

LE DONNE VIVONO PIÙ A LUNGO

di Cristina Gamba

<u>Introduzione</u>	1
<u>Invecchiano meglio?</u>	3
<u>Il ruolo del cambiamento</u>	4
<u>Il ruolo dei rapporti</u>	7
- <u>Relazioni sociali e solidarietà</u>	10
- <u>Amicizia e vecchiaia</u>	11
<u>Conclusioni</u>	13
<u>Bibliografia</u>	15

INTRODUZIONE

Le donne rappresentano i due terzi della popolazione anziana e, tra gli ultra 75enni, addirittura i tre quarti: il gruppo d'età in più rapida crescita nel mondo è costituito dalle donne ultra 85enni. All'inizio del secolo scorso la durata media della vita era di 74 anni per entrambi i sessi, ed erano le donne a morire di più nelle età infantili e centrali; negli anni Cinquanta la situazione si è capovolta e negli anni più recenti il vantaggio femminile è diventato fortissimo.

Tutto questo avviene nei paesi occidentali, perché nei paesi sottosviluppati l'aspettativa di vita alla nascita è di soli 50 anni, senza differenze tra i due sessi¹. Nel primo trentennio del secolo XX la vera conquista fu costituita dal fatto che le donne smisero di morire di parto: oggi la differenza sessuale per quanto concerne la speranza di vita è in aumento soprattutto dopo il periodo fertile, e in particolare dopo i 65 anni.

Trovare le risposte ai perché di una vecchiaia femminile così protratta è ancora oggi compito arduo; molte teorie si propongono di fornire una spiegazione alla vera "esplosione" della longevità femminile.

¹ Department of Economic and Social Affairs Population Division, "World Population Ageing 1950-2050", United Nations, New York, 2002.

«Due tra le teorie principali che si affrontano e si intersecano sono quella genetica, che riconosce nei messaggi e nella memoria dei cromosomi un codice di longevità, trasmesso dai genitori, e quella socio-ambientale, che vede nel continuo dialogo tra l'uomo e l'ambiente il vero substrato delle modificazioni di questa “nuova” vecchiaia. Il sesso femminile è il *trait-d'union* tra le due. Parlare di sesso femminile vuol dire parlare di un carattere strettamente dipendente dal quadro genetico, anche se in fondo quello che è determinato geneticamente è un modo femminile di rispondere all' ambiente. » [Suardi, 1993]

Negli anni Sessanta la differenza di longevità fu attribuita a una differenza di situazioni di stress negativo, responsabile soprattutto della più alta incidenza di malattie cardiovascolari negli uomini rispetto alle donne. Negli anni Settanta questa differenza di longevità venne attribuita al fumo. Poi furono messi in causa gli ormoni femminili come fattore di protezione, e a più riprese la teoria genetica, forse la più vecchia e quella che gode di maggiori simpatie in ambito medico.

In parte considerevole, la differenza di longevità si spiega con le differenze nello stile di vita. «Si è visto che le malattie moderne incidono di più sugli uomini, ma se tutto il guadagno delle donne fosse dovuto “solo” a questo, la curva della mortalità femminile si sarebbe forse mossa con più inerzia, e forse non avrebbe mostrato dei vantaggi così forti nelle età più vulnerabili, cioè più soggette alle malattie (25 e 65 anni). » [Suardi 1993]

La teoria del ciclo di vita di Erik Erikson (1984) vede il tracciato dell'esistenza come una linea retta di sviluppo, dalla preparazione in gioventù all'identità, intimità e potenza dell'età adulta, fino alla punta massima dell'età media e alla crisi, con la vecchiaia considerata soltanto come china verso la morte. La traiettoria dell'esistenza delle donne però, più che una linea retta di sviluppo, pare invece una curva, con interruzioni e cambiamenti, e con uno sviluppo meno regolato e più complesso. Inizia prima, oppure dopo, si arresta, devia, segue un percorso regolare, poi

d'improvviso magari compie un balzo in avanti: è continuamente interrotta, ma più lunga.[Friedan 1993]

Le donne vivono più a lungo e, sembra, invecchiano meglio; questo fatto potrebbe essere legato al loro diverso (più stretto) rapporto col dolore, alla maggiore consuetudine ai cambiamenti, anche fisiologici, ad un diverso modo di relazionarsi col mondo che ha sempre previsto la solidarietà, il reciproco sostegno, il costituire reti sociali per far fronte ad ogni genere di necessità. E' proprio la capacità di intessere questi legami che porta ad un migliore rapporto con se stesse e con la propria età; ed è la relazione, l'esistenza di qualcuno che ascolta, che dà valore, a dare un senso alla vita. Le donne hanno più attitudine alla relazione (fosse anche solo come conseguenza culturale): non dovrebbe stupire quindi che esse vivano più a lungo ed invecchino meglio.

INVECCHIANO MEGLIO?

Questa maggiore longevità femminile è poi così desiderabile?

La donna vive una vita più sana più a lungo o vive solamente una lunga vecchiaia inabile e magari malata? Dai dati statistici pare emergere una contraddizione: le donne risultano essere più malate, ma con meno probabilità muoiono di quelle malattie, mentre gli uomini (che apparentemente godono di una salute migliore) muoiono più giovani. Da un punto di vista statistico, quasi tutte le "quantità" misurabili danno le donne come sfavorite: in vecchiaia si ha perdita di fibre muscolari (e le donne ne hanno meno); sono più soggette ad osteoporosi e artrosi; su di loro incide di più la diminuita capacità di consumare ossigeno, etc. [Suardi 1993]

