione – Indicatori regionali", 2002, Fig. 8.1.1.

4 ISTAT, Stato di salute della popolazione, citato, Fig. 4.2

5 Marchionni N., et al., Giornale di gerontologia, vol. 50, n. 5, 2002, pag. 346-354

L'invalidità per *insufficienza mentale* colpisce l'8,2 per mille della popolazione contro il 5,9 per mille rilevato nel 1994. Anche questo tipo di invalidità colpisce soprattutto le persone anziane di 75 anni e più (41,2 per mille) Il 6,1 per mille della popolazione è affetto da invalidità di tipo visivo. La quota di donne affette da cecità supera quella degli uomini (7,9 per mille contro 4,2 per mille). Tale distanza si accentua con l'aumentare dell'età.

In Italia è sulla famiglia che grava il maggior carico dell'*assistenza al disabile*. Sono circa 2.400.000 le famiglie con almeno una persona disabile (pari all'11% delle famiglie italiane) ed oltre un quarto di esse, come si è già evidenziato, è composto da una persona sola. A tale situazione si accompagna uno svantaggio delle condizioni socioeconomiche e più in generale un vero e proprio disagio sociale.<sup>6</sup>

Una ricerca effettuata in Lombardia mostra come il 60% delle donne di età compresa tra 50 e 60 anni aiuta genitori non autosufficienti. Da varie ricerche qualitative emerge che donne di quella età e oltre che si prendono cura dei componenti della famiglia che non sono autosufficienti descrivono questo compito come fortemente stressante e causa di problemi fisici e psicologici, mentre personale volontario o pagato lo considera come una fonte di soddisfazione e di benessere.

Gli anziani che alloggiavano nelle *strutture residenziali* rappresentano il 2,2% della popolazione anziana in Italia: questa cifra è diversificata per area geografica, e va dal 3,3% nel nord, all'1,5% nel centro allo 0,8% nel sud. I dati mostrano una maggiore concentrazione di persone anziane nelle strutture residenziali nel nord e questo può essere attribuito a fenomeni quali una maggiore speranza di vita, una maggiore presenza della donna nel Mercato del Lavoro, e una minore rete parentale e di buon vicinato rispetto al sud.

Al 31 dicembre 1999 i presidi residenziali rilevati in Italia sono 7.505, per un totale di 329.686 posti letto; gli assistiti complessivamente presenti ammontano a 291.239 e sono costituiti per la maggior parte da persone anziane. Gli ultra sessantacinquenni, infatti, sono il 76% degli ospiti rilevati, le donne sono tre volte più degli uomini. Rispetto al 1991 gli anziani residenti sono aumentati del 26,5%.

Le donne hanno una maggiore aspettativa di vita ma soffrono di più per le limitazioni nelle loro attività: una donna di 65 anni può attendersi di vivere ancora 20 anni, ma di questi almeno 5 saranno vissuti in condizioni di disabilità con minima o nessuna indipendenza; gli uomini di 65 anni possono attendersi di vivere ancora 16 anni, e di questi solo 2 saranno vissuti con qualche forma di disabilità.<sup>7</sup>

Riguardo a *salutari stili di vita*, l'Istat tiene aggiornata una serie statistica sulle abitudini alimentari dei cittadini, divisi per genere, classi di età e per dislocazione geografica. Da queste risulta che le donne anziane sono in sovrappeso meno degli uomini a tutte le età, consumano meno alcolici (birra e vino) durante i pasti e fuori i pasti, inoltre fumano meno (la percentuale di donne che fumano più di 20 sigarette al giorno è pari ad un terzo di quella dei loro coetanei tra i 45 e i 64 anni). Gli uomini di oltre 60 anni che praticano sport regolarmente o occasionalmente è doppio rispetto a quello delle donne della stessa età; più della metà delle donne 60+ dicono di non praticare nessuna attività sportiva,<sup>8</sup> anche se c'è una tendenza di aumento delle donne di 65 e più anni che svolge attività fisica.

---

6 ISTAT, Stato di salute della popolazione, citato, Fig. 4.4

IPAB oggi, "Il carico assistenziale delle donne che curano anziani non autosufficienti", Mengani M., Balducci C., Mechiorre M.G., Quattrini S., Lamura G. Dipartimento Ricerche Gerontologiche – INRCA – Ancona, 2/2003

INRCA, "L'assistenza familiare all'anziano: fattori di rischio della donna caregiver in post-menopausa", INRCA, Dipartimento Ricerche Gerontologiche, M.G.Melchiorre, S.Quattrini, C.Sirolla e G.Lamura, Ancona, Ottobre 2002

7 ISTAT, "Sistema sanitario e salute della popolazione – Indicatori regionali", 2002, Tavola 2.2

8 ISTAT, Cultura, socialità e tempo libero – ricerca multiscopo sulle famiglie, "Aspetti della vita quotidiana" Dicembre 2001 – Marzo 2002, Tav. 4.1

Studi e ricerche mostrano come un buon invecchiamento dipenda anche dall'abilità nel relazionarsi agli altri e nella capacità di stare vicini; la sfera affettiva è molto importante per l'invecchiamento ed è ben sviluppata nelle donne.<sup>9</sup> Un piccolo gruppo di donne di età compresa tra 55 e 75 anni indica i tre elementi più importanti per un'efficace cura di sé: 1) la percezione consapevole dell'unità psicosomatica, 2) la qualità della relazione con se stesse e con altri, specialmente coloro che prestano cura in caso di dipendenza e 3) la sessualità e l'innamoramento.<sup>10</sup>

Donne anziane che partecipano ad attività teatrali concordano nel riconoscere la funzione positiva di queste attività, in particolare per migliorare il senso di autostima, le relazioni sociali e per evitare la depressione causata dalla solitudine.<sup>11</sup>

Da considerare anche la presenza di fattori educativo/culturali e sociali nella *prevenzione*: le laureate ricorrono alla mammografia e al pap-test senza la presenza di sintomi o disturbi più del doppio rispetto alle coetanee che non hanno alcun titolo. In ogni caso, le coetanee del Nord e del Centro ricorrono alla prevenzione in misura assai maggiore delle loro coetanee del Sud. Nel caso dell'osteoporosi non abbiamo una differenza analoga per quanto riguarda l'influenza che può avere il livello d'istruzione, mentre permane una differenza tra le donne del Nord e del Centro rispetto a quelle del Sud: un terzo circa delle donne del Nord e del Centro si sottopone a controlli, contro meno di un quarto delle donne del Sud.

