



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DEL MOLISE

# INAUGURAZIONE ANNO ACCADEMICO 2016 | 2017

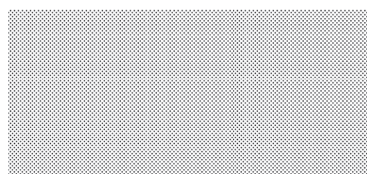
1° APRILE 2017



Prolusione

Generazioni e (in) crisi

Cecilia Tomassini



Gentile ospite Presidente Boldrini, Magnifico Rettore Prof. Palmieri, Magnifici Rettori delle Università italiane e loro Delegati, Autorità tutte, cari Studenti, care Colleghe e cari Colleghi, Personale Amministrativo tutto, Signore e Signori, sono molto grata al Rettore ed al Senato Accademico per l'onore che mi hanno riservato invitandomi a tenere la prolusione all'inaugurazione dell'Anno Accademico 2016/17 del nostro Ateneo.

La scelta dell'argomento con cui riflettere insieme oggi non è stata facile: per curriculum avrei dovuto parlarvi dell'invecchiamento della popolazione, dei miglioramenti nella sopravvivenza e di relazioni intergenerazionali. L'urgenza però della situazione demografica del nostro Paese mi ha convinta come sia doveroso per uno studioso della popolazione ricordare a tutti quali sono i rischi reali che per troppo tempo non sono stati sufficientemente compresi soprattutto per l'impatto che tali rischi hanno sul nostro futuro. Il compito del demografo è proprio quello di guardare al futuro, perché in demografia il futuro è già nel presente: le nascite di oggi sono i bambini che si vaccineranno fra 6 mesi, che andranno a scuola fra sei anni e si iscriveranno all'università fra 19, che entreranno nel mondo del lavoro fra 23, che faranno figli fra 30 e che avranno bisogno di assistenza fra 80. Ma oltre al nostro essere ragionieri sul futuro della popolazione, facciamo anche qualche altra cosa. Cerchiamo di capire il perché si fanno figli prima o dopo o mai, perché ci spostiamo sul territorio e perché moriamo. Capire i perché dei comportamenti è il primo passo per agire sui rischi demografici (rischio di morire, rischio di far figli, rischio di migrare) applicando le strategie politiche migliori.

Per capire correttamente i fenomeni di cui si interessa (quali nascite, morti e migrazioni), la Demografia li studia usando tre dimensioni: l'età, il periodo e la generazione.

Gli **effetti di età** sono variazioni legate all'invecchiamento biologico e sociale degli individui indipendenti dal periodo e dalla generazione di appartenenza. La mortalità è alta nel primo anno di vita, la fecondità è bassa fra le teenagers e la migrazione ha un leggero incremento intorno ai 65 anni perché coloro che vanno in pensione tendono a tornare nei luoghi di origine.

Gli **effetti di periodo** sono esogeni alla popolazione e normalmente hanno un effetto su tutti (o quasi) i gruppi di età. Guerre, pestilenze, un governo che elargisce un bonus bebè, sono esempi di effetti di periodo. Anche cambiamenti di definizione o di legislazione possono essere considerati effetti di periodo. Ad esempio il picco di divorzi e separazioni del 2015 non ha nulla a che fare con un'improvvisa voglia degli italiani di non vivere più in coppia, ma con l'entrata in vigore del cosiddetto divorzio breve.

Gli **effetti di coorte o generazione** sono più difficili da concettualizzare. L'analisi per generazione è una *macro-biografia*<sup>1</sup>, la biografia di un gruppo. In Demografia l'approccio per generazioni definisce l'esperienza di vita di persone nate nello stesso tempo (o eventi accaduti nello stesso periodo come matrimoni, immatricolazioni universitarie) seguendole mentre invecchiano. L'effetto della generazione sui fenomeni demografici è un fattore strutturale che rappresenta la somma dell'esposizione a certi rischi (di morte, di spostarsi, di riprodursi) degli individui appartenenti a quella generazione dalla nascita. Questi effetti sono talmente caratterizzanti che si qualificano le generazioni anche per nome: i baby-boomers (nati dal 1946 al 1964), generation X (dal 1965 al 1980), i Millennials (dal 1981 al 1997). Le generazioni assorbono le componenti demografiche, storiche e culturali che caratterizzano il loro tempo e danno vita a scelte di vita diverse (ad esempio nella formazione della coppia o nella fecondità) dovuta proprio a quel contesto economico e culturale in cui invecchiano<sup>2</sup>. Formare una coppia segue una via completamente diversa nelle nuove generazioni rispetto alle passate: si entra nella coppia di meno, più tardi e in maniera ripetuta. Ma anche i comportamenti a rischio per salute e mortalità risentono degli effetti di generazione. Ad esempio la generazione di donne che ha lavorato in fabbrica durante la II Guerra mondiale in Inghilterra è quella che ha sperimentato un'alta mortalità alle età anziane dovuta al fumo.

