

DURATA E QUALITÀ DELLA VITA

VIVIANA EGIDI

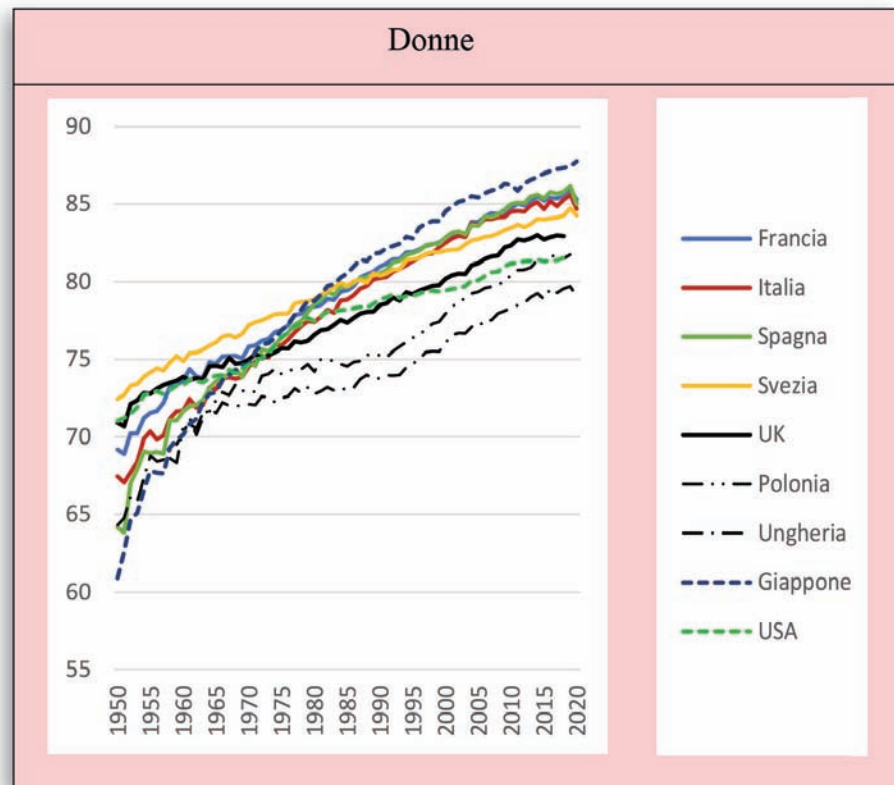
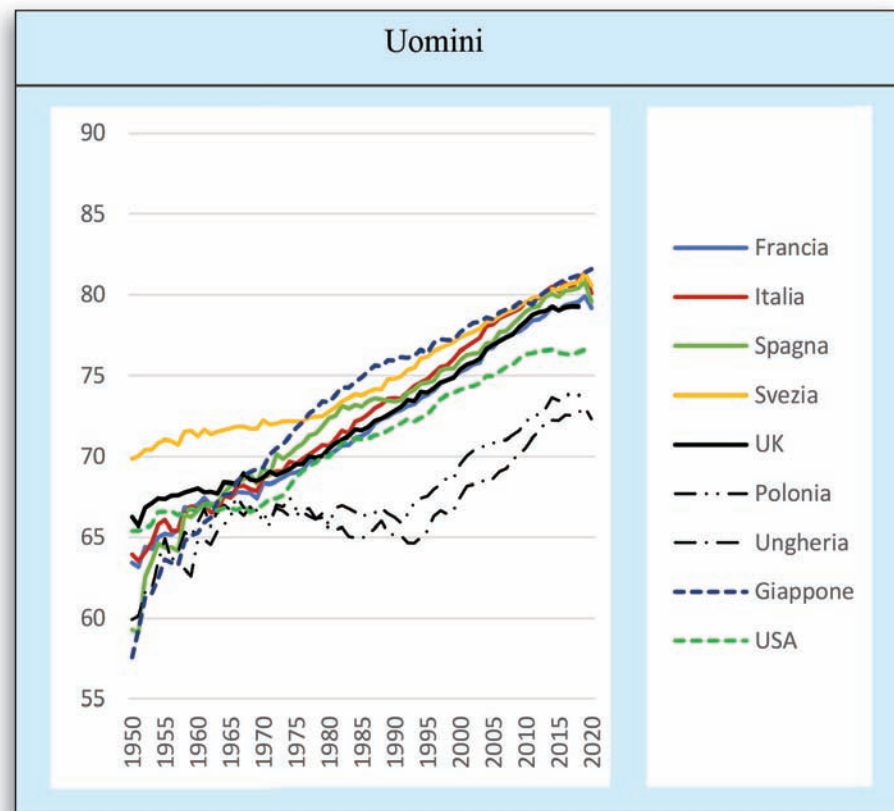


