

## INTRODUZIONE

---

Marco Alberio\*

Il concetto di benessere occupa una posizione centrale nel dibattito scientifico contemporaneo, in particolare in relazione ai processi di invecchiamento della popolazione. L'aumento dell'aspettativa di vita – unitamente alle profonde trasformazioni sociali, demografiche e familiari che caratterizzano le società contemporanee – impongono infatti di interrogarsi non soltanto sulle condizioni di salute della popolazione anziana, ma, più in generale, sulle molteplici dimensioni che concorrono alla costruzione del suo benessere complessivo. Quest'ultimo può essere inteso come l'esito di una complessa interazione tra fattori individuali, relazionali, sociali e ambientali che si sviluppano lungo l'intero corso di vita.

Uno dei principali nodi teorici riguarda infatti la definizione stessa di benessere: termini quali salute, qualità di vita, felicità e benessere vengono frequentemente impiegati in modo intercambiabile, pur rinviando a dimensioni concettualmente distinte (Ciziceno, 2021). Tale sovrapposizione semantica è riscontrabile anche nelle indagini empiriche promosse dai decisori politici per valutare l'impatto delle politiche sulle condizioni di vita dei cittadini (Austin, 2016). Ciò assume una particolare rilevanza nell'analisi della popolazione anziana, poiché rischia di ricondurre esperienze complesse ed eterogenee a indicatori parziali, spesso centrati prevalentemente sulla dimensione sanitaria.

Seppur centrale, il benessere non può essere ricondotto esclusivamente allo stato di salute. Infatti, esso «ingloba dentro di sé anche la salute, ma ne trascende i confini, in quanto si estende anche verso aspetti che si riferiscono ad uno stile di vita latamente inteso, il tutto in una proiezione densa di nuovi

\* Università di Bologna. marco.alberio2@unibo.it

Si ringrazia Rebecca Plachesi ed Emanuele Lucia che negli ultimi anni con il loro supporto in molte ricerche bibliografiche su questo e altri temi connessi, mi hanno permesso di costruire progressivamente e migliorare il corpus teorico che utilizzo. Si ringrazia inoltre tutta la redazione di "Salute e Società" e in particolare Annalisa Plava e Asia Ferroni per il supporto continuo.

significati che ne ampliano il senso» (Ardissone, 2014, p. 179). Questa prospettiva risulta particolarmente rilevante per la popolazione anziana, il cui benessere è profondamente influenzato non solo dalle condizioni biologiche, ma anche dalla qualità delle relazioni sociali, dalla possibilità di mantenere ruoli socialmente significativi, dal senso di continuità biografica e dal riconoscimento sociale.

Nelle fasi avanzate del corso di vita, il benessere non può dunque essere ricondotto esclusivamente a condizioni materiali favorevoli, ma si configura attraverso l'interazione di dimensioni oggettive e soggettive – quali l'auto-percezione e l'identità, il senso di utilità e la qualità delle relazioni sociali – mettendo in evidenza i limiti di approcci esclusivamente economici o clinici e, al contempo, la necessità di quadri interpretativi multidimensionali.

In questa cornice teorica, risulta utile richiamare il concetto di *Healthy Ageing* (invecchiamento in salute) definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2017) come un processo di sviluppo e mantenimento delle capacità funzionali che consentono il benessere nella terza età. Tale definizione rafforza una visione dinamica dell'invecchiamento, nella quale il benessere non è riducibile alla sola assenza di patologie, ma emerge dall'interazione continua tra individuo, ambiente e contesto sociale.

La traduzione di questo paradigma in interventi efficaci risulta tuttavia particolarmente complessa. Promuovere l'invecchiamento in salute implica l'attivazione di azioni coordinate su più livelli (biologico, psicologico, sociale e ambientale) e richiede un elevato grado di integrazione tra sistemi sanitari, servizi sociali, comunità locali e politiche pubbliche. In questa prospettiva, il benessere assume una marcata valenza sociale. Keyes (1998) definisce infatti il benessere come una costruzione sociale, determinata dalla qualità delle relazioni e dalla capacità di partecipare alla vita comunitaria. In tale contesto, intervengono fattori sia soggettivi sia oggettivi che, in una prospettiva di reciproca interazione, coinvolgono le scelte individuali, la qualità del contesto ambientale e l'azione delle politiche pubbliche orientate alla promozione e alla tutela della salute (Narimatsu, Feng, 2024). A ciò si affiancano questioni legate al riconoscimento dei diritti di cittadinanza della popolazione anziana e alla sua capacità di autodeterminarsi nella sfera privata, elementi fondamentali per contrastare processi di marginalizzazione e dipendenza simbolica (Clemente, Benvenga, 2025).