### 3.2 Istruzione

Dati principali:

- le donne anziane sono meno istruite degli uomini anziani,
- le "giovani anziane" sono in possesso di titoli di studio più alti,
- le donne anziane leggono più degli uomini della stessa età,
- le donne anziane usano il computer da tre a cinque volte meno degli uomini della stessa età.

L'attuale popolazione anziana è costituita in gran parte da quelle generazioni che non sono passate attraverso il boom dell'istruzione, e le donne presentano un livello di istruzione più basso degli uomini. L'80% delle donne 65+ non è andata oltre la licenza elementare, contro il 68,7% dei coetanei maschi.<sup>12</sup>

Comunque le donne anziane leggono più degli uomini e lo scarto a favore delle donne è massimo tra i 60 e i 64 anni, per scomparire oltre i 75 anni (in questa fascia di età sia i lettori che le lettrici sono il 25-26%).<sup>13</sup>

Anche tra chi non legge si possono ritrovare alcune differenze di genere: le donne non leggono principalmente per mancanza di interesse e per mancanza di tempo, e, dopo i 50 anni, la causa che viene più frequentemente addotta è relativa a problemi di salute. I problemi di salute e le difficoltà di lettura dovute ad un'insufficiente scolarizzazione, monopolizzano le

---

9 Livraghi Renata, "Le donne anziane in Italia: differenze ed eterogeneità dei percorsi di genere" in "Oggidomani Anziani", FNP CISL Roma, 1996

10 Marziali Maria Teresa, "Cura di sé e approccio olistico alla salute lungo il corso della vita", Associazione Generazioni, Corciano PG, 2002

11 Bevilacqua Silvia, "Teatro: un viaggio della memoria e della creatività" in A.I.D.A. (Associazione Italiana Donne Anziane Attive), "Tempo e cambiamento", A.I.D.A. (Associazione Italiana Donne Anziane Attive), Perugia, 1996; Marziali Maria Teresa, Silvia Bevilacqua et al., "Older Women's Acting", OWN, Europe, Via del Serraglio, 10 06073 Corciano – PG, 1997

12 ISTAT, "Annuario Statistico", 2003, Tav 7.14

13 ISTAT, Letture e linguaggio, Indagine multiscope sulle famiglie "I cittadini e il tempo libero", 2000, Fig. 1.1

risposte delle donne 75+ come cause della mancata lettura. Negli uomini è più frequente la mancanza di interesse per la lettura.

Anche la percentuale trascurabile degli anziani che usa un computer e che usa Internet è indicativa del livello generale dell'istruzione delle generazioni più anziane e della loro propensione al lifelong learning. In ogni caso le donne, giovani e meno giovani, fanno meno uso dei loro coetanei delle nuove tecnologie informatiche.<sup>14</sup>

### 3.3 Lavoro

Per questo tema le maggiori fonti di dati provengono da: ISTAT e INRCA, quest'ultima ha prodotto alcuni studi sul lavoro volontario come carer in famiglia e nelle reti sociali. Tutte le tavole citate in questo capitolo si riferiscono alla pubblicazione ISTAT "Forza Lavoro" del 2003.<sup>15</sup>

Dati principali:

- il tasso di occupazione delle donne è significativamente più alta di quella degli uomini,
- le donne di 50 anni e più lavorano part time molto di più degli uomini,
- le aree di studio sul lavoro delle donne anziane è concentrato soprattutto su professioni tipicamente femminili.

A tutte le età il tasso di disoccupazione femminile (12,2%) è maggiore di quello maschile (7%). (Fig. 13.2)

Anche il tasso di attività maschile è significativamente maggiore di quello femminile: i maschi occupati nel 2003 erano 13.690.000 e 996.000 erano in cerca di occupazione (su circa 27.952.000 maschi residenti) a fronte di 8.365.000 femmine occupate e 1.100.000 in cerca di occupazione (su circa 29.525.000 femmine residenti) (media 2003). Pertanto non appartengono alle forze di lavoro che comprende la popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni) il 47,5% dei maschi, di cui il 17,7% tra i 15 e i 64 anni, contro il 67,9% delle femmine, di cui il 33,9% tra i 15 e i 64 anni.

Pari a 3.922.000 unità, i maschi 50+ rappresentano il 14,9% degli occupati complessivi, (gli uomini occupati 50-69 è pari al 47,2% di tutti gli uomini residenti coetanei); per le donne, a fronte di 1.649.000 unità pari al 7,5% degli occupati complessivi, la forza lavoro delle donne 50-69 anni è pari al 22,2% delle femmine residenti coetanee.

Relativamente alle aree di lavoro, i dati mostrano come tra i maschi 50+ prevale il lavoro indipendente (imprenditori, libero professionisti, adiuvanti etc.), col 69,2% a fronte del 43,9% delle loro coetanee; solo tra le donne 65+ prevale il lavoro indipendente. Il 45,4% dei lavoratori dipendenti maschi 50+ lavora come operaio o assimilato a fronte del 34,7% delle loro coetanee, mentre il 53,2% delle donne lavoratrici dipendenti 50+ lavora come impiegata o intermedia contro il 36,5% dei loro coetanei.

Mentre gli occupati maschi trovano lavoro prevalentemente nella trasformazione industriale (25,4% degli occupati maschi – media 2003) nel commercio (15,6%) nelle costruzioni ed installazione di impianti (12,4%), nella pubblica amministrazione, difesa, assicurazioni sociali obbligatorie (8,9%), le donne sono presenti prevalentemente nell'istruzione, sanità e altri servizi sociali (23,3% delle occupate) nella trasformazione industriale (18,1%), nel commercio (16,7%) e nei servizi alle imprese ed altre attività professionali imprenditoriali per l'8,6%.