Figura 1 – Durata media della vita in alcuni Paesi sviluppati, 1950-2020. Fonte: Elaborazioni su dati Human Mortality Database: <mortality.org>.



D all'avvio della transizione sanitaria, la durata media della vita è aumentata a ritmi sostenuti: nei Paesi più ricchi e socialmente avanzati è più che raddoppiata. In base ai dati disponibili, in Svezia, per tutto il Settecento e il primo quarto dell'Ottocento, oscilla intorno ai 40 anni, così come in Francia e Danimarca poco prima della metà dell'Ottocento. Nel 1872, in Italia, non si va oltre i 30. Da allora inizia ad affermarsi una lenta ma inarrestabile tendenza all'incremento. All'inizio del Novecento, nel Nord Europa (Danimarca, Svezia, Norvegia) si supera la soglia dei 50 anni, arrivando a 58 alla vigilia della Grande Guerra e della quasi contemporanea epidemia di Spagnola. Dopo appena un anno dalla fine del conflitto e della pandemia, il repentino crollo della sopravvivenza è quasi completamente riassorbito e il percorso di crescita riprende con vigore. L'ultimo conflitto mondiale ha avuto conseguenze meno devastanti e più limitate territorialmente. Anche in realtà come Germania, Francia o Italia, che hanno subito un impatto importante, le perdite sono totalmente recuperate nella seconda metà degli anni Quaranta e con il 1950 la vita media supera i 65 anni. Da allora l'evoluzione ha mantenuto un andamento positivo (Figura 1): nuovi protagonisti si sono affacciati sulla scena (il Giappone) e altri hanno segnato il passo (i Paesi del Nord Europa, da sempre ai vertici della graduatoria globale e, soprattutto, gli Stati Uniti) facendosi superare da altri più dinamici (Italia, Spagna). Solo nell'ultimo decen-

L'allungamento della vita realizzatosi nell'ultimo secolo e mezzo nei Paesi maggiormente sviluppati è una delle più grandi conquiste dell'umanità: si è ampliato l'orizzonte temporale a disposizione dei nostri progetti e si è ridotta l'incertezza che da sempre accompagna l'esistenza. Un successo senza ombre che ci ha consentito di vivere più a lungo e in modo più sano. Oggi, con sempre maggiore prepotenza, emergono rischi che possono compromettere la futura evoluzione. Valutarne l'impatto e organizzare una risposta adeguata è il compito difficile, ma non impossibile, che l'umanità si trova ad affrontare.