1 Ryder, N. B. (1965). The Cohort as a Concept in the Study of Social Change. *American Sociological Review*, 30, 843-861.

2 Rosina A., Sorgi S. (2016) Il futuro che (non) c'è. Università Bocconi Editore.



I Millennials sono quelli che hanno sperimentato abitudini pericolose per la salute quali sedentarietà e diete insalubri.

La Demografia vede l'evoluzione della popolazione come il continuo ricambio di generazioni che si sono succedute nella vita del pianeta: i genitori mettono al mondo i propri figli (pochi rispetto ad altre specie), ne massimizzano la sopravvivenza per poi morire, e la generazione successiva replica questo comportamento con i propri figli e così via. Le nuove generazioni che nascono vanno progressivamente a sostituire le generazioni in uscita ricevendo supporto e strumenti dalle generazioni precedenti e non solo dalla generazione immediatamente precedente. Siamo fra le poche specie animali dove le femmine sopravvivono a lungo dopo la fine del periodo fertile: la *grandmother theory* suggerisce come proprio le nonne, dando supporto ai piccoli, da una parte favoriscono il proprio successo genetico e dall'altra potenziano la rete sociale dei nipoti che garantisce loro una migliore acquisizione delle risorse.

La sovrapposizione delle generazioni cambia nel tempo: nelle società pre-industriali le generazioni vivevano poco insieme perché caratterizzate da alta mortalità che determinava un veloce ricambio della popolazione, mentre nell'epoca attuale, grazie ad una sopravvivenza sempre in crescita, le generazioni passano più tempo insieme, si sostengono, si aiutano, sono in conflitto. Il posticipo di tutte le transizioni demografiche (ritardiamo a fare figli e ritardiamo a morire) fa sì che la distanza anagrafica fra le generazioni aumenti come non era mai successo in passato.

Con il miglioramento delle condizioni di mortalità e l'abbassamento della fecondità la struttura per età della popolazione cambia. La base della piramide dell'età (che rappresenta i giovani) è sempre più stretta ed il vertice (che rappresenta gli anziani) si allarga, grazie anche ad un fenomeno completamente nuovo che è l'aumento della sopravvivenza alle classi di età più anziane. Il processo di riduzione della mortalità e della fecondità, con il conseguente invecchiamento della popolazione, è un fenomeno che è avvenuto o è ancora in corso, con poche eccezioni, in tutte le popolazioni del pianeta. Il passaggio da regimi ad alta mortalità e fecondità a regimi demografici di bassa mortalità e fecondità avviene modificando il peso delle generazioni più giovani (predominanti nel primo caso) a favore di quelle più anziane (maggioritarie nel secondo).

### *Demografia e crisi*

L'evoluzione della popolazione, nonostante la sua regolarità di fondo, è anche costellata di discontinuità, di cicli di espansione e di flessione: epidemie, carestie, guerre hanno investito le popolazioni anche con effetti devastanti con livelli di mortalità pari fino a 10 volte quelli "normali"<sup>3</sup>: ad esempio si stima che circa un terzo della popolazione europea sia stata decimata dalla peste durante il XIV secolo. In epoca moderna, nonostante qualche titolo giornalistico allarmistico ad esempio in occasione dell'aviaria o di ebola<sup>4</sup> non assistiamo più a gravi crisi di mortalità (con eccezione per l'AIDS che in alcuni paesi dell'Africa Sub-sahariana ha cambiato la struttura per età di intere popolazioni). Nel caso delle crisi economiche, numerosi studi hanno addirittura mostrato un andamento pro-ciclico fra sopravvivenza ed andamento economico, dovuto essenzialmente alla riduzione di alcuni comportamenti a rischio legati alla diminuzione del reddito personale (meno fumo ed alcool, minore uso dei mezzi di trasporto privati). I dati italiani confermano come non ci siano state variazioni nella tendenza generale al miglioramento delle condizioni di sopravvivenza e di salute fisica<sup>5</sup>.