La partecipazione degli anziani al lavoro si va riducendo per la costituzione di sistemi previdenziali, per la modificazione della tipologia di attività, da economia agricola a economia industriale e dei servizi. Si assiste ai prepensionamenti e ai licenziamenti degli anziani per crisi economica, per l'aumento dell'automazione e per la concorrenza delle generazioni più gio-

14 ISTAT, "Cultura, socialità e tempo libero", citato, Fig. 2.1

15 ISTAT, "Forza lavoro". Serie. Ottobre 2003

vani e istruite. Non è tanto l'età a condizionare lavoro e fine lavoro, ma il tipo di lavoro e il sistema di sicurezza sociale che accompagnano l'uscita dal mercato del lavoro. Su 6.141.000 dei non appartenenti alla forza lavoro degli uomini 50+, ben 5.708.000 sono rappresentati da chi si è ritirato dal lavoro, a fronte dei 9.871.000 di coetanee 50+ non appartenenti alla forza lavoro, di cui 4.320.000 sono ritirate dal lavoro e 4.823.000 sono casalinghe. (Fig. 1.45)

In generale le aree lavorative delle donne anziane che vengono studiate sono quelle dove si concentrano professioni tipicamente femminili.

Ricerche e studi, molti di questi svolti dalle organizzazioni sindacali e da INRCA, mostrano come le donne non sono mai in pensione poiché continuano a lavorare come carers e casalinghe. Dati ISTAT mostrano come il 47,1% delle donne tra i 65 e i 74 anni svolgono lavoro domestico per oltre 30 ore la settimana, il 56,6% degli uomini fanno lo stesso tipo di lavoro per meno di 7 ore la settimana. Anche al di fuori della famiglia le donne fanno più lavoro di cura rispetto agli uomini (24,5% contro il 20,3% degli uomini); soltanto a partire dai 75 anni di età il coinvolgimento maschile risulta lievemente superiore a quello delle donne, ma si deve tenere conto che nell'ultima fascia di età le donne sono mediamente più anziane degli uomini e, quindi, in condizioni di salute peggiori.<sup>16</sup>

Per quanto riguarda gli aiuti gratuiti concessi a persone non coabitanti, per entrambi i sessi le persone che danno aiuto si concentrano tra i 55 e i 64 anni (il 25,5% degli uomini e il 32,3% delle donne). In questa età tende a diminuire il carico del lavoro di cura legato alla presenza in casa di bambini, ma emerge la necessità di aiutare parenti anziani e figli adulti.

### 3.4 Situazione finanziaria e suoi effetti sulle condizioni di vita

Le principali fonti dei dati relativi a questa area di indagine sono: l'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS), il Consiglio Nazionale Economia e Lavoro (CNEL) e l'ISTAT.

Dati emersi:

- le donne anziane hanno un reddito molto più basso di quello degli uomini,
- il sistema di previdenza sociale ha alcuni effetti negativi sulla situazione delle donne in tarda età,
- l'abitazione delle donne anziane è molto modesta e spesso inadeguata più di quanto si riscontri tra la popolazione anziana maschile,
- il rapporto tra le donne anziane e la società dell'informazione a tecnologia informatica incontra barriere dovute ai costi (povertà delle donne), dalla alfabetizzazione informatica (istruzione, esperienza di lavoro precedente) e dalla loro disabilità.

L'indagine INPS – CNEL Analisi del sistema previdenziale italiano per l'anno 2001 rileva che le pensionate, pur essendo il 53% del totale, percepiscono il 44% dei redditi pensionistici; infatti in genere le donne hanno importi di pensione mediamente più bassi di quelli degli uomini e nel complesso delle tipologie percepiscono in media 9.368,01 € annui rispetto ai 13.446,44 € annui percepiti in media dagli uomini.

Confrontando tra loro le età dei pensionati di genere maschile e femminile si osserva che le donne sono costantemente più numerose rispetto agli uomini nelle classi di età più elevate a partire dai 60 anni; tale situazione è dovuta principalmente a due ordini di fattori: speranza di vita delle donne più elevata, con una conseguente permanenza nello stato di pensionato più lunga e frequenti ingressi nella condizione di pensionata come familiare superstite, generalmente in corrispondenza di età più elevate rispetto a quelle di vecchiaia. Questi fattori determinano, da una certa età in poi, un panorama prevalentemente femminile fatto di vedove percepenti la pensione di reversibilità del coniuge.

---

16 ISTAT, Parentela e reti di solidarietà, Indagine multiscopo sulle famiglie, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia", 1998, Tavola 6.1

La distribuzione dei pensionati per classe di importo mensile lordo della prestazione è concentrata, sia per gli uomini sia per le donne, nelle classi più basse, ma presenta un andamento differente tra i due generi.

La distribuzione delle donne presenta infatti un picco particolarmente elevato della frequenza nella classe comprendente l'importo delle pensioni al minimo (382,36-499,99 €) e una discesa ripida della numerosità nelle classi di importo più elevato (oltre i 1.000,00 €). Tale andamento non si ripete nella distribuzione degli uomini, che presenta invece una curva più dolce che si mantiene molto al di sotto di quella delle donne nelle classi più basse per superarla in quelle più alte, oltre i 1.000,00 €.

L'importo più contenuto di pensione delle donne rispetto agli uomini riflette il fatto che le donne presentano mediamente sia una minor anzianità contributiva sia livelli retributivi inferiori, in quanto in media ricoprono qualifiche più basse. Infatti, se consideriamo il comparto della scuola, dove questi due elementi di differenziazione vengono meno, si osserva che la pensione media annua assume pressoché i medesimi valori per uomini e donne.

Nel 2001 la spesa media mensile della famiglia italiana era pari a 2.178,31 € mensili; la famiglia composta da una persona sola di 65+ anni spendeva 1.092,21 € contro gli 1.653,36 € spesi da una persona sola con 35-64 anni; una coppia senza figli con persona di riferimento 65+ anni ha speso 1.719,02 € mensili contro i 2.536,00 di una coppia senza figli con 35-64 anni.<sup>17</sup>

E' evidente che la riduzione della spesa media familiare sia l'espressione di una diversa disponibilità di reddito e di diversa struttura dei consumi nell'ultima fase della vita: gli anziani spendono oltre il 21% per le spese alimentari, dal 30 al 37% circa per l'abitazione e oltre il 5% per spese sanitarie; la media italiana è, rispettivamente, 18,9%, 23,3% e 3,7%. (Tavola 5 – Spesa media mensile per tipologia familiare). Anche le percentuali delle spese per combustibili ed energia è maggiore della media nazionale: aumenta il peso dei beni dai consumi difficilmente comprimibili, diminuisce il peso dei consumi quali trasporti, comunicazioni, spettacoli e cultura.