nio la longevità subisce una sostanziale inversione di rotta: confrontando il quinquennio 2011-2016 con quello 2006-2011, il ritmo diminuisce e si annulla in molti Stati, anche dell'Europa centrale e orientale dove si vive ancora sei-sette anni in meno che nel resto d'Europa (RALEIGH 2019). Tra le poche eccezioni, il Giappone, che, nonostante registri la più lunga sopravvivenza (81 anni per gli uomini e 87,1 per le donne), nel quinquennio più recente ha continuato ad accelerare (+3,8 e +2,9 mesi all'anno rispettivamente per uomini e donne) e l'Italia, che mantiene all'incirca lo stesso livello di aumento (circa +2,5 mesi all'anno per gli uomini e più uno per le donne). Per entrambi, comunque, l'anomalia può essere spiegata dal fatto che il rallentamento si è manifestato anteriormente e, almeno per la Penisola, in concomitanza con gli anni della Grande Recessione (EGIDI – DEMURU 2018). Interpretare tale fenomeno e le sue poche eccezioni è al centro del recente dibattito sul futuro della sopravvivenza umana. Si è osservato che la decelerazione è da attribuire soprattutto alle età anziane, che hanno risentito in modo più accentuato della violenta ondata influenzale del 2015 (RALEIGH 2019). In Italia, nonostante il buon risultato complessivo del quinquennio, la riduzione del 2015 è stata particolarmente forte provocando una perdita di oltre otto mesi di vita media per le donne, la più alta d'Europa, e di cinque mesi per gli uomini. Anche al di là di queste crisi occasionali, tuttavia, qualcosa sta cambiando. Si mantiene la tendenziale convergenza verso livelli sempre più elevati – dalla fine degli anni Novanta anche nei Paesi dell'Europa orientale – ma il percorso si è fatto più lento e accidentato, già prima della pandemia di Covid-19. Il nuovo andamento ha rianimato il confronto che aveva appassionato gli esperti durante il periodo di relativa stasi precedente l'avvio della cosiddetta «rivoluzione cardiovascolare» della seconda metà degli anni Settanta, grazie alla quale si è conseguito il balzo di sopravvivenza di cui hanno beneficiato soprattutto gli anziani (CASELLI ET AL. 2021). Di nuovo, come già era avvenuto ai tempi del primo rallentamento, si contrappongono le tesi di ottimisti e pessimisti: da un lato, coloro che lo ritengono solo un fenomeno temporaneo, legato a situazioni congiunturali; dall'altro, coloro che lo interpretano come sintomo dell'approssimarsi dei limiti biologici della sopravvivenza umana. È probabile che i fattori che contribuiscono al rallentamento siano molteplici, ciascuno in grado di spiegare l'andamento specifico dei diversi Paesi ma, in questo momento, tutti coerenti nell'imprimere un ritmo meno favorevole. Tra questi, le migrazioni internazionali dai Paesi a più bassa sopravvivenza; gli effetti della graduale uscita di scena di coorti con storie di mortalità segnatamente positive (GOLDRING ET AL. 2011); il contenimento dei progressi nel trattamento delle patologie; l'effettivo approssimarsi di una soglia che rappresenterebbe il limite biologico della vita umana; gli effetti ritardati delle scelte di politica economica e di ridimensionamento dei sistemi sanitari effettuati a seguito della Grande Recessione.

DIMINUISCONO LE DISEGUAGLIANZE PER ETÀ, GENERE E TERRITORIO, MA PERMANGONO QUELLE SOCIALI

Il progressivo allungamento della durata media della vita è accompagnato da un altrettanto rilevante processo di riduzione di alcune diseguaglianze relativamente al rischio di morte. In primo luogo, la longevità diventa più equa e meno incerta, ovvero, al netto

della struttura per età della popolazione, si riduce progressivamente l'eterogeneità dell'età di morte, che si concentra intorno a quella modale (90 anni per le donne e 87 anni per gli uomini). Tutti gli indicatori generalmente utilizzati per dar conto della variabilità diminuiscono: ad esempio, la deviazione standard – differenza (quadratica) media tra l'età al decesso dei singoli e la media generale – passa dagli oltre 24 anni del 1950 ai 12 anni attuali, per le donne, e da 25 a 13 anni, per gli uomini. Anche le differenze di genere si riducono. Dopo aver raggiunto un massimo di 6,8 anni nel 1979 ed essere rimasto stabile fino agli inizi degli anni Novanta, il divario tra la durata media della vita delle donne e degli uomini si sta gradualmente colmando: nel 2019, la differenza è di “soli” 4,3 anni, anche se nel 2020 risale leggermente a 4,7 per la maggiore mortalità maschile durante la pandemia. Si stanno riducendo anche le diseguaglianze territoriali: tra Stati, come si è visto, e anche tra le regioni italiane. In quest'ultimo caso, la deviazione standard della durata media della vita passa dai circa due anni dell'immediato dopoguerra (più alta per le donne) ai poco più di 10-11 mesi attuali (più alta per gli uomini) e la differenza massima da sette anni (nove per le donne) a tre anni per entrambi i generi. Una preoccupazione più grande suscita il differenziale sociale che penalizza la sopravvivenza e la salute delle persone nelle classi economicamente e socialmente più svantaggiate, rischiando di compromettere la coesione sociale. Nonostante gli sforzi posti in atto fin dal secondo dopoguerra, le diseguaglianze di sopravvivenza persistono e in alcune realtà addirittura si accentuano (CASELLI ET AL. 2021). In Italia, come in generale nei Paesi mediterranei, le disparità sociali sono meno accentuate ma, considerando simultaneamente i differenziali territoriali e quelli sociali, emergono situazioni degne di attenzione, soprattutto per gli uomini. Ampi svantaggi colpiscono i più deboli tanto nelle aree della Penisola che beneficiano delle condizioni di sopravvivenza migliori, ad esempio Lombardia e Lazio, quanto in quelle meno abbienti, come Campania e Sicilia (FROVA ET AL. 2021)¹.