Se dal livello di organo si passa alla funzione, le cose si capovolgono: le donne risultano costantemente migliori ai test di performance psichica rispetto ai loro coetanei maschi, specie fra gli anziani; pur avendo più difficoltà nell'apparato motorio le anziane risultano molto più attive degli anziani, e i dati affermano che l'attività fisica favorisce la conservazione

della massa proteica e ritarda il processo d'invecchiamento. Inoltre, le perdite determinate da infermità e incapacità che possono presentarsi con l'età non hanno sull'adattamento e il senso di soddisfazione delle donne lo stesso effetto profondo e disastroso che la salute malferma sembra invece avere su molti uomini. [Friedan 1993]

Sulla salute, poi, incide molto il rapporto che il singolo individuo ha con il proprio corpo. Nella nostra società il corpo è sempre più esposto, messo in vetrina, ma continua ad essere un tabù: non si tocca e non ci si tocca, toccare sembra vietato. Solo ai medici, ad alcuni "esperti" e alle donne, in quanto da sempre addette alla cura di vecchi, bambini e malati (anche lavare i cadaveri e provvedere alla veglia funebre è stato ed è tuttora un compito femminile), è permesso toccare il corpo altrui ed il proprio. E invece proprio il contatto fisico è fondamentale per la vita umana: il corpo è essenziale nel comunicare con gli altri, tanto che una delle maggiori sofferenze che un individuo può provare viene dal rifiuto, proprio e degli altri, della fisicità. L'Io di ogni persona è innanzi tutto e soprattutto un Io-corporeo; pare addirittura che il benessere che si prova quando si viene accarezzati abbia una componente biochimica, poiché aumenta il livello di ossitocina, che produce un effetto di benessere, aiutando a sciogliere le tensioni. Di contro, l'assenza di carezze può creare irritabilità e tristezza. Psicologi e medici concordano nell'affermare che un vecchio misura la solitudine e l'emarginazione dalla carenza affettiva, dal non ricevere più baci, carezze e abbracci, da una sessualità negata: gli anziani sentono ancora vivo il bisogno di "toccare" ed "essere toccati".

E' ipotizzabile che anche la maggiore consuetudine al tatto, al contatto corporeo ed al corpo stesso (proprio ed altrui) abbia aiutato le donne nella loro corsa verso la longevità.

IL RUOLO DEL CAMBIAMENTO

Ad aiutare le donne nella loro “corsa” alla longevità può essere stata anche l’abitudine ai continui cambiamenti biologici e sociali.

Nella vecchiaia si è esposti a perdite reali: ogni passaggio può comportare un’autentica lotta e le donne sembrano avere la capacità, che gli uomini non hanno, di trascendere la loro biologia e adattarsi alle mutevoli esigenze della vita nonostante la salute malferma. Forse perché la loro vita risulta cadenzata da tappe biologiche precise, non eludibili, come il menarca, le gravidanze, la menopausa, e ciò le rende avvezze ai cambiamenti; oppure per il loro peculiare modo di relazionarsi con il mondo.

Durante la prima e la seconda guerra mondiale le donne vennero mandate a lavorare al posto degli uomini, ma dovettero continuare ad occuparsi delle normali incombenze quotidiane: casa, figli, anziani. Una volta terminata la guerra vennero rimandate a casa, perché quello era ritenuto il luogo naturale per una donna, l’unico in cui potesse essere felice e realizzarsi pienamente. Le donne che hanno vissuto in quei periodi, ovvero le grandi anziane di oggi, hanno dovuto dotarsi di qualità camaleontiche per riuscire a passare da un contesto all’altro senza che mai nulla di quel che facevano venisse riconosciuto (il femminismo e le prime prese di coscienza erano ancora di là da venire). Molte di loro hanno poi imparato sulla loro pelle che il matrimonio non era una garanzia sufficiente di sicurezza: in caso di vedovanza, hanno dovuto lavorare per mantenere se stesse i figli, obbligandole ad una presa di coscienza e a mettere in discussione i principi con cui erano state cresciute.

La discontinuità stessa, e il cambiamento che si è verificato nei ruoli femminili nell’arco di una vita, la costante pratica del ritiro e del disimpegno, del cambiamento e del nuovo impegno, spiegano la maggiore flessibilità e ripresa in tarda età delle donne. I cambiamenti che le donne hanno realizzato per tutta la vita, i rischi che hanno corso, imparando a destreggiarsi in nuovi ruoli, le pongono ora in un luogo in cui la terza età fa molta meno paura che agli uomini: per molte di esse la senescenza è semplicemente “*qualcosa d’altro*”. In generale la donna che invecchia,

anche se segnata dallo stress, dalla vedovanza, dalla solitudine, finché è autonoma sa adeguarsi meglio e corre minor rischio di morte.

«Molti studi mostrano come le donne che sperimentano più cambiamenti e discontinuità sono poi le più vitali in tarda età; erano quelle più tenacemente aggrappate ai ruoli iniziali o costrette a restare nel “nido pieno” oltre il tempo consentito, e che pertanto non erano andate avanti nel loro cammino, a rivelarsi le più frustrate, le più arrabbiate e depresse. » [Friedan 1993]

Nella società odierna, un cambiamento sociale importante, che in genere avviene in concomitanza al sopraggiungere della vecchiaia, è il pensionamento. E' noto come il poter rimanere nell'ambito sociale e il poter partecipare alla vita familiare impedisca, o almeno ritardi, l'insorgere di malattie psicosomatiche, di stati demenziali o depressivi che di organico hanno poco e sono legati piuttosto ad una sorta di ritiro preventivo o auto protettivo. Ma che il pensionamento di per sé sia, “tout court”, causa di malessere psichico è discutibile.