Nel 2001 vivono in condizione di povertà circa 2.663.000 famiglie residenti, pari al 12% del totale; sono povere quelle famiglie che hanno consumi pro capite pari a meno della metà della media nazionale (814,55 € nel 2001). Le famiglie a più alto rischio di povertà sono quelle numerose, tra le famiglie con anziani (16,5% delle coppie in cui la persona di riferimento ha più di 64 anni) e tra gli anziani soli (13,5%). In particolare, nel Sud d'Italia le anziane sole e le famiglie monogenitore costituiscono rispettivamente il 47% e il 26% delle famiglie povere con persona di riferimento donna. Rientra nella condizione di povertà il 18,7% delle famiglie con a capo una persona senza titolo di studio o con licenza elementare: nel 66% dei casi è anziano e nel 65% è ritirato dal lavoro.

Le donne anziane costituiscono la più alta percentuale del 21% della popolazione che vive sotto il livello di povertà, ciò è dovuto al loro precedente impiego in posti di lavoro dove sono richieste basse qualifiche e perciò sono mal pagati e inoltre a situazioni di vita che rendono difficile l'inserimento nella rete informale di aiuto. Vivono in condizioni di povertà il 15,8% delle donne di 65 anni e oltre.

Per quanto riguarda il consumo di beni, con il crescere dell'età, la TV tende a diventare la principale fonte di informazioni e di contatto. Al secondo posto troviamo il videoregistratore, posseduto da circa la metà degli anziani intervistati. Emergono notevoli differenze tra uomini (58%) e donne (43%) e tra le diverse fasce d'età. Forte l'effetto reddito in questo caso: a livelli elevati di reddito corrisponde il possesso di un videoregistratore da parte del 91% degli uomini e dell'86% delle donne, così come incidono il titolo di studio posseduto e la posizione professionale. La stessa correlazione è presente nel caso del possesso di lavastoviglie (31% degli anziani in genere) e il forno a microonde (18% degli anziani).

---

17 ISTAT, "I consumi delle famiglie", 2001

Il rapporto degli anziani con le tecnologie si scontra con le barriere costituite dai costi (disagio economico degli anziani, specialmente delle donne), dalle richieste di alfabetizzazione informatica necessarie per poter possedere un computer (titolo di studio, esperienze lavorative precedenti, etc.) e dalle disabilità degli anziani.

Diverse ricerche qualitative evidenziano come lo stare bene per le donne anziane sia legato non solo al reddito ma anche ad un concetto di crescita dell'essere umano resa possibile da un sistema economico che, nel fornire beni e servizi, sia capace di tenere conto della diversità della popolazione umana.

### 3.5 Inclusione sociale e partecipazione

Moltissimi studi e molti dati statistici sono stati pubblicati complessivamente sugli aspetti socio-psicologici della vita delle persone anziane, tra questi sono sostanzialmente ridotti quelli che si riferiscono alla vita delle donne anziane.

I principali dati riferiti a questa area di indagine sono i seguenti:

- le donne anziane sono un gruppo molto eterogeneo
- le donne anziane vivono prevalentemente sole mentre gli uomini della stessa età vivono in coppia, con o senza figli
- la percentuale di nonni che vivono con i loro nipoti aumenta in modo notevole in alcune regioni italiane
- esiste una segregazione generazionale
- le discriminazioni dirette o indirette in ragione dell'età e del genere e gli stereotipi sono forti elementi di marginalizzazione nella vita sociale delle donne anziane, ad esempio il lavoro di cura è ancora convenzionalmente visto come un dovere femminile
- l'attività sessuale è un importante elemento per una vita salutare

In Italia le famiglie con una figura femminile di riferimento nel 2001 erano 5.775.951, contro le 16.034.725 famiglie con una figura di riferimento maschile; nel 67,1% dei casi la persona di riferimento della famiglia è nella classe di età 55+, e il 30,5% è nella classe 75+; di quest'ultime ben l'86% sono vedove; in genere comunque più del 94% di queste famiglie fa riferimento ad una donna non coniugata.

Nel 2001 le donne italiane erano 29.408.762, di cui 11.726.870 di 50 anni e oltre, e di queste più del 57% coniugate; le donne 75+ erano pari a 3.032.941 unità; di queste più del 75% vedove e l'11% nubile. Gli uomini nel 2001 erano 27.586.982 di cui gli appartenenti alla classe 50+ erano pari a 9.558.415 e quelli 75+ erano pari a 1.729.473 unità. Gli uomini 50+ coniugati sono l'82%, e la percentuale dei coniugati tra gli uomini 75+ è pari al 71% circa.

Il benessere degli anziani è molto legato al contesto familiare in cui sono inseriti, dove continuano ad esercitare un ruolo attivo e, se necessario, ottengono una risposta alle proprie esigenze di aiuto e assistenza. Il 67,6% degli uomini ultrasettantacinquenni continua a vivere in coppia, con o senza figli, mentre il 50% delle donne ultrasettantacinquenni vive sola, in coppia (21,3%), per poi entrare a far parte, in alcuni casi, della famiglia del figlio (l'11,9% delle ultrasettantacinquenni). Il fenomeno è più accentuato in Italia meridionale ed insulare, e nei centri fino a 2.000 abitanti: è possibile pensare che i giovani siano emigrati in altre regioni alla ricerca di migliori occasioni di lavoro.

In Italia, i nonni sono circa 11 milioni, pari al 33,4% delle persone di 35 anni e più.<sup>18</sup> Tale quota è più elevata tra le donne (il 37,9%, contro il 28,3% degli uomini), sia per effetto della maggiore sopravvivenza femminile, sia perché le donne sono mediamente più giovani dei loro partner e, quindi, diventano nonne prima. La percentuale di nonni tende ad aumentare al crescere dell'età. Solo il 5,7% delle persone con meno di 55 anni ha già dei nipoti; tra i 55 e i

---

18 ISTAT, Parentela e reti di solidarietà, Indagine multiscopo sulle famiglie, "Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia", 1998

64 anni, invece, i nonni sono il 44,9% e oltre i 64 anni tale quota raggiunge il 70,8%. E' piuttosto raro che i nonni abitino insieme ai nipoti; la convivenza coinvolge, infatti, solo una minoranza, pari al 7,7%, e riguarda più le donne che gli uomini (il 9,1% contro il 5,5%).<sup>19</sup> E' interessante, tuttavia, notare che in alcune regioni, dove tradizionalmente è più diffusa la coabitazione tra le generazioni, la quota dei nonni coabitanti aumenta sensibilmente: in Umbria è del 18% e in Toscana del 15,4%. Anche quando non vivono insieme, nonni e nipoti abitano spesso molto vicino: il 15,9% dei nonni ha almeno un nipote che abita nello stesso caseggiato, il 28,5% entro 1 km e il 24,6% nel resto del comune.