UNA VITA PIÙ LUNGA MODIFICA L'ORGANIZZAZIONE DELLE SUE STORIE

La durata media della vita si è allungata e le diseguaglianze nell'età alla morte sono fortemente diminuite. Si è pertanto ridotta l'incertezza che da sempre caratterizza l'orizzonte temporale con cui ciascun individuo si confronta nel corso dell'esistenza, con importanti conseguenze sulle aspettative e sui comportamenti. All'inizio del Novecento, quando la sopravvivenza di una donna e di un uomo era di appena 42 anni, la variabilità dell'età di morte era enorme: la deviazione standard era pari a circa 32 anni. Nell'immediato dopoguerra il capitale di anni a disposizione era salito a 68 anni per le donne e a 64 per gli uomini, ma la dispersione dell'età alla morte era scesa solo di poco, a circa 25 anni per entrambi. Nel 2021, nonostante la riduzione provocata dalla pandemia, la durata media della vita di una donna è di poco inferiore a 85 anni e quella di un uomo è di poco superiore a 80 e il margine d'incertezza si è ristretto a 12-13

¹ ISTAT, *Capitolo 2. Sanità e salute di fronte all'emergenza Covid-2019*, in ISTAT, *Rapporto annuale 2020. La situazione del Paese*, Istat, Roma 2020, pp. 79-134.

anni (più ampio per gli uomini). Una vita più lunga, quindi, e minore incertezza: una situazione nuova che ha reso possibili profondi cambiamenti del ciclo di esistenza individuale, consentendo ad alcune sue fasi, prima sconosciute per gran parte della popolazione, di emergere. È il caso dell'adolescenza e della giovinezza che si affermano via via che diminuisce la mortalità infantile e giovanile e che, inserendosi a separare in modo sempre più netto l'infanzia dalle età adulte, consentono il grande investimento nella formazione che ha caratterizzato il secondo dopoguerra. Più recentemente, la forte riduzione della mortalità nelle età anziane ha permesso al nuovo soggetto sociale dei "grandi anziani" di affermarsi. Naturalmente, queste profonde modificazioni non rispondono solo a logiche demografiche: convenzioni sociali ed economiche modulano l'entrata e l'uscita dei bambini e dei giovani dal mondo della scuola, l'entrata degli adulti in quello del lavoro e nella vita matrimoniale, l'uscita degli anziani dalla vita attiva. È certo, tuttavia, che il regime di sopravvivenza che si è imposto nell'ultimo secolo e mezzo le ha rese possibili alimentando, in un meccanismo virtuoso, lo sviluppo economico e sociale che ne era a sua volta una causa.