Negli studi sul trauma del pensionamento negli uomini o della vedovanza o del “nido vuoto” nelle donne, in realtà i sintomi previsti non si concretizzavano mai in molti degli individui in esame, e anche quando ciò si verificava, spesso i risultati non erano comunque quelli attesi. Ad esempio, alcuni studi americani hanno rivelato che gli uomini soffrono più crisi da “nido vuoto” delle mogli, che si dedicavano ad altro quando i figli se ne andavano di casa ed erano più capaci di costruire e reggere legami a distanza. Gli uomini, anche quelli di successo che si erano concentrati sulla carriera e l'avevano attraversata da vincenti, ora si aggrappavano ai figli in fuga. [Friedan 1993]

Entrambi i sessi invecchiando devono affrontare tarde sensazioni irrealizzate o parti di sé che non avranno più occasione di esprimere e soddisfare, quantomeno nel lavoro e/o con quei figli.

Jung vede come necessaria l'integrazione dell' “*animus*” maschile nella donna e dell'“*anima*” femminile nell'uomo ai fini dell'individuazione, (processo attraverso cui una persona diventa più unicamente individuale) e

che egli situa nella seconda metà del ciclo vitale, dai 45 anni in poi, quando lavoro, casa e famiglia sono stabili, e i coinvolgimenti emotivi e i conflitti parentali dell'infanzia sono risolti.[Jung 1987]

All'integrazione delle energie maschili e femminili arrivano tutti gli psicologi che cercano di concettualizzare i più alti livelli di realizzazione di sé e di sviluppo umano: Jung, Erikson, Maslow.

Gutman e altri antropologi hanno trovato testimonianze, in molti luoghi diversi e disparati, di anziani che andavano verso interessi, valori e attività, secondo lo stereotipo, "non maschili", assumendo compiti fino a quel punto riservati alle donne. [Friedan 1993]

Nella nostra società occidentale, se si interrogano i maschi longevi a proposito della loro sessualità, si osserva che con il passare del tempo essi si sono allineati su concetti erotici di tipo femminile. Forse, perché liberati dai pretesi bisogni fisiologici impellenti, hanno saputo commutare la loro sessualità su aspetti più centrati sulla qualità che non sulla quantità, sullo scambio relazionale piuttosto che sul possesso dominatore.[Abraham,1992] Sembra allora evidente che se l'uomo vorrà eguagliarla in questa scommessa con il tempo dovrà accettare la compagna, la sua parte femminile, per dirla con le parole di Jung: la sua "anima".

Ma se davvero esiste questo bisogno di vivere, nell'ultimo terzo della vita, il lato non espresso di sé, risulterebbe allora più agevole per la donna integrare i valori "maschili" di azione, piuttosto che per gli uomini riuscire a superarli. E' più facile e accettato per una donna spingersi nel mondo ed esprimere le sue qualità "maschili" non sviluppate prima, che per un uomo anziano trovare un ruolo nella società in cui esprimere il suo lato più femminile.

Difficilmente poi gli uomini riescono a pensare a qualcosa di diverso da una nuova famiglia e da una nuova professione. I dualismi "b/o" e "vincente/perdente" dell'equazione del potere, così essenziale all'identità maschile quale è stata definita, sono in effetti quelli che incutono agli uomini il terrore di diventare "non-persone" con l'età, se e quando

perderanno il potere. Le donne paiono riuscire meglio a trovare alternative, nonostante i duri problemi economici che devono affrontare quando sono sole; spesso, proprio perché pratiche di “ritiri involontari” nelle fasi della loro vita: dal primo impiego al matrimonio, dalla maternità al nido vuoto, dal pensionamento del marito e dalla vedovanza alla nuova vita che devono inventarsi. La vita delle donne, d'altronde, è stata sempre un miscuglio mutevole di lavoro, famiglia e altri interessi che comportano costantemente improvvisazione e ridefinizione.

RUOLO DEI RAPPORTI

Negli studi longitudinali, a fare la differenza tra coloro che vivono oltre i settantuno anni e quanti non ci arrivano è il comportamento umano organizzato, l'attività finalizzata e complessa, la trama degli stretti legami sociali, intimi, i rapporti al di fuori della famiglia.

Le ricerche suggeriscono che le persone con forti affetti e interessi restano più facilmente in buona salute in tarda età, e poi semplicemente muoiono, senza il travaglio di una lunga malattia, o debolezza, senza mai arrivare allo stato vegetativo; alcuni studi epidemiologici hanno dimostrato che il supporto sociale e i legami affettivi hanno un effetto diretto sulla mortalità. La capacità di mantenere o creare legami al di fuori della famiglia costituisce un fattore ancor più importante dei rapporti familiari ai fini di un buon invecchiamento. Paradossalmente, pur “relegate” in casa e “dedite” alla famiglia, sono proprio le donne ad essere più capaci di stringere legami extra-familiari: ne stringono forse quantitativamente meno, ma qualitativamente più forti e profondi. Mentre finora l'identità degli uomini è stata quasi interamente definita dal lavoro, per le donne essa è spesso stata definita dal matrimonio e dalla maternità.

Nell'ambito degli studi sul benessere psicologico nell'anziano una particolare attenzione è stata dedicata alla relazione tra il benessere stesso e quantità e qualità delle relazioni sociali (Laicardi-Piperno 1980, Laicardi 1987, Poderico 1993). I risultati di queste indagini non consentono di

affermare che esiste una stretta correlazione tra benessere e quantità delle relazioni, ma permettono di sostenere che il benessere è garantito anche dalla buona qualità dei rapporti; insomma un funzionamento sociale positivo porta/concorre alla salute, mentre le difficoltà relazionali contribuiscono alla malattia. Nelle società complesse come la nostra, il ben-essere degli individui, e degli anziani in particolare, è, e diventa sempre più, relazione sociale; la posizione sociale stessa dell'anziano è fortemente influenzata dal fatto di disporre o meno di una rete relazionale di parenti e/o amici ed uno dei maggiori fattori di rischio per le difficoltà funzionali negli anziani è proprio l'isolamento sociale.