I rapporti fra nonni e nipoti che non abitano insieme risultano piuttosto continui e molto frequenti sono anche i contatti telefonici. La percentuale di nonni che sentono i nipoti almeno una volta a settimana aumenta al crescere della dimensione demografica del comune di residenza e, quindi, al ridursi delle possibilità di incontro. La maggior parte dei nonni contribuisce in varie occasioni alla cura dei nipoti più piccoli, anche se non a tempo pieno; soltanto il 14,3% dichiara di non occuparsi mai di loro. Le nonne sono coinvolte in misura maggiore rispetto ai nonni: si occupano dei nipoti almeno in qualche occasione nell'88,1% dei casi, contro l'82,6% dei nonni.<sup>20</sup>

Dall'indagine multiscopo *Parentela e reti di solidarietà*<sup>21</sup> apprendiamo che il 70% degli anziani 55-69 vivono nello stesso comune dove risiede la madre. Il 12% vive insieme alla madre. Al crescere dell'età dei genitori diventa più frequente che questi risiedano nella casa dei figli, anche se il modello dominante rimane quello della residenza separata. Gli incontri e i contatti telefonici tra figli e genitori appaiono molto frequenti: il 37-38% degli anziani, maschi e femmine, incontrano la madre non coabitante tutti i giorni. Le donne anziane usano molto di più il telefono per mantenersi in contatto con la madre. Analogo andamento per i rapporti col padre. Le madri a tutte le età incontrano quotidianamente i figli non coabitanti e li sentono per telefono più spesso dei maschi. Un più elevato livello di istruzione si accompagna ad una minore propensione a vedere i figli, compensata da una frequenza più elevata di contatti telefonici. Se con l'età diminuisce il numero di genitori coabitanti con i figli, quasi il 90% dei genitori 55+ abita nello stesso comune di residenza dei figli.

Il vicinato riveste un ruolo importante per le donne anziane, più che per gli uomini. Dai dati ISTAT<sup>22</sup> vediamo che quando i capofamiglia sono donne le famiglie ricevono più aiuti dal vicinato di quelle dove i capofamiglia sono uomini; gli uomini ricevono aiuto economico e assistenza dai figli, mentre le donne ricevono di più servizi sanitari, compagnia e aiuto negli adempimenti burocratici.

Molto alta è la percentuale di anziani ultrasettantacinquenni che dichiarano di non avere amici, o di non incontrarli mai; per le donne ultrasettantacinquenni il pericolo dell'isolamento o del rinchiudersi nella propria famiglia è molto più alto: il 6,3% delle donne 75+ dichiara di non avere amici e il 16,9% di non vederli mai; solo il 3,2% dei loro coetanei dichiara di non avere amici e l'11,9% dichiara di non vederli mai.<sup>23</sup>

Alcuni studi mostrano come la *relazione tra diverse generazioni di donne* siano state difficili nelle ultime decadi. Si cerca ora di negoziare relazioni nuove basate non solo sulla trasmissione di competenze e capacità nella sfera riproduttiva, sempre più appartenente al passato, anche se non scomparsa, ma sulla comunicazione attraverso un alfabeto emozionale che "insegna" alle donne di tutte le età a sentire, sperimentare, continuare a crescere ed essere coinvolte. Ricerche e studi mostrano come moltissime donne anziane hanno qualità importanti come la capacità di organizzarsi, relazionarsi e partecipare ad attività, ciò le rende ca-

---

19 ISTAT, "Parentela e reti di solidarietà", citato, Fig. 4.1

20 ISTAT "Parentela e reti di solidarietà", citato, Fig. 4.5

21 AAVV. ISTAT, Anziani in Italia, Il Mulino, 1997

22 ISTAT, Parentela e reti di solidarietà, citato

23 ISTAT, Parentela e reti di solidarietà, citato, Fig. 5.1

pacità di usare meglio le risorse e migliorare la qualità della loro vita. Anche nel loro tempo libero le donne tendono a rendersi disponibili per aiutare i vicini.

Non risultano statistiche ufficiali sulla *sessualità*, sulla *discriminazione* in base all'età e altri tipi di discriminazione divise per genere ed età. Da una ricerca qualitativa risulta che l'attività sessuale e l'innamoramento sono uno dei tre elementi più importanti per una vita salutare, secondo l'opinione di un gruppo di donne di età che vanno dai 55 ai 75 anni.<sup>24</sup> Donne adulte e anziane dopo la menopausa possono avere un interesse sessuale minore ma questa condizione fisiologica può essere superata con trattamenti, anche di tipo farmacologico.

Non sono disponibili dati riguardanti la *mobilità* e l'*accessibilità*, ma dalla ricerca del 1995 "Anziani in Italia" risulta che gli anziani 60+ rimangono a casa molto tempo, circa 18-19 ore, e che è in aumento il tempo dedicato alle attività fisiologiche; dormono più a lungo coloro che vivono soli.

Le donne dispongono di più *tempo libero* se vivono da sole; gli uomini si avvantaggiano della presenza delle mogli. Per le donne anziane il tempo libero è varia in funzione dei carichi familiari, mentre l'uomo si dedica a lavori domestici creativi. Per le donne il lavoro familiare è al centro della giornata. Moltissime donne di 65+ anni dicono di rilassarsi, guardare fuori dalla finestra, sognare ad occhi aperti, meditare durante il loro tempo libero. La percentuale di anziani 60+ maschi e femmine che dichiara di vedere assiduamente la televisione è superiore alla media della popolazione. L'ascolto della radio non è molto diffuso. Gli uomini 60-74 leggono i quotidiani in misura maggiore rispetto alla media della popolazione maschile 6+, anche se l'interesse per questa lettura cala drasticamente tra gli appartenenti alla classe di età 75+. Le donne 60+ leggono meno i quotidiani rispetto ai loro coetanei, ma ascoltano di più la radio e in misura maggiore degli uomini leggono libri. Gli uomini 60+ preferiscono gli spettacoli sportivi, i cinema, i musei e i siti archeologici, mentre le donne 60+ preferiscono il cinema, visitare musei, andare a teatro, o visitare un sito archeologico; gli anziani 75+ si ritirano nella loro casa e, al crescere dell'età, partecipano sempre meno agli intrattenimenti che lo portano fuori dalle mura domestiche, e comunque gli uomini dichiarano di partecipare in misura maggiore delle donne.<sup>25</sup>