Troppo spesso si è sottovalutato il ruolo del grande allungamento della sopravvivenza sul ciclo di vita degli individui, attribuendo implicitamente all'ultima fase della vita, quella delle età anziane, i numerosi anni guadagnati, come si fa ancorando la soglia della vecchiaia a una determinata età anagrafica. Se, ad esempio, si stabilisce che la soglia che definisce le età anziane sia 65 anni e si studia questo gruppo nel tempo, si accetta che tutti coloro che si definiscono anziani mantengano condizioni e caratteristiche simili, come se le modificate condizioni di sopravvivenza non avessero prodotto conseguenze. Una strategia alternativa può essere quella di utilizzare una soglia dinamica basata non più sull'età cronologica, ovvero il numero di anni trascorsi dalla nascita, ma sull'età prospettiva, ovvero su quella caratterizzata da un particolare numero di anni ancora da vivere (EGIDI 1992; 2013; SANDERSON – SCHERBOV 2007). In questa ottica e assumendo questo numero pari alla speranza di vita di un 65enne all'inizio del secolo scorso (circa 10 anni), si può disporre di una "età equivalente" che consente di seguire come questa si sia modificata nel corso del tempo sotto la spinta delle mutate condizioni di sopravvivenza. È così possibile verificare che al 65enne d'inizio secolo corrisponde oggi una persona di età ben più elevata: 80 anni se donna e 78 se uomo (Figura 2).

VIVERE PIÙ A LUNGO IN BUONA SALUTE

Il timore che ha accompagnato il favorevole andamento della sopravvivenza è che i numerosi anni aggiunti alla vita non siano di buona qualità, ovvero che l'incremento sia stato ottenuto prevalentemente grazie a un aumento degli anni da vivere, benché in cattive condizioni. Introdurre la salute nella valutazione comporta numerosi problemi, primo tra tutti quello di rinunciare alle lunghe serie storiche che descrivono la mortalità e le sue caratteristiche. Le indagini di popolazione condotte dall'Istat consentono di risalire nel tempo solo di qualche decennio e solo per alcune delle molte dimensioni che costituiscono il concetto di salute. Nonostante le frequenti discontinuità nelle serie storiche degli indicatori disponibili, l'evoluzione ne indica un generale miglioramento

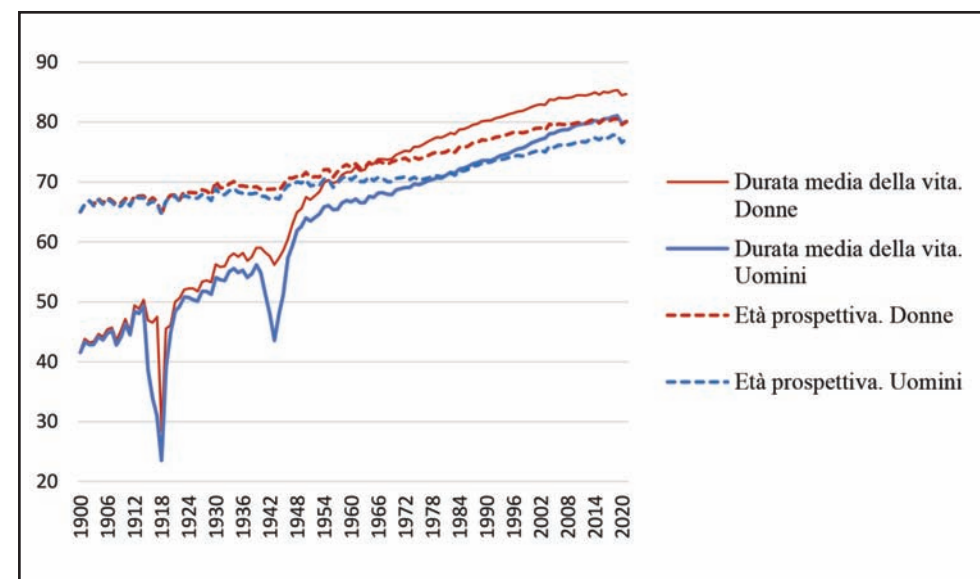


Figura 2 – Durata media della vita e soglia della vecchiaia (età prospettiva equivalente ai 65 anni del 1900) per genere. Italia, 1950-2020. Fonte: Elaborazioni su dati Istat e Human Mortality Database: <mortality.org>.