Le relazioni svolgono una grande varietà di funzioni positive tra gli anziani. Queste variano da una assistenza strumentale (con soldi, ospitalità, trasporti) ad un insieme di sostegni sociali e psicologici. Lo stare con gli altri acquista una valenza sempre più positiva nel processo di invecchiamento e rappresenta un antidoto allo stress causato dall'ansia e dalle paure emergenti dalla solitudine, un'occasione per conversare o scambiarsi opinioni ed idee, per "autocommiserarsi" o esaltarsi.

In vecchiaia i rischi di emarginazione sono generalmente superiori per l'uomo che per la donna. Quest'ultima, più propensa alla vita di relazione, tende a conservare forti legami con le famiglie dei figli e degli altri parenti e a crearne di nuovi. L'assoggettamento degli uomini al successo li allontana dalle costanti esperienze di intimità con i loro stessi figli, e i loro rapporti con gli altri uomini sono definiti dalla competizione e dalle relazioni sociali superficiali. L'uomo costruisce la trama della propria esistenza sulla strategia, tende a ritenersi parte di un mondo gerarchizzato ed ha la propensione a trattare gli altri non come persone specifiche ma membri di categorie, detentori di ruoli e di posizioni sociali. Così come da giovani, ad esempio, ci sono "gli amici con cui si gioca a calcio", che vengono persi di vista non appena si smette di giocare, col pensionamento quasi tutti i legami coi colleghi cessano. La donna, invece, costruisce la trama della propria esistenza sull'intimità, è più cosciente del limite e della dipendenza e quindi

della necessità di salvaguardare i rapporti affettivi, di darsi uno spazio e un tempo per la cura di relazioni solidali e di assistenza [Burr].

Esiste una situazione generalizzata di intreccio di nuove relazioni più diffusa tra le femmine che tra i maschi. Anche le relazioni amicali tendono ad aumentare con gli anni del pensionamento e con l'età, conservando valori elevati soprattutto fra le casalinghe. Sono le donne più degli uomini (50,7% contro 32%) che tendono con il pensionamento a sviluppare una rete di scambio di favori. [Lazzarini 1991]

Nella vecchiaia spesso viene avviato un processo di "avvicinamento" con i vicini di casa, che in alcuni casi, soprattutto se la famiglia vive lontano, può divenire di supporto psicologico: sovente, tra l'anziano e il vicino di casa, si realizza uno scambio reciproco di cordialità, di umanità e di favori, aiuti in lavoretti domestici, inviti a pranzo o a cena; l'offerta o la richiesta di cortesie diventano opportunità contro la noia e, in alcuni casi, valvole di scarico delle insoddisfazioni o di momentanee situazioni di crisi. Anche con i negozianti abituali, l'anziano instaura rapporti di stima e di fiducia, in particolare le donne, e, anche se tali rapporti non hanno funzione aggregante, rappresentano pur sempre uno stimolo per uscire quotidianamente di casa, non solo per la spesa, ma anche per scambiare alcune parole con qualcuno disposto ad ascoltarle.

Anche i legami tra le diverse generazioni sono organizzati, gestiti e mantenuti dalle donne: nel contesto delle relazioni generazionali la donna anziana riveste un ruolo strategico nella gestione e nell'organizzazione delle relazioni familiari e dell'attività di cura, sia in termini strumentali, sia in termini espressivi, ovvero nella trasmissione alle generazioni successive dei compiti di cura, ma soprattutto dei valori ad essi sottesi.

RELAZIONI SOCIALI E SOLIDARIETA'

Le reti sociali delle donne tendono ad essere più ampie e diversificate rispetto a quelle maschili. In maniera simile le donne contano più persone

nelle loro reti che svolgono un ruolo di “confidente privilegiato”. Questo riflette in parte la maggiore tendenza delle donne a sviluppare relazioni di sostegno con amici così come con la famiglia. Sembra anche riflettere abilità sociali più efficaci da parte delle donne: una rete più ampia, intima e flessibile, dovrebbe fornire una risorsa contro la perdita di membri familiari chiave, ed è più probabile che la forma appropriata di sostegno sia disponibile e sufficiente quando necessaria.

Le donne tessono reti, si associano e formano gruppi di mutuo sostegno non solo perché oggi si prova il bisogno di sentirsi parte di qualcosa in una società sempre più accelerata e frammentata. La tendenza all’associazionismo ha, nel caso delle donne, caratteristiche peculiari. Già nel passato esisteva una forte solidarietà fra donne, anche se limitata agli ambiti riservati al genere femminile, cioè le faccende domestiche, la cura della prole e degli anziani. Nella storia, le donne si sono reciprocamente aiutate a ricoprire la propria funzione di protettrici e custodi. Come guardiane della vita si sono scambiate informazioni essenziali, hanno imparato ed insegnato a convivere con gli uomini, i bambini e se stesse, hanno appreso le une dalle altre ad amare e a sopportare le delusioni sentimentali. Le donne si sono aiutate nell’adattamento, nel superare o sopportare dure condizioni di vita, e le amicizie femminili sono servite da valvola di sfogo per alleviare la solitudine, l’ingiustizia o la rabbia [Alborch 2000].

Anche oggi le donne, molto più degli uomini, sono presenti nel fornire prestazioni di assistenza, accudimento alla fascia più debole della popolazione, e a prestare aiuto psicologico alle persone in difficoltà in tutte le fasi della loro vita: le donne anziane, se in età non troppo avanzata e in buone condizioni di salute, svolgono un ruolo attivo nel prendersi cura di altri anziani non autosufficienti. Gli studi condotti in Italia e in diversi Paesi hanno evidenziato sia la reciprocità dello scambio, sul piano simbolico e pratico, sia la netta prevalenza delle donne di qualsiasi età tra coloro che

prestano aiuti di diversa natura nella rete della parentela e la reciprocità degli aiuti tra le generazioni [Scabini, Donati 1989].

