



2° CONGRESSO NAZIONALE  
Verso la medicina genere specifica

## LA DONNA E LA COPPIA DOPO L'ETÀ FERTILE

**Daniela Mari**

Fondazione IRCCS Ca'Granda, Ospedale Maggiore Policlinico e  
Università degli Studi di Milano

**L'impatto del fine lavoro sulla donna e sulla coppia**

# Invecchiamento in Italia

- Siamo il paese più vecchio del mondo, dopo il Giappone.
- 13.672 Italiani di età >65 anni (22.6%), 170 anziani per ogni 100 giovani.
- Le proiezioni future prevedono tra 10 anni un raddoppio del numero degli anziani.

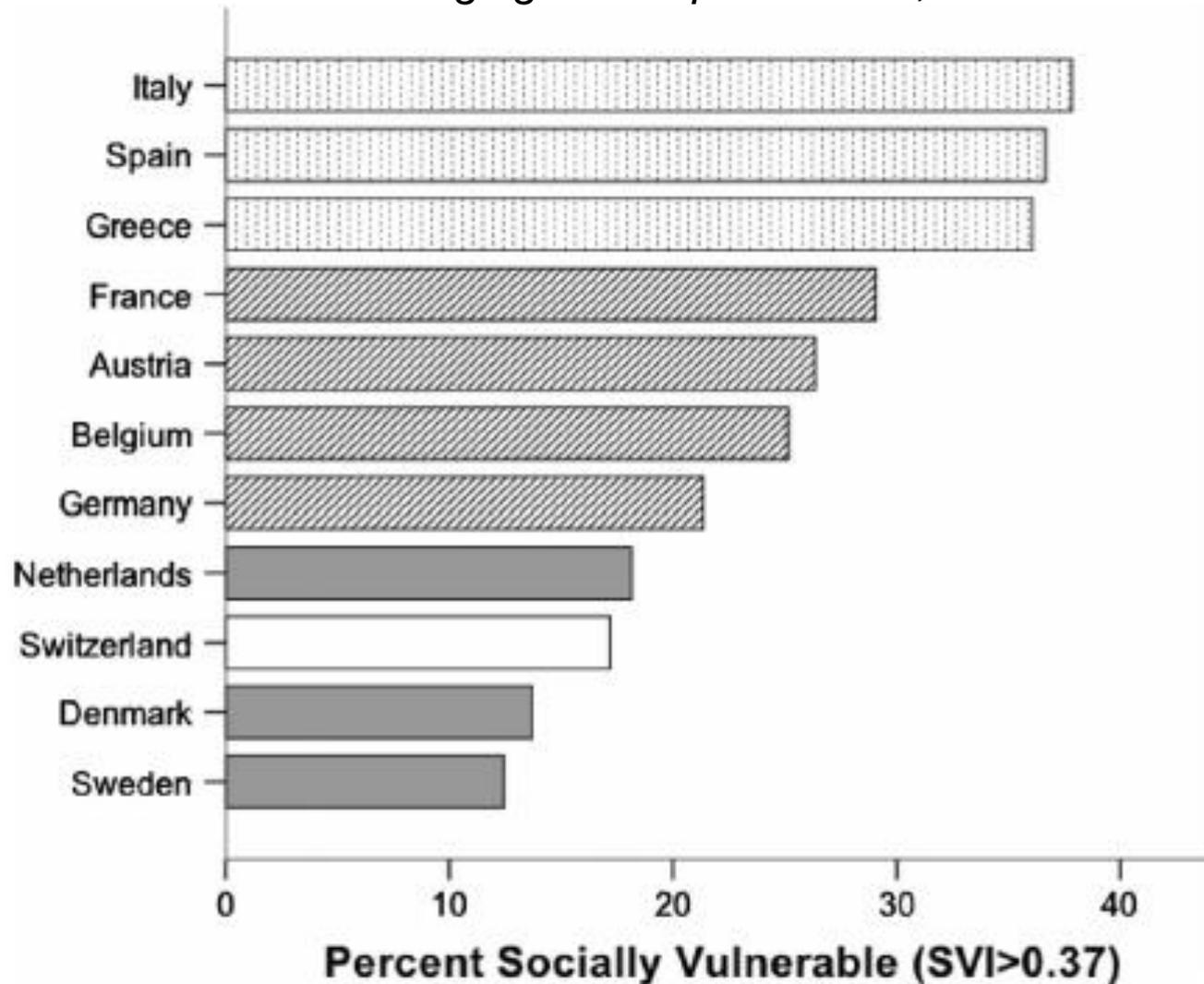
# Pensionamento in Italia nel 2018

Dal 2018 in Italia, l'età minima per la pensione di vecchiaia per uomini e donne sarà indistintamente di 66 anni e 7 mesi: il reddito medio delle pensioni riservate alle donne rimane più basso rispetto a quello degli uomini, tanto che il Parlamento europeo, ha proposto una strategia comunitaria che metta la parola fine a questa differenza.

# SHARE

## Survey of Health, Aging, and Retirement in Europe

*Aging Clin. Exp. Res. 2015;27:365-372*



# French GAZEL occupational cohort study

*BMJ 2010,23;341:c6149*

11.000 uomini e 2.000 donne dipendenti dell'Agenzia nazionale francese per il gas e l'elettricità – controllati ogni anno per 15 anni (1989 – 2007) nei sette anni prima del pensionamento e nei sette successivi.