Gli anziani 60+ si recano in vacanza meno frequentemente, per motivi economici e per motivi di famiglia, oltre alla mancanza di abitudine; dopo i 75 anni e col progredire dell'età, gli ostacoli più frequentemente menzionati sono la salute, l'età avanzata e la mancanza di abitudine; i motivi economici vengono solo al quarto posto.<sup>26</sup>

La maggiore assiduità delle donne nella pratica religiosa risulta evidente in tutte le classi di età. La più alta percentuale di assidui frequentatori dei luoghi di culto si riscontra tra le casalinghe (48,8%) e tra i ritirati dal lavoro (44,2%). Per le donne e per gli uomini 60+ aumenta il coinvolgimento nelle attività religiose fino ai 74 anni, dopo questa età decresce, in misura più marcata per le donne.<sup>27</sup>

Gli uomini tra i 60 e i 74 anni riportano di aver fatto volontariato di aver partecipato a riunioni e di avere versato soldi per un'associazione in misura maggiore delle loro coetanee, pur tuttavia tra gli anziani 75+ si nota una drastica diminuzione delle percentuali di quelli impegnati, sia uomini che donne.<sup>28</sup> Il volontariato appare la risposta dell'anziano meno istruito al bisogno di strutturare il tempo dopo il pensionamento. Le scelte sul fronte maschile sono più ampie e vanno dalla manutenzione dei giardini, alla vigilanza davanti alle scuole, all'accompagnamento nei musei, ad attività di protezione civile; per la donna si tratta solo di esportare all'esterno i lavori di cura non retribuiti all'interno della famiglia.

---

24 Marziali Maria Teresa, "Un approccio olistico alla salute", citato

25 ISTAT, Parentela e reti di solidarietà, citato, Fig. 9.1

26 ISTAT, Cultura, vita sociale e tempo libero, citato, Fig. 3.1

27 ISTAT, Cultura, vita sociale e tempo libero, citato, Fig. 5.1 and 5.3

28 ISTAT, Cultura, vita sociale e tempo libero, citato, Fig. 6.1

Dalla sintesi delle Relazione biennale al Parlamento sulla condizione dell'anziano 2000-2001 apprendiamo che gli anziani sono riluttanti nell'intraprendere nuove attività e trovare nuove modalità di vita. Il dato "neutrale" ci dice che pochi sono veramente disposti a cambiare anche solo in parte le loro abitudini; si tratta di generazioni per le quali il tempo libero veniva connotato negativamente.

Va così considerato che il pensionamento appare caratterizzato da una condizione di passività e marginalità, soprattutto tra gli ex operai. Appare comunque probabile che, con l'incremento della scolarità nelle future classi di età, l'aumento del tempo per le relazioni sociali e per le occasioni per impiegare il tempo in attività di svago e divertimento assuma sempre più un valore positivo.<sup>29</sup>

La letteratura grigia, gli studi e gli articoli di giornali e riviste sugli aspetti socio psicologici delle vite delle donne anziane sono numerosissimi negli ultimi dieci anni. I risultati delineano rappresentazioni personali e sociali dell'identità della donna anziana contemporaneamente libera da stereotipi che la relegano all'interno della famiglia, seguendo in ciò il modello occidentale, e, allo stesso tempo, casalinga che si prende cura di tutti i componenti della famiglia bisognosi di cura fino a tarda età.

D'altra parte tutti gli studi affermano che le donne anziane non sono un gruppo omogeneo, il loro benessere dipende da caratteristiche personali che interagiscono con le tipologie familiari e con le organizzazioni locali con cui devono relazionarsi.<sup>30</sup> Alcuni studi mettono in evidenza come gli uomini, nella terza età, esprimano sempre di più i loro lati femminili, e come ciò dipenda forse da una minore pressione sociale verso un "comportamento maschile".

Da alcune ricerche qualitative locali emerge come le donne anziane abbiano esperienza di attrazioni e di sensazioni forti ma si sentono rifiutate dal mondo esterno poiché il loro corpo di donna anziana non incontra più l'idea socialmente accettata di bellezza. Donne di età compresa tra 64 e 84 anni dicono di non sentirsi libere di esprimersi poiché sono circondate da mentalità piene di pregiudizi e condizionamenti.

Da una ricerca di pochi anni fa in Abruzzo emerge come i principali quotidiani locali non tengano in considerazione i cambiamenti nella partecipazione sociale e nella vita in generale delle donne anziane, continuando a descriverle come nel passato.<sup>31</sup>

### 3.6 Atti criminali e abuso

Una pubblicazione dell'ISTAT del 1998 su molestie e violenze sessuali rappresenta lo studio statistico più significativo a livello nazionale.<sup>32</sup> Esso è stato realizzato su un campione di 20.064 donne dai 14 ai 59 anni.

Da questo studio risulta inoltre che fino ai 45 anni le molestie, gli atti criminali espressivi o strumentali e le violenze sessuali avvengono soprattutto fuori dalle mura domestiche, mentre dopo i 45 anni questi avvengono maggiormente entro le mura domestiche.

---

29 Istituto di ricerca sulla popolazione e sulla politica sociale (IRPPS – CNR), "Rapporto biennale al Parlamento sulla situazione degli Anziani", 2000-2001

30 Livraghi Renata, "Le donne anziane in Italia: differenze ed eterogeneità dei percorsi di genere" in "Oggidomani Anziani", FNP CISL Roma, 1996

31 Spedicato Eide, Gabriele Licia, "Narrarsi all'altro nel tempo della vecchiaia. Trenta donne si raccontano tra pregiudizi e nuove trame di sé", in Coordinamento donne FNP – CISL, Atti del XIV Congresso del Coordinamento donne FNP – CISL -Il tempo dell'impegno-, FNP – CISL Roma 2001

Spedicato Iengo, Elide Gabriele Licia, "Le donne, il tempo, le parole per dirsi" in "Oggidomani anziani" vol. 15 n.1, pagg. 77-89, "Ed. Lavoro", Roma, 2001

32 ISTAT, Linda Laura Sabbadini, "Molestie e violenze sessuali" 1998

Per la ricerca MERI sono state condotte tre interviste telefoniche a un Centro Antiviolenza, a un Telefono Rosa e a un Telefono Donna di tre diverse regioni italiane dalle quali risulta che, tra le donne dai 15 anni in su che si rivolgono a questi servizi, da un quinto a un sesto di loro hanno più di 50 anni e, tra queste, da un terzo a un sesto hanno più di 60 anni. Altri dati come il titolo di studio, la condizione professionale e lavorativa, lo stato civile, non sono incrociati.