Le differenze tra gli aiuti maschili e femminili non riguardano solo l'entità ma anche le modalità: tra gli uomini prevalgono aiuti di tipo economico burocratico, mentre tra le donne quelli di tipo relazionale (compagnia e assistenza, accompagnamento e ospitalità).

Parallelamente alla maggiore disponibilità nel dare, sono anche le donne, in maggiore proporzione, a chiedere aiuto, nei momenti di crisi, sia per sé che per le persone di cui sono (o si sentono) responsabili. Le donne sono più disponibili ad aiutare e a farsi aiutare in quanto dare e ricevere aiuto sembra essere per loro una forma di legame e un'occasione per allacciare un rapporto: esse non si sentono sminuite dal proprio bisogno di aiuto.

AMICIZIA E VECCHIAIA

Le donne, anche quelle coniugate, hanno tendenzialmente più amicizie intime e complesse ("confidenti"): ciò costituisce un indizio significativo per spiegare la loro maggiore vitalità e forza. È nel legame amicale che l'individuo si sente apprezzato come persona, al di là di qualsiasi ruolo prefissato. Quindi, se le relazioni sociali sono importanti per una buona qualità della vecchiaia, ancora di più lo sono l'amicizia e l'intimità, intendendo per intimità la capacità e volontà di aprirsi completamente ad un altro, senza "maschere" e ruoli, senza nascondere nulla di sé, neanche quei pensieri, comportamenti e/o atteggiamenti che più fanno apparire meschini. In una ricerca (Cortese 1996) in particolare lo status di vedovanza per le donne ha quasi sempre coinciso con un ampliarsi ed approfondirsi delle amicizie, confermando così i dati delle ricerche americane che vedono proprio nella presenza di una confidente/amica la ragione della miglior ripresa delle vedove rispetto ai vedovi.

Interpellati gli anziani sull'importanza che hanno le amicizie nella vita quotidiana è risultato che: per gli uomini l'importanza dell'amicizia risiede nel poter occupare il tempo insieme, mentre le donne pensano ad essa come ad un supporto emotivo nei momenti di difficoltà, ad una possibilità per scambiarsi confidenze. Ciò fa sì che i rapporti tra donne abbiano ingredienti più intimi, che siano rapporti di maggior complicità. Il reciproco assistersi nella vita quotidiana riveste un ruolo importante in tutte le relazioni tra amiche. Può trattarsi di faccende pratiche, come occuparsi insieme dei bambini, dei lavori domestici, della spesa; oppure è dal dialogo stesso con l'amica che si ottiene un sostegno: esso permette alle donne di ritrovare in se la capacità di aiutarsi. Le donne parlano con grande disinvoltura del fatto di darsi reciproco supporto nelle diverse sfere di vita e di come questo le aiuti molto ad affrontare la quotidianità. Il sostegno che le donne cercano, e ottengono, (e stando alle ricerche americane ciò perdura tutta la vita) è di natura sia materiale sia emotiva. Sono sempre i dati delle ricerche americane a sottolineare come a migliorare lo stato di benessere delle vedove anziane siano più le amicizie femminili che i rapporti familiari. Tutto questo non significa che la vedovanza femminile costituisca uno stadio di vita felice: si può ancora morire o ammalarsi gravemente per la perdita del compagno della propria vita. Ma, una volta superato il trauma della morte del coniuge, le vedove possono vivere ancora molti anni in cui è possibile sperimentare altre forme possibili di impiego del proprio tempo, altre cure, altri affetti, un altro stadio di vita. Di fatto, le donne che vivono situazioni di stress sono meno sole degli uomini proprio grazie alle loro amicizie e ai rapporti sociali che sanno tessere.

Altre ricerche (ad esempio, M. Fiske) confermano che la vedovanza è più traumatica per gli uomini che per le donne in quanto per gli uomini la moglie è una confidente, di solito l'unica, molto più spesso di quanto i mariti non lo siano per le mogli [Friedan 1994]. I risultati sperimentali citati da Deborah Belle dimostrano che gli uomini si attendono da un'unica persona l'intero sostegno emotivo e che questa persona è la moglie. Invece

le donne sposate individuano nell'amica la persona che offre loro un supporto emotivo con una frequenza doppia rispetto agli uomini e trovano appoggio nei parenti e nei figli due volte tanto rispetto agli uomini.

In definitiva l'esistenza non è minacciata dall'isolamento, ma da certe forme di comunicazione depauperanti e alienanti, che diventano ancora più pericolose in vecchiaia.

CONCLUSIONI

Le donne vivono più a lungo degli uomini, e in modo migliore; in vecchiaia continuano con più coerenza la propria vita e pur non essendo meno depresse, affrontano meglio la malattia, la vecchiaia, la morte. Perché? Forse perché più forti, meno inficiate da condizionamenti culturali, le donne conservano il loro potere legato ai rapporti familiari più che a quelli sociali. Inoltre, sono più abituate ai cambiamenti, sanno stare sole, sono più abituate alla solitudine e allo stesso tempo (forse proprio per questo) sanno tessere ragnatele di rapporti, soprattutto con le altre donne, a tutta prima invisibili, spesso ignorati da studi e ricerche, ma fondamentali per una buona vecchiaia.

Sembra che la psicologia femminile incida molto sulla possibilità di vivere a lungo invecchiando bene: *relazione, interdipendenza, cambiamento e trasformazione sembrano essere le parole chiave della longevità femminile*. Tutti gli aspetti presi in considerazione nei precedenti capitoli, anche quelli più fisici ed organici, rimandano ad una maggiore capacità delle donne di comunicare ed esprimere emozioni, di allacciare rapporti di ogni genere.