3 Livi Bacci M. (1998). Storia minima della popolazione del mondo, il Mulino.

4 Secondo il WHO, dal 2003 al 2014 ci sono state nel mondo 452 morti di aviaria, ed fino al 27/3/2016, 11323 di Ebola [http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/2017\\_02\\_14\\_tableH5N1.pdf?ua=1](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/2017_02_14_tableH5N1.pdf?ua=1)

5 E' vero che nel 2015 si è assistito ad un aumento della mortalità che ha fatto diminuire per la prima volta la speranza di vita, ma questo è accaduto dopo due anni (il 2013 ed i 2014) di particolare bassa mortalità. I dati provvisori del 2016 sembrano confermare questa ipotesi di "recupero" della sopravvivenza con un ritorno ai tassi sperimentati prima del 2015.

Ad una visione superficiale quindi dovremmo essere soddisfatti che la popolazione abbia passato questo periodo pressoché indenne dal punto di vista della mortalità e della salute e che il sistema sanitario italiano abbia retto alla crisi. *Ma è realmente così?*

Diverse storie vanno raccontate prima di adagiarsi su un apparente successo. I miglioramenti della mortalità e delle condizioni di salute fisica non sono avvenuti in maniera omogenea per tutta la popolazione. Nel Mezzogiorno (che partiva da speranze di vita più basse) si registra un miglioramento della sopravvivenza più contenuto rispetto al Nord, di fatto aumentando il divario fra le aree del paese e questo succede anche per gli indicatori di salute. In Italia gli uomini con una laurea vivono in media 5.2 anni in più rispetto a coloro che hanno ultimato solo la scuola dell'obbligo<sup>6</sup>: durante la crisi le persone meno istruite hanno visto il loro stato di salute non migliorare in modo significativo rispetto a coloro con una istruzione più elevata<sup>7</sup>, di fatto garantendo alle persone più istruite che gli anni di vita media in più di cui godono sono anche anni passati in buona salute. Ma è soprattutto nella salute psicologica che si notano gli effetti della crisi. Mentre sia la salute fisica che psicologica sembrano migliorare per le generazioni più anziane (che è una buona notizia per il sistema sanitario nazionale almeno per i prossimi anni), ciò non è vero per le classi di età più giovani, per le quali per la prima volta vediamo un arretramento del miglioramento dello stato di salute percepito tra il 2005 ed il 2013<sup>8</sup>. Gli anziani sembrano essere passati quindi indenni in termini di salute attraverso la crisi, mentre questo non si può dire per il resto della popolazione. Le generazioni di giovani ed adulti hanno mostrato un preoccupante deterioramento della salute mentale calcolata con diverse categorie di indicatori. Prendiamo ad esempio la felicità<sup>9</sup>: è comune in Demografia calcolare la speranza di vita residua in condizioni di buona salute o di benessere. Per far capire cosa succede in Italia accanto alla speranza di vita generale per età si è calcolata la speranza di vita residua in condizioni di buona salute e condizione di felicità nel 2005 ed nel 2013<sup>10</sup>. In questo periodo per gli uomini è aumentata la speranza di vita in generale, la speranza di vita in buona salute, ma solo a partire dai 50 anni è anche aumentata la speranza di vita da passare felici rispetto alle altre due. Sotto i 50, all'aumentare della speranza di vita, non ha coinciso un aumento proporzionale degli anni passati felici. Per le donne la situazione è ancora più grave: non solo i miglioramenti nella speranza di vita in generale e quella in buona salute sono stati più contenuti degli uomini, ma le donne giovani vedono addirittura diminuire la loro quota di vita felice. *Ma le generazioni più giovani non dovrebbero essere quelle più felici, più proiettate verso il futuro?*

Abbiamo quindi generazioni di adulti, soprattutto di donne, che vivono una situazione di malessere psicologico che influenzerà gli anni futuri della loro vita. Se il malessere psicologico è anche legato al consumo di psicofarmaci, droghe ed alcool, avere una generazione che ha cominciato a farne uso in età giovanile può determinare l'incremento della mortalità alle età adulte per cause di morte legate al prolungato consumo proprio di queste sostanze, come accaduto negli Stati Uniti per gli uomini bianchi di età compresa fra 45 e 54 anni<sup>11</sup>. In Italia i tassi di suicidio sono aumentati nel periodo 2008-2011 per gli uomini adulti<sup>12</sup> (mentre sono rimasti invariati per le donne e per gli anziani): *non sottovalutiamo questi segnali.*

6 ISTAT (2016). Diseguaglianze nella speranza di vita per livello di istruzione; Murtin F., Mackenbach J.P., Jasilionis D., Mira d'Ercole M.(2017). "Inequalities in Longevity by Education in OECD Countries: Insights from New OECD Estimates", OECD Statistics Working Papers, 2017/2, OECD Publishing, Paris

7 Cavrini G., Cisotto E., Samoggia A., Tomassini C.(2016). The impact of the economic crisis on self-perceived health in Italy presented at the Economics Health and Happiness, Lugano, Switzerland.