Nel complesso, il benessere nella popolazione anziana richiede un quadro interpretativo capace di integrare dimensioni sanitarie, psicologiche, sociali, politiche e tecnologiche, riconoscendo quindi l'invecchiamento come un processo eterogeneo e profondamente situato. Il benessere emerge, pertanto, non solo come esito individuale, ma anche come prodotto di contesti sociali

inclusivi, di relazioni significative e di politiche pubbliche orientate alla partecipazione, alla dignità e all'autodeterminazione delle persone anziane. Una riflessione sul benessere e sull'invecchiamento appare, a nostro avviso, cruciale non solo per comprendere le trasformazioni in atto, ma anche per orientare pratiche e politiche capaci di rispondere in modo equo e sostenibile alle sfide poste dall'allungamento della vita.

È all'interno di questa cornice che si colloca il presente numero monografico di *Salute e Società*, dedicato all'analisi del benessere in età avanzata. Questo numero raccoglie contributi che esplorano, da un punto di vista empirico e teorico, alcune dimensioni centrali del benessere in età anziana, con attenzione alle esperienze soggettive e collettive, alle reti relazionali, al ruolo dei contesti territoriali e alle condizioni strutturali che influenzano opportunità, vulnerabilità e diseguaglianze.

Il primo contributo, "Benessere soggettivo e salute percepita degli anziani in Europa" (Vella, Stranges), ricostruisce le trasformazioni nelle modalità di analisi del benessere e della salute in età avanzata, evidenziando il passaggio da approcci centrati su indicatori clinici e funzionali a una lettura multidimensionale che integra dimensioni soggettive, sociali ed economiche. L'articolo sottolinea come la salute auto-percepita e il benessere soggettivo rappresentino componenti cruciali dell'esperienza di invecchiamento e come la loro comprensione integrata sia fondamentale per interpretare le traiettorie di salute e progettare politiche e servizi più equi, capaci di riconoscere il ruolo delle percezioni individuali. Emergono inoltre con chiarezza le diseguaglianze legate alle condizioni socioeconomiche e alle opportunità disponibili, così come la funzione delle relazioni sociali nel mitigare vulnerabilità fisiche ed economiche e nel sostenere il benessere psicologico.

A questa prospettiva si collega anche il secondo contributo, "Vulnerabilità abitativa e salute in età anziana: associazioni e diseguaglianze" (Arlotti, Ciommi e Bernardi), affronta il tema dell'invecchiamento in un contesto – quello italiano – caratterizzato da una forte centralità dell'"aging in place" e da un'ampia prevalenza della proprietà dell'abitazione. L'articolo mostra come le condizioni abitative possano costituire un fattore critico per il benessere degli anziani, evidenziando una consistente associazione tra vulnerabilità abitativa e salute, nonché il ruolo delle diseguaglianze sociali e territoriali nel plasmare tali vulnerabilità.

Il tema delle discontinuità macro-sociali e dei loro effetti sul benessere è al centro dell'articolo "Crisi economica e benessere degli anziani in Italia: l'impatto di lungo periodo della Grande Recessione" (Vergolini, Vlach e Pasetti). Attraverso l'analisi del periodo 1993–2021 basata sull'indagine ISTAT *Aspetti della vita quotidiana*, il contributo valuta l'impatto della crisi del

2008 e della successiva crisi del debito sovrano sulla popolazione di 55 anni e più, distinguendo tra effetti immediati e conseguenze di lungo periodo. I risultati mostrano modificazioni nei consumi non salutari, con una diminuzione dell'uso regolare di alcolici, e dinamiche più complesse rispetto alla soddisfazione per la salute e per i rapporti sociali, aumentata nel breve periodo ma successivamente erosa con il protrarsi della crisi.

Il quarto articolo di questo numero monografico, intitolato “Fostering Well-Being in Later Life Among Neurodiverse Older Adults: A Call for Inclusive Policy and Relational Care” (Ragot, Mastrostefano, Deshaies, Brotman e Pacheco) esplora il tema del benessere nella tarda età tra le persone anziane con neurodiversità, mettendo in luce una realtà ancora poco visibile nelle politiche pubbliche e nei sistemi di salute e servizi sociali. A partire da una ricerca condotta in Québec (Canada), il contributo analizza le esperienze di esclusione sociale vissute da questi individui e le condizioni necessarie per promuovere inclusione, agency, diritti e qualità della vita. Gli autori evidenziano barriere strutturali e relazionali persistenti, come lo stigma, i maltrattamenti e la frammentazione dei servizi, ma anche risorse, pratiche di resistenza e forme di reciprocità sviluppate nel corso della vita. Anche questo lavoro, come altri qui raccolti, mette in discussione una concezione individuale e funzionalista del benessere, proponendone invece una lettura come risorsa socialmente costruita e legata a rapporti di potere e contesti istituzionali. L'articolo si conclude con indicazioni concrete per la riforma delle politiche, la progettazione dei servizi e le pratiche professionali.