Dietro la longevità delle donne ci sono anche motivi culturali, come è emerso nel convegno "L'età matura e la longevità nella donna. Dalla preistoria ai giorni nostri"², organizzato dalla dottoressa De Majo. Le doti "naturali" femminili non vanno difatti intese come un fatto bio logico, ma come frutto dell'esperienza di migliaia di anni di lavoro riproduttivo,

² Convegno "L'età matura e la longevità nella donna. Dalla preistoria ai giorni nostri", Roma, 5 marzo 2001. Università degli Studi di Roma La Sapienza, Facoltà di Scienze Matematiche Fisiche e Naturali, Dipartimento di Biologia Animale e dell'Uomo.

intendendo per “lavoro riproduttivo” non solo il fare figli, ma l’accudire sotto molteplici aspetti (tanto materiali che psicologici) tutti i membri della famiglia ed in particolare i più deboli e bisognosi d’aiuto, come i bambini e gli anziani. Curare la propria casa, i corpi dei bambini, i corpi dei vecchi, insegna molte cose: in questo senso la vita stessa delle donne, nella spicciola quotidianità, è un immenso pozzo di saperi, conoscenza, saggezza, spiritualità. La relazione è centrale nella vita delle donne, e costituisce spesso l’unico mezzo per conoscere se stesse. L’incontro con l’altro, e una possibilità relazionale con esso, costituiscono le chiavi di volta di tutta l’esistenza, perché rappresentano i precursori del cambiamento e forniscono l’energia necessaria per compierlo.[Carotenuto 2001]

Le donne sono legate più visceralmente alla vita, prima come madri e poi come nonne, in un continuo gioco di insegnamenti, trasmettendo i loro valori culturali a figli e nipoti e ricevendo in cambio stimoli che le aiutano a sentirsi vive. Come sostiene Nancy Datan, il ciclo esistenziale di una donna può essere una serie continua di carriere che giungono a termine, seguite da nuove carriere; le gravidanze e la cura dei figli costringono le donne a considerare e riconsiderare nuovi inizi, ed il costante coinvolgimento con una famiglia che continuamente muta è un continuo stimolo ad ampliare gli orizzonti. [Friedan 1994]

Le donne quindi risultano davvero diverse dagli uomini, sono definite dalla propria cultura di genere e costituiscono un contraltare alla cultura maschile fornendo qualità, capacità, saperi tramandati dentro le mura della femminilità. Un sapere, quello femminile, fatto principalmente di attenzione alle piccole cose, alla quotidianità, che porta come conseguenza anche una maggiore sensibilità a cogliere i segnali di malessere che possono provenire da se stesse e dagli altri. *Ed è proprio l’elemento del quotidiano a fare la differenza*, la conoscenza che nasce dalle piccole cose di ogni giorno. I gesti, le abitudini, il dividere gli spazi oltre che i tempi: l’essenza stessa del femminile sta nel ricercare nei piccoli gesti quotidiani continuità e senso. Ed è, secondo me, proprio grazie a questa continuità e al senso che riescono a

dare alla quotidianità il motivo per cui le donne sono più longeve. Non è azzardato supporre che *al diverso atteggiamento verso l'esistenza si debba il differenziale di mortalità tra i generi*. Jung ha insegnato che femminile e maschile sono qualità psichiche presenti sia negli uomini sia nelle donne, e che la differenza fra i sessi sta soltanto nelle proporzioni in cui femminile e maschile si combinano. Da un punto di vista più sociale, Pleck (1993) osserva che *gli uomini di oggi sono più disposti che in passato a farsi carico di compiti domestici, ma non hanno assunto allo stesso modo ruoli familiari così come le donne hanno preso su di sé ruoli lavorativi*. Bisognerà aspettare la vecchiaia delle attuali generazioni di ventenni e trentenni per verificare se i nuovi atteggiamenti sociali, che inducono molti uomini ora a prendersi cura dei figli e a dare maggior spazio ed importanza alle relazioni, agli affetti, alle emozioni, influiranno sulla longevità maschile.

Bibliografia

- Aa.Vv. *‘L’anziano attivo. Proposte e riflessioni per la terza e quarta età’* 1991, Fondazione G. Agnelli, Torino
- ABRAHAM G. *‘Sessualità e longevità’*, convegno ‘Longevità della donna in un mondo che invecchia’, 26-30 aprile 1992, Genova, in Atti della Società italiana di Ginecologia e Ostetricia, p.190
- ALBORCH C. *‘Solas’* 1999; trad.it. *‘Da sole. Ombre e luci di un modo di vivere’* 2000, Corbaccio, Milano
- AMORETTI G., GRASSI M., RATTI M.T., *‘Anziani oggi. Condizioni, bisogni, aspettative.’* 1989, F. Angeli, Milano
- AMORETTI G.- RATTI M.T. *‘Psicologia e terza età’* 1994, La Nuova Italia Scientifica, Roma
- APTER T. *‘Secret paths: women in the new midlife’* 1995, Noton & Company, New York
- ARBER S.-GINN J. *‘Gender and later life: a sociological analysis of resources and constraints’* 1991, Sage Publications Ltd, London
- AVENI CASUCCI M. *‘Psicogerontologia e ciclo di vita’* 1992, Mursia, Milano
- BELLE D. *‘Gender differences in the social moderation of stress’*, in BARNETT et al. *‘Gender and stress’* 1987, New York/Londra
- BERNARDINI S. *‘La condizione anziana femminile’* 1998, FORUM Rivista di cultura e amministrazione delle politiche sociali n° 8/9, EDIZ. Associazione nazionale degli Assessorati Comunali e Provinciali delle politiche Sociali, Roma

