

Invecchiamento di popolazione: di cosa abbiamo bisogno?

2014-02-17 10:02:16 Redazione SI



Lilia Biscaglia

Come sottolineato nell'editoriale del *Lancet*, ora più che mai c'è bisogno di una pianificazione dei sistemi sanitari "proattiva" e non più "reattiva". Ed è necessario occuparsi degli aspetti sociali collegati alla salute e al benessere. I nuovi sistemi informativi per una popolazione che invecchia.

Confrontare a livello mondiale la qualità della vita e il benessere delle persone con 60 anni e più. È questo l'obiettivo del **Global Age Watch Index (GAWI)** che, dal 1 ottobre 2013, è disponibile online. La pubblicazione del GAWI è stata salutata da un editoriale del *Lancet* dal titolo quanto mai esplicito: **How to cope with an ageing population**, come far fronte ad una popolazione che invecchia.

Secondo **HelpAge International** – il network internazionale di organizzazioni no profit che, con l'appoggio delle Nazioni Unite, ha sviluppato il GAWI – **per fronteggiare al meglio l'invecchiamento della popolazione bisogna partire dai dati, ovvero da un'approfondita conoscenza del fenomeno.** Il GAWI permette per la prima volta di confrontare 91 nazioni – corrispondenti al 89% della popolazione mondiale con 60 anni e più – rispetto alla qualità della vita delle persone più anziane.

Ma come è stato costruito l'indice? **Il GAWI è calcolato in base a 13 diversi indicatori che prendono in considerazione 4 diversi ambiti** o "domini":

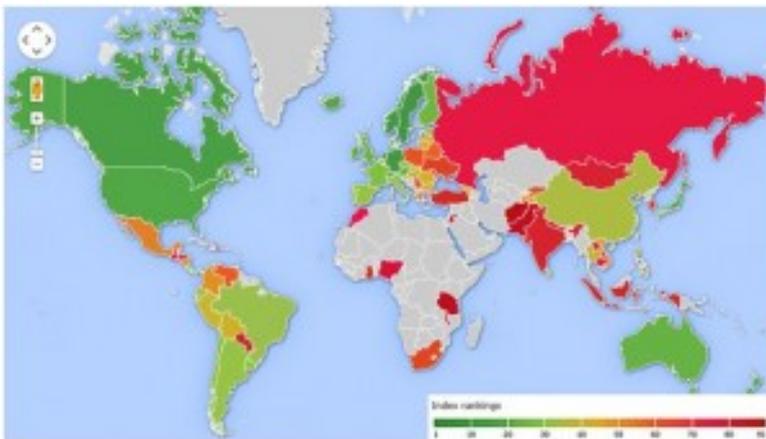
- **la sicurezza del reddito:** la possibilità da parte delle persone con 60 anni e più di avere un reddito adeguato e di disporre in maniera autonoma per rispondere ai propri bisogni.
- **Lo stato di salute:** le condizioni di benessere fisico e psicologico che

determinano la salute delle persone.

- **Il lavoro e il livello di istruzione:** due aspetti collegati all'empowerment delle persone ovvero a quel processo di crescita, sia dell'individuo sia del gruppo, che permette agli individui di appropriarsi consapevolmente del proprio potenziale.
- **Il contesto facilitante:** definito da aspetti quali coesione sociale, sicurezza, possibilità di godere dei diritti civili e accesso al trasporto pubblico.

Il confronto del punteggio GAWI ottenuto dai diversi Paesi non riserva sorprese. Com'era da attendersi, **i Paesi ad alto reddito hanno il punteggio più alto, con Svezia, Norvegia e Germania che svettano ai vertici della classifica complessiva. L'Italia è al 27esimo posto dopo Repubblica Ceca ed Argentina. Tra i grandi Paesi che si collocano agli ultimi posti, si ritrovano India e Russia.** Ma quando l'analisi si sposta sui singoli aspetti, alcuni Paesi come gli USA – che si collocano all'ottavo posto nella classifica generale – sono al 24esimo posto per quanto riguarda lo stato di salute e al 36esimo per la sicurezza del reddito. Al contrario, **l'Italia si colloca in posizione più alta per quanto riguarda la sicurezza del reddito e lo stato di salute (sesto e 15esimo posto), mentre siamo 62esimi per lavoro e istruzione, e solo 53esimi per le opportunità offerte dal contesto.**

Figura. Classifica del Global AgeWatch Index (GAWI).