e uno spostamento verso età sempre più avanzate non solo della soglia della vecchiaia basata sul complesso degli anni ancora da vivere, ma anche di quella in buone condizioni psicofisiche (DEMURU – EGIDI 2016; CASELLI ET AL. 2021). La dinamica è molto più accentuata per la buona salute percepita che, per le donne, procede con decisione fino a toccare i 69,5 anni nel 2020 (nonostante la pandemia), con un aumento di ben 4,5 rispetto al riferimento dei 65 anni del 2009 (Figura 3). Un progresso maggiore di quello della soglia che tiene conto solo della sopravvivenza complessiva la quale, proprio a causa dell'arretramento provocato dal Covid-19, torna allo stesso livello del 2009. Anche per gli uomini l'andamento complessivo è positivo, qualunque dimensione dello star bene si consideri, ma la crisi pandemica comporta per loro un arresto dell'avanzamento anche per la salute percepita.

COVID-19: INCIDENTE DI PERCORSO O PRIMO SINTOMO DI UN'INVERSIONE DI ROTTA?

Fino a quando la pandemia non si è affacciata sulla scena nazionale, tutti gli indicatori suggerivano che l'andamento di sopravvivenza e salute era orientato a proseguire il suo percorso favorevole, pur se con qualche rallentamento. Gli anni appena trascorsi hanno minato l'ottimismo al quale l'umanità – almeno quella dei Paesi più ricchi – era abituata da decenni e la domanda che ci si pone sempre più spesso è se il Covid-19 sia stato solo un incidente o, piuttosto, l'indice di un cambiamento più profondo. Molteplici sono gli elementi di inquietudine: alcuni derivano dal virus Sars-CoV-2 che, con le sue innumerevoli mutazioni, si è dimostrato capace di controbattere a molte delle azioni di difesa messe in atto per contenerlo, creando i presupposti per diventare endemico e continuare a condizionare negativamente il benessere delle persone che ne sono state

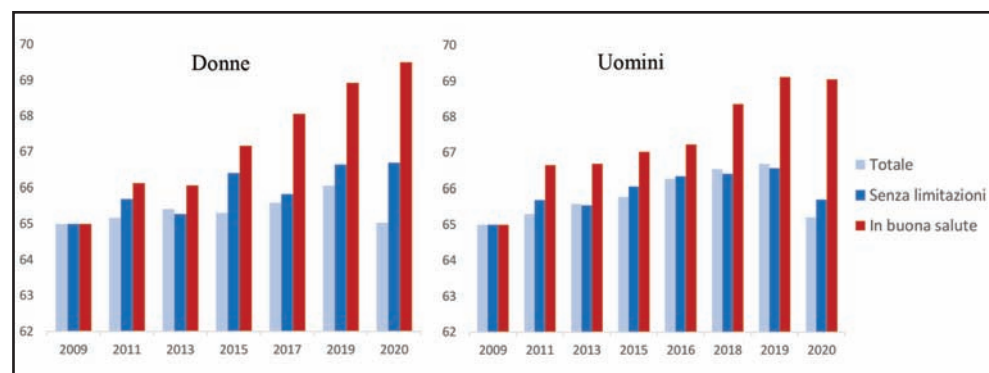


Figura 3 – Soglie di vecchiaia (età prospettiva equivalente ai 65 anni del 2009) totale, senza limitazioni funzionali e in buona salute percepita, per genere. Italia, 2009-2020. Fonte: Elaborazioni su dati Istat.