Tra gli effetti positivi della pensione vi è la diminuzione dei livelli di stanchezza, fisica e mentale, cui corrispondono più bassi livelli di ansia e tristezza.

Lunghi anni di stress lavorativo e ritmi frenetici portano in molti casi a un logoramento mal tollerato, che il pensionamento può alleviare e curare, concedendo alle persone più tempo da occupare in attività piacevoli prima trascurate – come la lettura, il teatro, il cinema, le mostre – e in una maggiore attività fisica.

# Nurse's Health Study

- 5000 infermiere americane andate in pensione dai 60 ai 69 anni, sono state intervistate con un questionario validato (Quality of Life, QOL) sulla loro qualità della vita al momento del pensionamento.
- Superati i settant'anni, le infermiere sono state nuovamente intervistate in controlli successivi, il primo dopo 1 mese e l'ultimo dopo circa 5 anni dopo il pensionamento, per poter valutare il loro stato cognitivo.
- Nei soggetti che presentavano, dopo il pensionamento, una percezione migliorata della propria qualità della vita (61%) si rilevava una piccola ma significativa differenza nelle funzioni cognitive rispetto ai soggetti che non condividevano questa percezione (31%).

# Do women in Europe live longer and happier lives than men?

Aïda Solé-Auró<sup>1</sup>, Domantas Jasilionis<sup>2,3</sup>, Peng Li<sup>4,5</sup>, Anna Oksuzyan<sup>5</sup>