Da una ricerca che ha fatto parte di un progetto europeo finanziato con il programma Dafne e alla quale, per l'Italia, hanno partecipato il Comune di Genova e il Comune di Roma, insieme a varie ONG, emerge che l'abuso sulle donne anziane spesso avviene entro la famiglia o nella cerchia di persone ad essa vicina. Inoltre viene indicato che spesso le donne anziane si lamentano più della solitudine che del cattivo trattamento che ricevono, specialmente quando questo è così frequente da diventare "normale".<sup>33</sup>

### 3.7 Rappresentanza di interessi

I dati sulla rappresentanza di interesse e sulla partecipazione politica delle donne anziane sono pochi e riferiti ad alcuni territori regionali o provinciali, per lo più condotti da Organizzazioni Sindacali.

Dalla pubblicazione ISTAT del 2001 apprendiamo che le persone di 14 anni e più che dichiarano di parlare di politica una o più volte a settimana sono il 33,8%, Quelli che non parlano mai di politica rappresentano invece il 34,9%.<sup>34</sup> La partecipazione politica si differenzia sensibilmente in base all'età e al sesso. A parlare di politica più spesso sono soprattutto i maschi: i maschi che non parlano mai di politica sono il 23,6% contro il 45,4% delle donne), in particolare quelli delle fasce di età centrali anche se le differenze di genere si riducono tra le giovani generazioni. Anche per ciò che concerne l'ascolto di dibattiti è la popolazione adulta a rivelare una più spiccata familiarità alla politica. Modalità di partecipazione più dirette, quali ad esempio la presenza nei cortei, riguardano invece soprattutto i giovanissimi (14-19 anni), sia maschi che femmine (16-18% contro un tasso medio del 4,9%).

Avere un titolo di studio elevato come la laurea coincide con una maggiore propensione a parlare di politica (almeno una volta alla settimana: 58,4%) o seguire i dibattiti (42,4%); interessi molto meno diffusi, invece, tra chi ha al massimo la licenza elementare (19,7% e 13,5% rispettivamente).

L'attenzione per l'informazione politica è maggiore tra gli occupati, in particolare i dirigenti, imprenditori e liberi professionisti (il 58,9% si informa tutti i giorni), mentre tocca i livelli minimi tra le casalinghe (il 39,4% non si informa mai) (Tavola 7.7).

Mentre l'informazione attraverso il mezzo televisivo è prevalente tra tutte le categorie di cittadini, il ricorso ai quotidiani è più diffuso tra gli uomini (59% contro il 44,3% delle donne) (Tavola 7.5), nelle fasce di età centrali, tra i dirigenti, liberi professionisti e imprenditori (74,2%). Per quanto riguarda invece i canali informali tra gli uomini prevale il ricorso agli amici (26% contro 19,1% delle donne) e ai colleghi di lavoro (14,7% contro il 9,9%), mentre tra le donne ai parenti (20,2% contro 12,1%) (Tavola 7.5).

Se si considerano le persone che non si informano mai di politica (23,1%) il motivo riportato prevalente è la mancanza di interesse (66%), fattore che registra un aumento negli ultimi anni. L'altra argomentazione di un certo rilievo addotta dai cittadini è la sfiducia nella politica (13,3%), che però risulta in calo nel tempo (prospetto 7.7). Non emergono nel complesso grosse differenze tra i sessi per ciò che concerne l'importanza attribuita alle diverse motiva-

---

33 Ratini Nicoletta, Costanzi Carla, Hugonot Robert, "Abuso sulle donne anziane" in Ratini Nicoletta, Costanzi Carla, Hugonot Robert, "Sécucités, older women mistreated", pagg. 14-15, FESU (Forum Européen pour la sécurité urbaine), Paris – France, 2003

34 ISTAT, Cultura, vita sociale e tempo libero, citato

zioni, tranne che per il ritenere la politica argomento troppo complicato indicato di più dalle donne (12,7% rispetto all'8,2% degli uomini).

Da alcune ricerche emerge che la mancanza di dialogo tra generazioni è considerata una delle ragioni di scarsa partecipazione politica tra le donne, soprattutto tra quelle più giovani.

I Sindacati dei Pensionati hanno assunto i desideri espressi dalle donne associate come punto prioritario nei regolamenti interni: una percentuale del Direttivo, che, a seconda delle organizzazioni, varia dal 20% al 40%, deve essere costituito da donne. Le donne dei Sindacati vogliono inoltre veder riconosciuto il diritto di scegliere strade diverse per essere presenti e partecipare anche in età anziana, una diversità rispetto alle tradizionali vie maschili praticate specialmente nei processi decisionali.

Tra le persone dai 65 ai 74 anni che partecipano alle riunioni delle associazioni cui appartengono, gli uomini sono il 2,3% in più delle donne, rispettivamente il 5,2% e il 7,5%. Dopo i 75 anni la metà di entrambi i sessi partecipano alle riunioni.

#### 4. Conclusioni e raccomandazioni

##### 4.1 Ricerca necessaria per superare le lacune di conoscenza sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia

La letteratura esaminata mette in luce la longevità più alta delle donne e l'impatto di questo fenomeno in Italia, il Paese più anziano del mondo, in conseguenza della caduta del tasso di natalità e dell'aumento della durata della vita. Ciononostante le donne anziane molto raramente sono obiettivo di ricerca.

Si può definitivamente affermare che le donne anziane sono menzionate principalmente in relazione alla loro famiglia o alle famiglie della loro rete di parentela, specialmente come carers, anche in età molto anziana. Tuttavia oggi, spesso, sono membri di organizzazioni nazionali e locali, come i Centri per Anziani e le Università della Terza Età, più le donne degli uomini; ad esempio i tre maggiori Sindacati registrano un più grande numero di membri pensionati che membri lavoratori e, fra quelli, il numero di donne è più grande di quello di uomini. Le donne in pensione, perciò, hanno una vita attiva anche al di fuori della loro famiglia.