8 AISP (2015) Rapporto sulla popolazione L'Italia nella crisi economica. Il Mulino

9 Qui definita come risposta alla domanda "nelle ultime settimane quanto spesso si è sentito felice?"

10 Tomassini C., Egidi V., Lallo C. Christensen K (2016). Happy life expectancy: an indicator to measure the impact of the crisis in Italy, presented at the European Population Conference, Mainz, Germany

11 Case A., Deaton R. (2015). Rising morbidity and mortality in midlife among white non-Hispanic Americans in the 21st century. *Proceedings of the National Academy of Sciences*.

12 Pompili M., Vichi M., Innamorati M., Lester D., Yang B., De Leo D. e Girardi P. (2013). Suicide in Italy During a Time of Economic Recession: Some Recent Data Related to Age and Gender Based on a Nationwide Register Study, in *Health and Social Care in the Community*, vol. 22(4), pp. 361-367

Un recentissimo studio pubblicato sulla prestigiosa rivista Lancet afferma che la povertà uccide quasi quanto il fumo, più dell'ipertensione: fra i 40 e gli 85 anni si perdono 2.1 anni di speranza di vita per condizioni indigenti<sup>13</sup>. Se si osservano i livelli di povertà assoluta e relativa dei vari gruppi di età nel periodo che va dal 2004 al 2015<sup>14</sup>, sono i bambini che hanno visto gli incrementi più consistenti nella proporzione di essere poveri rispetto agli altri gruppi di età, mettendoci ai primi posti insieme a Spagna, Portogallo e Grecia per proporzione di bambini poveri<sup>15</sup>. Lo vediamo anche a livello familiare: sono le famiglie con 3 figli o più quelle che hanno visto il maggiore incremento nella proporzione a rischio di povertà. Inoltre sono le donne che vivono in famiglie con figli quelle che più durante la crisi hanno rinunciato a fare prevenzione a causa delle condizioni economiche. *L'aumento nella proporzione di bambini poveri potrebbe influenzare la mortalità dei prossimi anni?*

Abbiamo visto alcuni effetti della crisi sulla salute e sulla mortalità delle generazioni, ma quelli che più avranno conseguenze sull'evoluzione della crescita della popolazione riguardano la fecondità e le migrazioni. Nel caso della fecondità, la storia di nuovo ci insegna come, in periodi depressivi si tendono a fare meno figli. Se osserviamo l'andamento delle nascite nella storia italiana riconosciamo le generazioni poco numerose nate ad esempio durante i conflitti mondiali: a questi periodi di crisi succedevano dei periodi di alta fecondità come il baby-boom degli anni '60. Certi episodi esogeni depressivi possono quindi avere effetti di breve periodo sulla fecondità, ma il problema sorge quando tali shock si innestano sui cambiamenti di lungo periodo dei comportamenti demografici rendendo difficile che gli equilibri pre-crisi vengano ripristinati. Il perdurare della crisi sulla fecondità contribuisce di fatto a rallentare le dinamiche demografiche anche di lungo periodo. Per rendere più chiare le dinamiche di lungo e breve periodo ancora una volta facciamo ricorso alle misure di periodo e di generazione. Il tasso di fecondità di periodo ci dice quanti figli in media mette al mondo una donna in un anno di calendario. Nel grafico potete osservare come questo indicatore sia particolarmente oscillante sia in l'Italia che in Svezia in relazione proprio a quei fattori esogeni appena esposti. Ma questi fattori normalmente agiscono non tanto sull'intensità del fenomeno, ma sulla cadenza, cioè sul calendario di fecondità delle donne: una crisi o una guerra fanno posporre le nascite a periodi "migliori", un bonus bebè può far decidere alle famiglie di fare un figlio proprio nell'anno in cui è stato promulgato. Ma i demografi sanno che per capire la fecondità bisogna osservare come le generazioni si riproducono (cioè la discendenza finale) che ci fa comprendere il vero andamento del fenomeno senza le variazioni che possano essere determinate dai cambiamenti nella cadenza. In Italia la discendenza finale delle generazioni è in continua diminuzione: da 2,5 figli per donna delle generazioni dei primi anni '20 si è scesi a 2 per quelle del secondo dopoguerra, quindi a 1,7 per le nate nel 1960 ed è 1,5 figli per donna tra le nate nel 1970. La Svezia invece, nonostante le oscillazioni di periodo, mostra un'incredibile costanza nella discendenza finale: le generazioni riproducono se stesse con una rassicurante continuità.