colpite, per molto tempo dopo la guarigione (il cosiddetto *long-Covid*). Basandosi sull'impatto della pandemia nel 2020 e sui dati pubblicati dall'Istat per il 2021, sembra che gran parte delle perdite di anni di vita siano state recuperate, sebbene non si sia ancora tornati ai livelli del 2019 (MORETTI ET AL. 2022). E questo è un segnale incoraggiante e giustifica una rinnovata fiducia nella ripresa dell'evoluzione positiva della sopravvivenza. Non altrettanto si può dire per fattori d'incertezza di natura più generale: alcuni, legati alla crescente frequenza con cui nuovi virus si affacciano sulla scena mondiale e si diffondono grazie al vivere moderno, alle modalità di produzione (si pensi, ad esempio, ai grandi allevamenti industriali che rappresentano incubatori naturali di agenti patogeni animali potenzialmente trasmissibili all'uomo) e alla facilità degli spostamenti; altri, connessi ai rischi provocati dal cambiamento climatico, che, in mancanza di seri interventi, avrà effetti ancora più globali e in grado di provocare sconvolgimenti tali da rimettere in discussione lo stile di vita e le stesse probabilità di sopravvivenza di gran parte della popolazione mondiale. Concentrati sulla crisi pandemica, la lotta ambientalista è scivolata verso posizioni sempre più arretrate nelle agende politiche di tutti i governi tanto che, a fronte della nuova e drammatica situazione provocata dalla guerra in Ucraina, le strategie per contrastare quella energetica si sono nuovamente rivolte allo sfruttamento delle fonti più inquinanti, senza provocare reazioni significative neppure nell'opinione pubblica più sensibile alle conseguenze di lungo termine della loro riutilizzo. È difficile resistere alla tentazione di riconoscere nei tre elementi che stanno funestando il nostro presente, e forse il nostro futuro, i "freni positivi" (epidemie, carestie e guerre) evocati da Thomas Robert Malthus come regolatori dello sviluppo delle popolazioni. L'auspicio è che quell'ingegno umano che ha consentito i progressi che sono stati sperimentati fin qui, non ultimo quello contro la malattia e la morte, guidino le scelte individuali e collettive per impedire che quanto ottenuto sia rapidamente perduto nel susseguirsi di emergenze che non si è stati in grado di affrontare nell'unico modo possibile: quello di una visione globale, sistemica e solidale in cui ogni decisione tenga conto delle sue conseguenze e delle interrelazioni tra tutti gli elementi in gioco (VINEIS – SAVARINO 2021).

BIBLIOGRAFIA

- G. CASELLI ET AL., *L'Italia longeva. Dinamiche e disuguaglianze della sopravvivenza a cavallo di due secoli*, il Mulino, Bologna 2021.
- E. DEMURU – V. EGIDI, *Adjusting prospective old-age thresholds by health status: empirical findings and implications. A case study of Italy*, «Vienna Yearbook of Population Research» (2016) 14, pp. 131-154.
- V. EGIDI, *Cambiamenti delle strutture demografiche e conseguenze economico-sociali*, atti della XXXVI riunione scientifica della Società Italiana di Statistica, SIS e CISU (Pescara, 1992), pp. 137-160.
- V. EGIDI, *Invecchiamento, longevità, salute: nuovi bisogni, nuove opportunità*, in M. LIVI BACCI (a cura di), *salute, sopravvivenza e sostenibilità dei sistemi sanitari: la sfida dell'invecchiamento demografico*, atti del convegno (Firenze, 19 novembre 2013).
- V. EGIDI – E. DEMURU, *Impatto delle grandi crisi economiche su salute e mortalità: il caso italiano*, «Annali di Statistica» CXLVII (2018) 2, pp. 57-82.
- L. FROVA ET AL., *Sopravvivenza, mortalità, disuguaglianze e pandemia*, in F.C. BILLARI – C. TOMASSINI (a cura di), *Rapporto sulla popolazione. L'Italia e le sfide della demografia*, il Mulino, Bologna 2021, pp. 109-132.
- S. GOLDRING ET AL., *Mortality of the 'Golden Generation': What can the ONS Longitudinal study tell us?*, «Population Trends» (2011) 145, pp. 199-228.
- M. MORETTI ET AL., *La longevità degli italiani: primi segnali della ripresa di un percorso favorevole*, «Neodemos», 17 maggio 2022.
- V.S. RALEIGH, 2019, *Trends in life expectancy in EU and other OECD countries: why are improvements slowing?*, *Oecd Health Working Papers* n. 108, 26 febbraio 2019.
- W.C. SANDERSON – S. SCHERBOV, *A new perspective on population aging*, «Demographic Research» (2007) 16, pp. 27-58.
- P. VINEIS – L. SAVARINO, *La salute del mondo. Ambiente, società, pandemie*, Feltrinelli, Milano 2021.