Riguardo agli aspetti sociali della vita delle donne anziane, coesistono almeno due rappresentazioni sociali della donna anziana italiana: quella libera da stereotipi che la relegano all'interno della famiglia, e la casalinga che si occupa della cura fino ad un'età molto avanzata.

Per gli aspetti relativi al tema generale *Salute*, abilità funzionale e servizi, le statistiche disponibili sono divise per genere ed età in maniera sufficientemente dettagliata; mancano invece statistiche riguardanti la situazione degli anziani e delle anziane cui vengono prestate cure in casa. Le donne che si prendono cura degli altri, in particolare degli anziani parenti disabili è una questione specifica di genere ed è un argomento molto approfondito dalla ricerca. Molte ricerche italiane sull'argomento sono state pubblicate in rapporti europei, curate dall'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (INRCA). La ricerca sulla prevenzione si concentra particolarmente sulla prevenzione di alcune malattie e sulla pratica dello sport, ma non prendono in esame la diffusione di pratiche olistiche, cura di sé, ginnastiche dolci, etc. L'approccio olistico alla salute è un argomento che sta emergendo, specialmente tra le adulte e le "giovani anziane".

Per quanto riguarda gli aspetti relativi al tema *Istruzione e Formazione*, mancano in particolare statistiche significative divise per genere ed età sui sottotemi Formazione professionale ed Educazione nel corso di vita. Le statistiche da noi trovate vertono principalmente sul numero di ore di formazione effettuate dal personale e sulle spese incontrate dalle aziende per dipendente; non sono disponibili dati per età e genere.

Carenti risultano le ricerche sulle *condizioni lavorative e atteggiamenti verso i lavoratori anziani*. mentre per il tema *situazione materiale e suoi effetti sulle condizioni di vita*, va evidenziato che dal 1997 un cambiamento nel modo di rilevazione dei dati ha reso impossibile l'individuazione della fonte principale del reddito delle famiglie, divisa per età e genere; dal momento che l'unità di rilevamento è la famiglia di fatto, spesso le tabelle non permettono di identificare l'età e il genere dei componenti la famiglia; non viene comunque rilevato con precisione da nessuna indagine il sostegno finanziario dato ai membri della famiglia dalle donne anziane.

*L'integrazione Sociale, la partecipazione* e altri argomenti correlati sono molto studiati e sono disponibili dati statistici e studi e ricerche, particolarmente numerosi negli ultimi dieci anni, però non abbiamo trovato indagini sulla sessualità, sui pregiudizi in base all'età ed altre forme di discriminazione.

Sull'abuso e sulla violenza molti studi e commenti di esperte sono stati pubblicati, in seguito alla rilevazione di dati ai livelli locali; lo studio statistico a livello nazionale su *molestia e violenza sessuale* riguarda la fascia di età dai 14 ai 59 anni. Sarebbe molto utile avere disponibilità di dati che riguardano anche età più avanzate, dati che descrivono l'incidenza del fenomeno su determinate fasce di età incrociate con altre variabili, e dati su varie forme di abuso, ad esempio quello finanziario e quello espresso con la trascuratezza, che riguardano in modo particolare le donne anziane.

Sotto il tema *rappresentanza di interessi*, mancano dati di indagine per accertare il livello di rappresentatività nei gruppi di interesse e nei gruppi di pressione, nonché la partecipazione ai processi decisionali formali ed informali.

Una ricerca sistematica sulle donne anziane decisamente manca, e in particolare mancano studi su gruppi specifici di donne anziane, quali le molto anziane, le disabili, le immigrate, le lesbiche. La ricerca è scarsa o molto scarsa anche nei seguenti temi:

- Donne di 50 e più anni che vivono nelle zone rurali
- Donne di 50 e più anni abusate
- Mobilità e accessibilità per le donne anziane
- Donne anziane che vivono nelle case di ricovero

I pochi libri sulla rappresentanza di interessi sono pubblicati dalle organizzazioni sindacali. Due coordinatrici nazionali delle Donne Pensionate dei principali Sindacati italiani dicono che la ricerca sulle donne anziane, specialmente in alcune aree di vita sociale, è assolutamente insufficiente per il programma che potenzialmente potrebbe essere svolto, la ricerca disponibile è quasi sempre a livello locale.

#### 4.2 Raccomandazioni per migliorare le pubblicazioni di dati sulle condizioni di vita delle donne anziane in Italia

Le raccomandazioni per il miglioramento delle pubblicazioni esistenti, dal punto di vista di questa ricerca, sono fondamentalmente le seguenti:

- pubblicazione di versioni aggiornate periodicamente di "Anziani in Italia", dividendo i dati in base a genere ed età e, in aggiunta, considerando come età più bassa il gruppo 50+ e aumentando il limite superiore a 85+;
- disponibilità di dati disaggregati per gruppi specifici di donne anziane, quali le disabili, le immigrate, le lesbiche, le molto povere, le abusate, coloro che vivono in zone rurali;
- inclusione di dati su temi quali la sessualità, varie forme di abuso, la formazione professionale e formazione continua.

Quanto esposto probabilmente fa già parte della pianificazione di ricerche future o di pubblicazioni prossime da parte dell'Istat. La presenza di stranieri anziani, ad esempio, è un fenomeno

meno assai recente per l'Italia, perciò si può ragionevolmente attendere la disponibilità di dati su donne straniere di 50 e più anni che vivono in Italia in un futuro vicino.

Infine, si raccomanda di intraprendere ricerche e studi da un punto di vista gerontosociologico e gerontopsicologico. Questa raccomandazione proviene dalle ricerche qualitative partecipate esaminate nella prima fase del progetto MERI.

Una politica specifica per le donne anziane è necessaria, e innanzi tutto è necessario rimuovere ogni discriminazione contro di loro, questa l'autorevole affermazione del Ministro Roberto Maroni alla Conferenza Mondiale sull'Invecchiamento svoltasi a Madrid nel 2002 che ci lascia sperare che presto sarà avviata e/o approfondita la ricerca sulle lacune di conoscenza messe in evidenza da MERI.