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Nota. La mappa mostra come i 91 Paesi presi in considerazione si posizionano rispetto al GAWI. Per i Paesi in grigio non è stato possibile calcolare l'indice.

Ma a chi servono queste “classifiche” e che uso se ne può fare?

Secondo i curatori del GAWI, **la possibilità di confrontare i diversi Paesi fa parte di una vera e propria “rivoluzione dei dati”:** dati e informazioni diventano il punto di partenza di politiche e interventi che non possono (più) ignorare il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione. Come a dire che, se si tiene conto delle previsioni demografiche, **i decisori in futuro non potranno che occuparsi (anche) di invecchiamento della popolazione.**

Come sottolineato nell'editoriale del *Lancet*, ora più che mai c'è bisogno di **una**

pianificazione dei sistemi sanitari “proattiva” e non più “reattiva”. Nei Paesi più poveri la riduzione della mortalità materna ed infantile e le azioni di contrasto alle malattie infettive hanno aumentato l’aspettativa di vita. Il carico di malattia si è quindi spostato verso le fasce di età più avanzate e i sistemi sanitari si sono trovati impreparati di fronte all’aumento delle patologie croniche. Nelle nazioni più ricche – dove da tempo si parla di contrasto alle malattie croniche – è necessario occuparsi degli aspetti sociali collegati alla salute e al benessere. A questo proposito, nell’editoriale del Lancet, si fa riferimento ad uno studio recente che dimostra come avere degli obiettivi nella vita, riduce il rischio di sviluppare la sindrome di **Alzheimer**, mentre lo stress e la depressione sono collegati ai problemi cardiovascolari e alla mortalità prematura.

Ma quest’anno, oltre al GAWI, è **stato messo a punto anche il cosiddetto [Active Ageing Index \(AAI\)](#)**[1]: l’indice voluto dalla Commissione Europea per **permettere ai policy makers di valutare il potenziale non sfruttato delle persone “più anziane”**, derivante da una loro partecipazione attiva alla società. L’indice è calcolato sulla base di 22 indicatori collegati ai 4 domini: lavoro, partecipazione sociale, vita indipendente e contesto facilitante l’invecchiamento sano e attivo.

L’indice europeo prende in considerazione aspetti come il lavoro informale di cura e la partecipazione politica. **Come per il GAWI, la scelta degli indicatori dell’AAI sottolinea la necessità di andare oltre gli aspetti strettamente sanitari per adottare un approccio intersettoriale al fenomeno dell’invecchiamento di popolazione**. Ciò significa sviluppare politiche occupazionali, previdenziali, abitative, ambientali, etc., capaci di tradursi in strategie integrate di intervento attraverso l’individuazione e la legittimazione di priorità per l’utilizzo delle risorse. Un valido esempio è rappresentato dalla promozione dell’attività fisica che, a tutte le età, ha un ruolo fondamentale per mantenere una buona qualità della vita. Come sottolineato dall’OMS[2], per promuovere l’attività fisica, sono necessarie innanzitutto delle **politiche ambientali** capaci di agire sulle modalità di spostamento dei cittadini, e sulla creazione di spazi pubblici dove fare movimento e svolgere attività ricreative.

Un approccio integrato all’invecchiamento attivo che, come ci ricordano gli slogan del trascorso **Anno Europeo per l’Invecchiamento Attivo e la Solidarietà tra le generazioni**, necessita di un nuovo patto generazionale. Perché **occuparsi di invecchiamento ora significa prestare attenzione al futuro delle generazioni più giovani**.

Forse, gli indici come il GAWI e l’AAI sono utili non solo ai decisori politici, ma “riguardano” anche il mondo produttivo, i soggetti del terzo settore e la società civile nel complesso che, volente e nolente, dovrà rispondere alla domanda: “How to cope with an ageing population?”.

Lilia Biscaglia, Psicologa, Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica

Bibliografia

1. Zaidi A, Gasior K, Hofmarcher M M. et al. [Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Result](#). Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion and to Population Unit, UNECE, for the project: 'Active Ageing Index (AAI)', UNECE Grant No: ECE/GC/2012/003, Geneva; 2013.
2. World Health Organization. [Interventions on diet and physical activity. What works: summary report](#). Geneva: WHO Press; 2009.