- BIMBI F. *'Sguardi differenti. Prospettive psicologiche e sociologiche della soggettività femminile'* 1998, Franco Angeli, Milano
- BOLOCAN PARISI L., BOSI M., GHEZZI M. *'Tempo di scelte. Bisogni, opportunità, servizi per la terza età'* 1992, La Nuova Italia Scientifica, Roma
- BORDO S. *'Unbearable weight. Feminism, western culture, and the body'* © 1993, University of California; trad. it. *'Il peso del corpo'* 1997, Feltrinelli,
- BOURDELAIS P. *'L'age de la vieillesse'* 1993, Editions Odile Jacob, Paris
- BULMER M. *'Le basi della community care'* 1992, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento
- BURR V. *'Gender and Social Psychologi'* 1998, London, Routledge, trad. it. *'Psicologia delle differenze di genere'* 2000, Il Mulino, Bologna.
- CACCIAGUERRA F. *'La propria e l'altrui anzianità'* 1992, Oasi, Troina (EN)
- CAMDESSUSS B. *'I nostri genitori invecchiano'* 1991, R. Cortina, Milano
- CAROTENUTO A. *'L'anima delle donne'* 2000, Bompiani, Milano
- CAVANNA F. *'Fine serie. Riflessioni sulla terza e quarta età'* © 2002 Cavanna, ed. Archetipi, La Spezia
- CESA BIANCHI M. *'Giovani per sempre?'* 2000, Laterza, Roma-Bari
- CORTESE C.G., *'Vecchi Amici: una lettura psicologica dell'amicizia tra anziani'* in Aa.Vv. *'Contributi dei laboratori'*, Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino, vol.2 1996, Tirrenia
- DE BEAUVOIR S. *'La vieillesse'* 1970, Gallimard, Paris; trad.it. *'La terza età'* 1971, Einaudi, Torino
- DE BEAUVOIR S. *'Le deuxième sexe'* 1949, Gallimard, Paris; trad. it. *'Il secondo sesso'* 1961, Il Saggiatore
- DEL BO BOFFINO A.- RAVASI BELLOCCHIO L. *'Un cerchio dopo l'altro'* 1994, Cortina, Milano
- DELL'ORTO F.-TACCANI P. *'Conoscere la vecchiaia'* 1990, Nuova Italia Scientifica, Roma
- DE MAJO A.M. (a cura), atti del convegno *'L'età matura e la longevità nella donna – dalla preistoria ai nostri giorni'*, Roma, 5 marzo 2001
- DONADI P. *'Generi, differenze nelle identità'* 2000, Mondadori, Milano
- ERIKSON E.H. *'The life cycle completed: a review'* 1981, Norton, New York; trad. it. *'I cicli della vita. Continuità e mutamenti'* 1984, Armando, Roma
- ERIKSON E., ERIKSON J., KIVNICK H. *'Vital involvement in old age'* 1986; trad. it. *'Coinvolgimenti vitali nella terza età'* 1997, Armando, Roma
- EURISPES/UILP *'La famiglia di fronte all'anziano specchio del nostro destino'* Roma, dicembre 1994; dal sito www.eurispes.com consultato il 28/09/2002

- FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI *'Anziani '97 tra emarginazione e opportunità'* 1997, Ediz. Lavoro, Roma
- FLOREA A., *'Anziani e tempo libero'* 1982, La Nuova Italia Scientifica, Firenze
- FONDAZIONE LEONARDO *'Primo rapporto sugli anziani in Italia'* 1999, F. Angeli, Milano
- FONDAZIONE LEONARDO *'Secondo rapporto sugli anziani in Italia 2000-2001'* 2001, F. Angeli, Milano
- FONZI A., GIANNETTI E., TANI F. *'Il legame dell'amicizia nell'arco della vita: giovani ed anziani a confronto'* 1997, Archivio di Psicologia, Neurologia e Psichiatria, n° 2-3
- FONZI A., TANI F., TOMADA G., *'La funzione del legame amicale nell'arco della vita'* 1998, *Età Evolutiva* n° 60
- FRIEDAN B. *'The fountain of age'* © 1993; trad. it. *'L'età da inventare'* 1994, Frassinelli,
- GALLIZIOLI S. *'L'età d'oro, ovvero la terza età al femminile'* 2002, *Adulità* n° 16; pp. 215-221
- GIANINI BELOTTI E. *'Adagio un poco mosso'* 1993, I Canguri/Feltrinelli, Milano
- GIORI D. (a cura di) *'Vecchiaia e società'* 1984, Il Mulino, Bologna
- GOLDONI L. *'Guida alla vecchiaia'* Collana Collezioni n.6 giugno 1998, Editori Riuniti Centro Riforma dello Stato
- GREER G. *'The Change'* © 1991 Greer; trad. it. *'La seconda metà della vita. Come cambiano le donne negli anni della maturità.'* 1992, Mondadori, Milano
- GRINBERG L.-GRINBERG R. *'Identità e cambiamento'* 1976, Armando, Roma
- HANSSON R.O.-CARPENTER B. N. *'Relationships in old age'* © 1994, The Guilford Press, New York
- HELMUT W. *'Das Alter leben! Herausforderungen und neuen Lebensqualitäten'* © 1995; trad. it. *'Vivere la vecchiaia'* 1999, Armando editore, Roma
- HILLMAN J. *'The Force of Character and the Lasting Life'* © 1999 Hillman; trad. it. *'La forza del carattere. La vita che dura'* 2000, Adelphi, Milano
- HOCKEY J.- JAMES A. *'L' incorporamento dell'età. Identità e salute sessuale attraverso il corso della vita'*. *Rassegna italiana di Sociologia*, n° 3/2002, IL MULINO, Bologna
- JUNG C.G. *'Die Seelischen Probleme der menschlichen Altersstufen'* 1931; trad. it. *'Gli stadi della vita'* in *Opere* vol.8, 1987, Boringhieri, Torino
- KAST V. *'Die Beste Freundin'* © 1992, Kreutz Verlag, Stoccarda; trad. it. *'La migliore amica'* 1994, Red, Como
- LAICARDI C. PIPERNO A. *'La qualità della vita nella terza età'* 1980, Borla, Roma