La crisi quindi ha depresso la fecondità italiana accelerando di fatto il trend negativo già presente, ma un'ulteriore riflessione va fatta ancora una volta sul divario centro-nord e mezzogiorno: il grafico mostra come, dopo il minimo toccato all'inizio degli anni '90, la fecondità italiana si è ripresa nel suo complesso, ma scindendo il contributo delle diverse ripartizioni, si evince che il recupero è dovuto essenzialmente alle regioni centro-settentrionali (dovuto all'incremento della fecondità tardiva delle donne italiane e al contributo delle donne straniere), mentre la fecondità del sud continuava il suo trend negativo che si è ulteriormente accentuato negli anni della crisi. Dal 2005 il mezzogiorno ha perso il suo primato di fecondità a favore del nord, con l'Alto Adige in prima posizione per numero medio di figli.

13 Stringhini S. et al. (2017). Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1·7 million men and women, *The Lancet*

14 Egidi V., Demuru E., Impatto delle grandi crisi economiche su salute e mortalità. Il caso Italiano, Relazione al Convegno Scientifico per il 90° anniversario dell'Istat, Roma 25 novembre 2016. In corso di pubblicazione su Istat, "La società Italiana e le grandi crisi economiche 1929-2016".

15 De Rose A. (2016). "Famiglia e Famiglie in Italia: le sfide del XXI secolo" seminario Dipartimento di Economia ed Impresa, Università di Catania, 18/11/2016

Il calendario delle nascite è cambiato: tra la fine degli anni '50 e degli anni '70 l'età media alla nascita del primo figlio si era abbassata: le donne iniziavano la loro carriera riproduttiva più giovani e questo anticipo ha contribuito ad aumentare il tasso di fecondità di periodo. Il contrario è avvenuto dalla fine degli anni '70, quando le donne hanno cominciato a posticipare la nascita del primo figlio. Nel 1995 l'età media al primo figlio era pari a 28,1 anni, nel 2008 era salita a 30,1 anni, per arrivare a 30,5 solo quattro anni dopo: la crisi sta accelerando il processo di posticipazione della fecondità. Siamo il paese con il maggior ritardo nella fecondità al mondo: considerando le sole donne italiane il 9,3% (quasi il 12% se si considera il Lazio o la Toscana) dei nati ha una madre di almeno 40 anni e solo l'8,2% una madre con meno di 25 anni<sup>16</sup>. La medicina, e di recente anche una discussa campagna ministeriale, ci avvertono sui rischi di posticipare il comportamento riproduttivo: se da una parte una madre più attempata può avere una migliore stabilità psicologica ed economica, dall'altra l'eccesso di medicalizzazione di una fecondità tardiva possono aumentare i costi della riproduzione. Interessante però che la proporzione di donne senza figli non sia particolarmente alta in Italia (anche se nelle ultime generazioni sta aumentando): le donne italiane, in ritardo, almeno un figlio lo concepiscono. Per le donne già madri invece diventa sempre più difficile la transizione verso un ulteriore figlio, in particolare il secondo. Complessivamente, il 21% delle madri ha dichiarato che la crisi le ha portate a rinunciare o a posporre la nascita di un ulteriore figlio. Ancora una volta quindi sono state le giovani generazioni a rinunciare ad aspetti importanti della loro vita ed ancora una volta le ristrettezze economiche ne sono la causa principale. *Perché non si riesce a fare i figli quanto e quando si vuole?*