La dimensione territoriale e relazionale dell'invecchiamento è invece approfondita nel contributo “Invecchiare nelle aree interne: tra reti sociali, accesso ai servizi e benessere della popolazione anziana” (Alberio, Plachesi), che propone una lettura multidimensionale del benessere in età anziana come fenomeno influenzato da fattori individuali, relazionali e territoriali. Attraverso un approccio comprensivo e multi-attoriale, l'articolo analizza le rappresentazioni del benessere e le esperienze degli over 70 in tre aree interne italiane (Forlì, Val Bisenzio, Vulture), evidenziando continuità e trasformazioni nel tempo e considerando la pandemia da Covid-19 come elemento capace di incidere su modelli relazionali, pratiche di cura e forme di supporto comunitario. I risultati mettono in luce il ruolo delle reti di prossimità e delle risorse comunitarie nel mitigare l'isolamento e nel rafforzare forme di benessere resiliente in contesti periferici, sottolineando la capacità adattiva dei territori e delle relazioni sociali anche in situazioni di crisi.

Infine, due contributi affrontano il rapporto tra invecchiamento, benessere e tecnologie digitali. L'articolo “Does Internet use enhance life satisfaction among older informal carers in Europe? Evidence from a multilevel analysis

of SHARE data” (Zaccaria, Sala e Kochergina) analizza l’associazione tra uso di Internet e soddisfazione di vita tra gli anziani *caregiver* informali in Europa, mostrando una relazione positiva e significativa che persiste anche controllando per variabili individuali e contestuali. Il contributo evidenzia inoltre come l’uso di Internet risulti particolarmente benefico per chi presta cura fuori dal nucleo domestico e assuma una funzione compensativa tra i *caregiver* conviventi, interpretando i risultati attraverso i quadri teorici del Capability Approach, della Recognition Theory e della Cumulative (Dis)advantage Theory, e mettendo in luce la natura relazionale e stratificata del benessere in età avanzata.

Per completare questa prospettiva sul ruolo del digitale e della tecnologia, “Sperimentare le tecnologie digitali per il benessere degli anziani fragili: risultati e prospettive per la formazione” (Toccafondi e Campedelli) propone una revisione dei risultati di sperimentazioni condotte in Toscana, con l’obiettivo di identificare i fattori individuali e organizzativi che influenzano l’uso e l’efficacia della formazione tecnologica per anziani e *caregiver*, analizzare il legame tra qualità della formazione e usabilità percepita, e proporre indicazioni per modelli formativi e organizzativi nei servizi. Attraverso una metodologia basata su analisi secondaria di dati provenienti da pilot, survey e focus group, il contributo evidenzia l’impatto di età, alfabetizzazione digitale, livello di istruzione e solitudine percepita sugli esiti della formazione, mostrando inoltre l’associazione tra formazione efficace e usabilità, nonché il ruolo del tutoring continuativo nella promozione dell’adozione e della sostenibilità.

Nel loro insieme, i contributi raccolti in questo numero monografico di *Salute e Società* restituiscono una concezione del benessere in età anziana come fenomeno multidimensionale e situato, influenzato da condizioni strutturali, diseguaglianze sociali e territoriali, dinamiche relazionali e trasformazioni contemporanee. Attraverso prospettive empiriche e interpretative differenti, gli articoli mettono in evidenza la necessità di leggere l’invecchiamento non come esperienza uniforme, ma come processo eterogeneo, nel quale salute, contesto, reti sociali, infrastrutture tecnologiche e più in generale risorse e opportunità interagiscono in modo complesso nel definire traiettorie di benessere.

## Bibliografia

Ardisson A. (2014). Dalla salute al benessere, dal government alla governance: transizioni epocali. *Salute e Società*, 2: 178-182. DOI: 10.3280/SES2014-002014

- Austin A. (2016). On Well-Being and Public Policy: Are We Capable of Questioning the Hegemony of Happiness? *Social Indicators Research*, 127(1): 123-138. DOI: 10.1007/s11205-015-0955-0
- Ciziceno M. (2021). *Cultura del benessere e soggettività: una introduzione*. Milano: FrancoAngeli.
- Clemente C., Benvenga L. (2025). Una fondamentale sfida nella lunga transizione demografica. *Salute e Società*, 2: 5-8. DOI: 10.3280/SES2025-002001
- Keyes C.L.M. (1998). Social Well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2): 121-140. DOI: 10.2307/2787065
- Narimatsu H., Feng L. (2024). Reviews in behavioral and lifestyle interventions for healthy aging: 2022. *Frontiers in Public Health*, 12: 1354881. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1354881
- World Health Organization (WHO). (2017). *Global strategy and action plan on ageing and health*. Testo disponibile al sito: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500> (09/01/2026).