- LAICARDI C. *‘Psicologia e qualità della vecchiaia: idee, rassegne e ricerche operative nella prospettiva della psicologia sociale e di comunità’* 1987, Il Pensiero Scientifico,
- LAICARDI C. *‘Psicologia dell’invecchiamento e della longevità’* 2000, Il Mulino, Bologna
- LASLETT P. *‘A fresh map of life. The emergence of the third age’* 1989; trad. it. *‘Una nuova mappa della vita. L’emergere della terza età.’* 1992, Il Mulino, Bologna
- LAZZARINI G. *‘Invecchiare in città’* 1991, Franco Angeli, Milano
- LAZZARINI G. *‘Anziani e generazioni’* 1994, Franco Angeli, Milano
- MAGLI I. *‘La donna. Un problema aperto’* 1974, Vallecchi, Firenze
- MAGLI I. *‘Viaggio intorno all’uomo bianco. Antropologia giorno per giorno’* © 1986, RCS Rizzoli, Milano
- MAPELLI B. (a cura di) *‘Care, carissime donne. Racconti di vita e di lavoro’* 1995, Ediesse, Roma
- MARIANI A.M., SANTERINI M. *‘Educazione adulta’* 2002, Unicopli, Milano
- OPPO A. *‘La vedovanza femminile’* in *‘Rimanere vedovi: storia, dati, problemi della nuova vedovanza in Italia’* 1997, Famiglia Oggi n. 8-9 agosto-settembre, pp. 15-29
- PEROTTI C. *‘Oltre i cinquanta’* 1982, Sperling & Kupfer, Milano
- PIAZZA M. (a cura di) *‘Donne in transizione’* © 1992, Franco Angeli, Milano
- PODERICO C. *‘L’anziano. Nuove prospettive in psicologia’* 1993, Liviana Medicina, Napoli
- RAVASI BELLOCCHIO L. *‘La lunga attesa dell’angelo. Le donne e il dolore.’* 1992, Cortina, Milano
- REVELLI N. *‘L’anello forte – La donna storie di vita contadina’* 1985, Einaudi, Torino
- RYFF C.D. *‘In the eye of the beholder: views of psychological well-being among middle-aged and older adults’* 1989, Psychology and Aging, 2, Pag.195-210
- RUGGERI F. (a cura di) *‘Anziani e affettività’* 2000, F. Angeli, Milano
- SANDLER J. *‘La ricerca in psicoanalisi’* 1980, Bollati Boringhieri, Torino
- SARACENO C. (a cura di) *‘Età e corso della vita’* 1986, Il Mulino, Bologna
- SCORTEGAGNA R. *‘Invecchiare’* 1999, Il Mulino, Bologna
- SEGATTO B. – DI FILIPPO L. *‘Vita relazionale ed emozioni nella coppia in fase di pensionamento e/o nido vuoto’* 2003, in *Età Evolutiva* n° 74, Giunti, Firenze
- SLEPOJ V. *‘Le ferite delle donne’* 2002, Mondadori, Milano
- SPAGNOLI A. *‘...e divento sempre più vecchio’* 1995, Bollati Boringhieri, Torino
- SUARDI T. *‘Invecchiare al femminile’* 1993, NIS, Roma

- TRAMMA S. *'Inventare la vecchiaia'* 2001, Meltemi, Roma
- VANDENPLAS-HOLPER C. *'Maturità e saggezza. Lo sviluppo psicologico in età adulta e nella vecchiaia'* 1998, Vita e pensiero, Milano
- VERGANI C. *'La nuova longevità'* 1997, Mondadori, Milano
- VIANELLO M., CARAMAZZA E. *'Donne e metamorfosi della politica'* 1998, Editori Riuniti, Roma

SITI DI RIFERIMENTO

<http://www.pariopportunita.gov.it/> sito del Ministero per le Pari Opportunità

www.trasinet.com/generazioni contiene i dati del Rapporto nazionale provvisorio Italia Ricerca MERI. Mappare la ricerca esistente e identificare le lacune di conoscenza riguardo alla situazione delle donne anziane in Europa (2203-2004).

www.own.europe.org Network europeo donne anziane

<http://www.centromaderna.it/anziani/rd.asp?desctext=-60-&desccode=Donna> banca dati bibliografica sulla condizione anziana. Contiene oltre 700 documenti (comprensivi di abstract) relativi al tema "donna anziana".

www.women.it Centro di Documentazione Studi sul Femminismo.

www.archividelledonne.it/udi Associazione nazionale degli Archivi dell' Unione Donne italiane

<http://www.women.it/bibliotecadelledonne> Biblioteca del Centro di Documentazione delle Donne di Bologna. E' la principale istituzione bibliotecaria italiana specializzata al femminile.

<http://www.uniofefemminile.it/attivita/biblioteca.htm> offre un servizio di consultazione e di consulenza alla ricerca su temi che riguardano la storia delle donne, la condizione femminile, le analisi di genere sulla società, la soggettività, le culture, le identità.

<http://www3.comune.fe.it/associazioni/index.phtml?id=41> Centro Documentazione Donna. Fa parte della rete informativa Lilith, che raggruppa la maggior dei Centri di documentazione, biblioteche e librerie delle donne che operano in Italia. A sua volta la rete italiana è collegata al network internazionale dei centri delle donne.

<http://www.storiadelledonne.it/ard/ard.htm> nasce come "costola" dell'Unione Femminile Nazionale per valorizzare l' esperienza storica femminile nelle sue diverse espressioni e contribuire alla migliore conoscenza della storia delle donne e dei processi che hanno presieduto alla formazione dell' identità di genere e alla struttura dei rapporti tra i sessi.

<http://www.arpnet.it/zum/associazione.htm>, Associazione Piera Zumaglino, Torino. Archivio storico del movimento femminista. Biblioteca Women' s Studies. Nodo della rete informativa Lilith.