Per le migrazioni il discorso è molto complicato e pertanto vorrei solo riportare qualche indicazione. La popolazione italiana è cresciuta negli ultimi vent'anni grazie ai flussi migratori dall'estero: il saldo migratorio positivo ha contribuito a modificare la popolazione residente sia dal punto di vista quantitativo (altrimenti per la sola dinamica naturale avremmo assistito ad un depopolamento del paese) che strutturale, frenando l'invecchiamento della popolazione. Ma con la crisi molte cose sono cambiate. Le migrazioni dall'estero sono diminuite del 27% dal 2011 al 2015. Nel 2015 (e anche nel 2016) per la prima volta il saldo migratorio non ha compensato il saldo naturale e dopo molti anni la popolazione italiana è diminuita. Se osserviamo i movimenti della sola popolazione italiana, sul versante delle migrazioni interne, ancora forte è il movimento dal sud verso le altre aree del paese. Il Mezzogiorno nel periodo 2008-2012 ha perso un quarto di milione di persone, 44 mila nel solo 2015.<sup>17</sup>

Per quanto riguarda il saldo migratorio degli italiani con l'estero, nel quinquennio precedente la crisi, la differenza fra entrate ed uscite era praticamente nulla, mentre dal 2008 al 2013 sono quasi raddoppiate le emigrazioni all'estero determinando un saldo negativo di 25 mila persone. Nel 2016 sono espatriati 115 mila cittadini italiani<sup>18</sup>, in crescita rispetto al 2014 e 2015. Nel 2015 23 mila laureati italiani con più di 25 anni di età hanno lasciato il Paese, un incremento pari al 13% rispetto al 2014. *E' giusto che l'investimento in capitale umano creato dal sistema universitario italiano vada ad arricchire altri paesi?*

Riassumendo, se l'immigrazione e la debole ripresa della fecondità avevano fino al 2010 attenuato l'invecchiamento della popolazione italiana, la crisi – con la diminuzione delle immigrazioni stabili, l'incremento delle emigrazioni soprattutto di giovani qualificati, l'incremento della povertà dei bambini, e l'uscita dalla scena riproduttiva delle donne nate durante il baby boom, stanno mettendo in crisi il processo di rinnovamento della popolazione e questo accade soprattutto nelle regioni meridionali.

Siamo in Molise, e occorre ricordare qualche numero della crisi demografica di questa regione. La fecondità molisana è al penultimo posto delle regioni italiane e nel 2015 ha raggiunto un numero medio di figli per donna pari a 1,17, praticamente uno in meno a quello che consente il ricambio generazionale. Comuni situati nelle aree interne del Molise

16 ISTAT (2016) Indicatori demografici per il 2015

17 ISTAT 2016 Migrazioni internazionali e interne della popolazione residente

18 Dati riferiti ad italiani che hanno fatto l'iscrizione all'AIRE, per cui il fenomeno è ampiamente sottostimato



perdono popolazione a ritmi superiori all'1% all'anno: tale perdita è dovuta a saldi naturali e migratori interni fortemente negativi, compensati solo in poche aree da saldi migratori con l'estero positivi. Un tasso di crescita negativo costante del 2% significa che si perde metà della popolazione in una generazione, 35 anni circa. La popolazione straniera rappresenta solo il 3.9% della popolazione contro il 9% nazionale<sup>19</sup>.

Se questi numeri non vi hanno impressionato abbastanza l'ulteriore cattiva notizia è che la Demografia ha una memoria lunga almeno un centinaio di anni. Supponiamo che un governo voglia fare (*finalmente*) qualche cosa per aumentare la fecondità italiana e che abbia già creato un mondo ideale fatto di posizioni di lavoro per i giovani, tutti i servizi possibili per le donne per conciliare lavoro e cura dei figli, e sgravi fiscali per le famiglie: le nascite dipendono, oltre che alla propensione a fare figli, dall'ammontare e dalla struttura per età delle donne in età feconda. Le generazioni che saranno madri nei prossimi anni sono nate agli inizi degli anni '90, quando la fecondità italiana era ai minimi storici, sono numericamente piccole e quindi nonostante possano avere una propensione maggiore a fare figli rispetto al passato, il numero di nascite che possono produrre non potrà essere elevato. In Demografia sono chiamati effetti eco, boom di nascite in una certa data, boom di nascite dopo una generazione da quella data, baby bust in un periodo, baby bust dopo una trentina d'anni. *Ciò che è successo in passato lo ritroviamo in futuro.*

### *Demografia e Democrazia*

Generazioni numericamente sbilanciate rispetto al passato devono anche farci riflettere sulle conseguenze politiche del processo di invecchiamento della popolazione. Con Brexit è scoppiato, forse in maniera più forte rispetto al passato, il conflitto generazionale per l'espressione della volontà dei cittadini attraverso il voto. L'età, o meglio l'ampiezza delle generazioni, si sta imponendo prepotentemente come fattore capace di influenzare le decisioni politiche. Osservate il commento della NBC all'indomani del referendum che ha portato il Regno Unito fuori dall'Unione Europea "How Baby Boomers defeated Millennials". Da sempre le generazioni più giovani sono state percepite come gli elettori più progressisti e mentre i più anziani come quelli più conservatori. In più, i tassi di partecipazione al voto sono molto differenziati per età, con i giovani sempre più disamorati nel recarsi alle urne<sup>20</sup>. Il paradosso però è proprio nel fatto che sono i più giovani a convivere più a lungo con gli esiti del voto. Facciamo l'esempio di Brexit: nel grafico vengono illustrati le età mediane dei gruppi di età, la percentuale di coloro che in quelle classi di età hanno votato per il Remain e per il Leave e nell'ultima colonna la speranza di vita residua data l'età mediana del gruppo. Il paradosso politico è che gli anziani (che si sono espressi per i 2/3 a favore del Leave) passeranno in media solo 16 anni con il risultato del referendum, laddove i giovani, nonostante solo il 30% di loro abbia votato a favore della Leave, dovranno scontare la decisione presa da altri per circa 70 anni.

La Gallup non ha ancora fornito i dati sulle elezioni americane per età degli elettori, ma anche in questo caso il divario generazionale sul voto sembra aver pesato sulla scelta del Presidente. Interessante che i primi provvedimenti del nuovo presidente siano stati in direzione del progressivo smantellamento dell'Obamacare, mentre (almeno per ora) il Presidente ha assicurato che non toccherà in modo sostanziale il Medicare, il sistema sanitario riservato agli anziani che desta non poche preoccupazioni sul bilancio federale, dovute appunto all'entrata in quel sistema delle folte generazioni nate durante il baby boom del secondo dopoguerra. *L'aver tranquillizzato i baby boomers di preservare i loro diritti ha assicurato a Trump l'elezione a presidente?*

Il problema della forza delle generazioni entra quindi in modo prepotente nell'agone

19 Ferrucci F., Tomassini C., Pistacchio G (2017) Individui, Famiglie, Comunità: quale futuro demografico per le aree interne? In *Aree interne: Per una rinascita dei territori rurali e montani* a cura di Marchetti M, Panunzi S, Pazzagli R, Rubettino

20 The Economist (2017) Not Turning Out, 4 February 2017, pp 49-50



politico: l'analisi dei possibili risultati di consultazioni elettorali per struttura per età della popolazione ha infiammato il dibattito ad esempio sull'abbassamento dell'età al voto o su un voto ponderato per ampiezza del nucleo familiare. Un gruppo di studiosi<sup>21</sup> ha proposto il Generation Power Index per simulare l'esito ad esempio dei referendum (quindi a risposta binaria) data una certa struttura per età dell'elettorato. Nella figura sono riportati gli esiti della consultazione elettorale sulla Brexit (espressi come differenza nelle percentuali fra Brexit e Remain) se fosse avvenuta con la stessa propensione espressa dai cittadini britannici con la struttura per età di diversi paesi. In Germania o in Italia Brexit sarebbe passata con un margine molto superiore a quello inglese proprio per una struttura invecchiata dell'età della popolazione. L'abbassare l'età del voto a 16 anni non modificherebbe il risultato per la maggior parte dei paesi anche se questa misura sposterebbe l'esito in Australia o in Irlanda.

In Italia l'età mediana della popolazione è in crescita ed al 2016 è pari a 46 anni. Quella dell'elettorato però è ancora più alta, superiore ai 50 anni. Supponiamo che si sottopongano a referendum quesiti sulla fecondazione assistita come nel 2005 o sul salario di ingresso al mondo del lavoro: più della metà degli elettori (anche se l'affluenza fosse del 100% per tutti i gruppi di età) voterebbe su problematiche che non la toccano personalmente e non hanno alcuna conseguenza sulla propria vita. Fortunatamente l'elettorato anziano è lontano dall'essere omogeneo ed in Italia la forte solidarietà intergenerazionale probabilmente influenza le decisioni degli anziani in favore delle generazioni dei propri figli e dei propri nipoti. I dati ci mostrano come sono gli anziani (e soprattutto durante la crisi) ad essere la "safety net" dei giovani, con supporto economico e psicologico.

Generazioni di giovani demograficamente piccole, più povere, che si percepiscono di più in cattiva salute psicologica, scoraggiate nello sposarsi e nel fare i figli, pronti a partire per cercare un futuro migliore: la Demografia non può dare soluzioni politiche, ma ha il dovere di indicare alla politica la visione delle generazioni che verranno, per garantirne il futuro e offrire loro almeno le stesse opportunità delle generazioni precedenti. Prendersi cura delle nuove generazioni a partire dalla nascita deve essere al centro dell'azione di governo di ogni paese, perché un bambino non è un fenomeno privato che riguarda le famiglie, ma la sua cura è un dovere delle istituzioni. Le politiche per la famiglia in Francia ad esempio (dove troviamo il tasso di fecondità più alto della UE) sono lo strumento per conciliare il ruolo femminile fra lavoro e fecondità<sup>22</sup> e l'intervento dello Stato in questo senso non solo è ampiamente accettato, ma è percepito come il principale stakeholder responsabile dei bambini<sup>23</sup>. Gli assegni familiari estremamente generosi al terzo figlio, favoriscono la progressione di parità, cosa che, come abbiamo visto, non succede in Italia. Il ruolo dello Stato in Francia, come nei paesi scandinavi, non si ferma ai primi anni di vita, ma segue il percorso delle giovani generazioni oltre l'infanzia.

Condividiamo il malessere demografico con la Germania, ma il governo tedesco nel 2013 ha promosso un rapporto "Jedes Alter zählt" ("ogni età conta") che pone l'accento su diversi temi legati alla struttura per età della popolazione e a misure per rialzare la fecondità tedesca come ad esempio creare un ambiente di lavoro compatibile con la famiglia.

Nel 2016 a Monaco di Baviera è stato istituito il "Parlamento delle Generazioni" che ha messo insieme cittadini di ogni età per assumere il ruolo di policymakers per due giorni. I cittadini sono stati divisi in partiti politici corrispondenti alla loro classe di età ed hanno dovuto negoziare politiche diverse per una popolazione che invecchia: l'esercizio ha dato la possibilità di capire non solo la difficoltà in generale di prendere decisioni politiche, ma soprattutto è stato un utile occasione per giovani, adulti ed anziani di confrontarsi sulle aspettative e sulle problematiche degli altri.

Dati questi esempi, occorre in Italia un nuovo modo di far politica mettendo il supporto alle giovani generazioni in primo piano. Nuove generazioni come bene comune e non come

21 Harald Wilkoszewski Turning the tables: policy and politics in an age of ageing, (<http://blog.population-europe.eu/>)

22 Solesin V (2015) Allez les filles, au travail!, Neodemos [www.neodemos.info](http://www.neodemos.info)

23 Toulemon L, Pailhé A., Rossier C. (2008) France: High and stable fertility, *Demographic Research* 19 (16) pp 503-556

bene privato, adottando proprio una prospettiva di generazione e non di periodo. Come? Un esempio ci viene dal passato.

C'era una volta un paese, uscito malconco da una profonda crisi economica con tassi di fecondità decrescenti ed una situazione economica stagnante. Due coniugi (economista lui, sociologa e femminista lei), svilupparono un approccio di generazione alle politiche sociali con l'intento di conciliare produzione e riproduzione. L'idea di fondo era semplice: la fecondità diminuisce perché i costi della cura dei figli sono alti e non possono essere sostenuti da famiglie dove un solo coniuge lavora. I due, diventati poi ministri, portarono avanti politiche che combinavano aiuti diretti alle famiglie con figli con politiche che favorivano il lavoro delle donne (lavoro part-time, presenza di asili nido). La questione demografica fu anche affrontata dal punto di vista qualitativo nel potenziare lo sviluppo del capitale umano delle giovani generazioni con la riforma del sistema scolastico e universitario.

Questo paese è una delle democrazie più solide del mondo, ha un'alta partecipazione femminile al mondo del lavoro, rapporti di genere bilanciati, fra le migliori condizioni di sopravvivenza ed un tasso di fecondità alto.

Sicuramente le condizioni saranno diverse, ma investire sull'istruzione e sul lavoro femminile sembra un necessario ed urgente primo passo<sup>24</sup>.

---

24 Ringrazio i colleghi ed amici Giulia Cavrini, Alessandra De Rose, Viviana Egidi, Claudio Lupi, Alberto Pozzolo, Micol Pizzolati, Salvatore Strozza, Alessandro Rosina, Luisa Corazza e Stefania Giova per commenti, critiche, suggerimenti ed incoraggiamenti.