1 Department of Political and Social Sciences, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain

2 Laboratory of Demographic Data, Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany

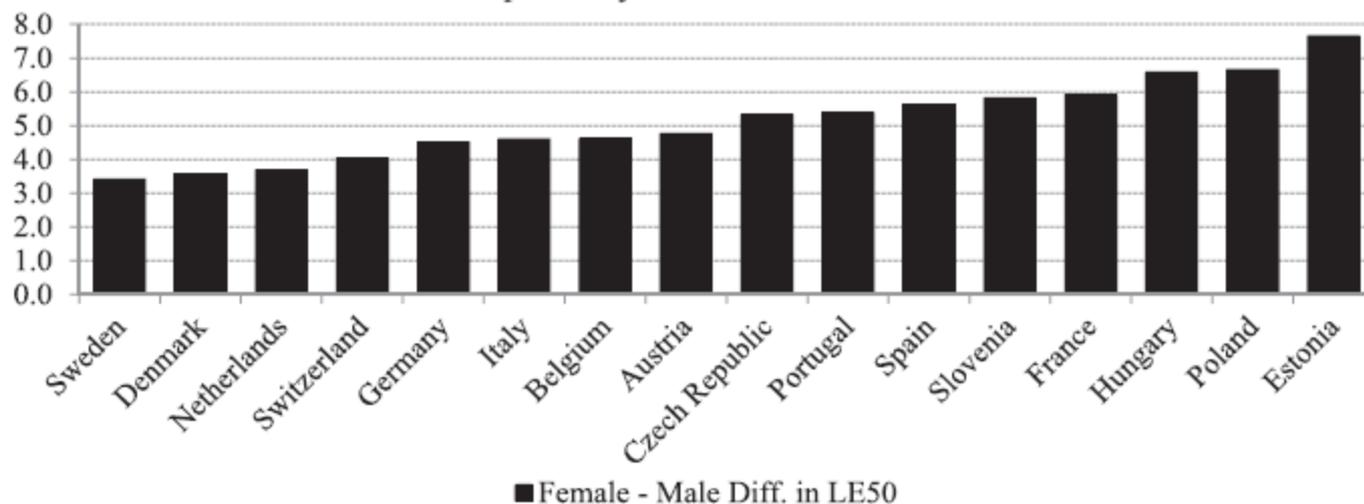
3 Demographic Research Centre, Vytautas Magnus University, Kaunas, Lithuania

4 Laboratory of Population Health, Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany

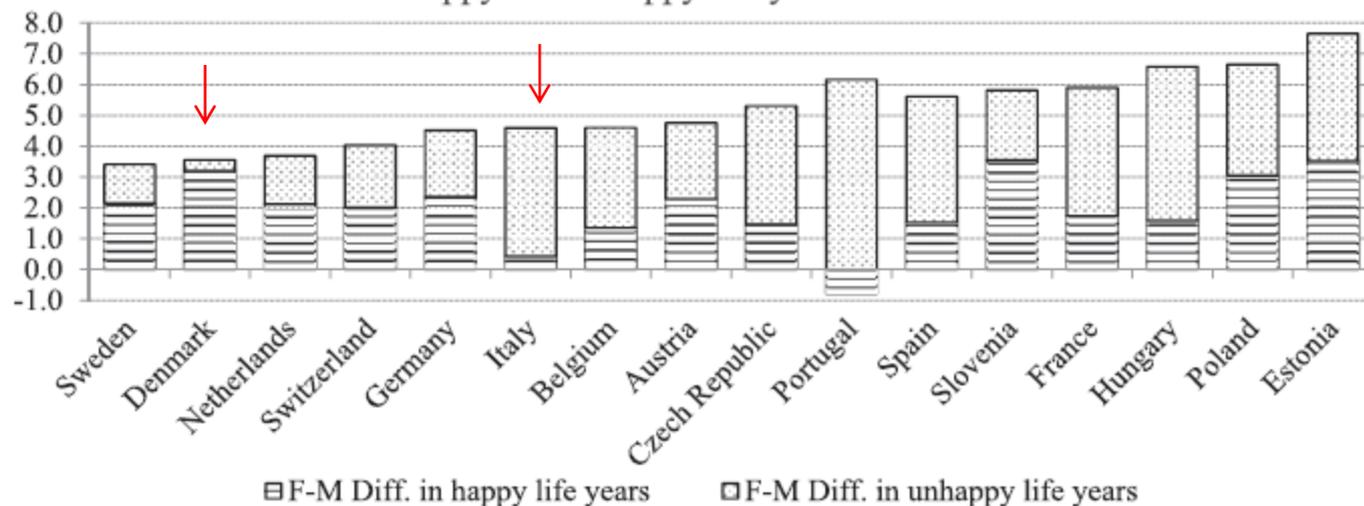
5 Max Planck Research Group 'Gender Gaps in Health and Survival', Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany

Correspondence: Aïda Solé-Auró, Departament de Ciències Polítiques i Socials, Universitat Pompeu Fabra, Ramon Trias Fargas 25-27, 08005 Barcelona, Spain, Tel: +34935422524, e-mail: aida.sole@upf.edu

### A Gender differences in life expectancy



### B Gender differences in happy and unhappy life years



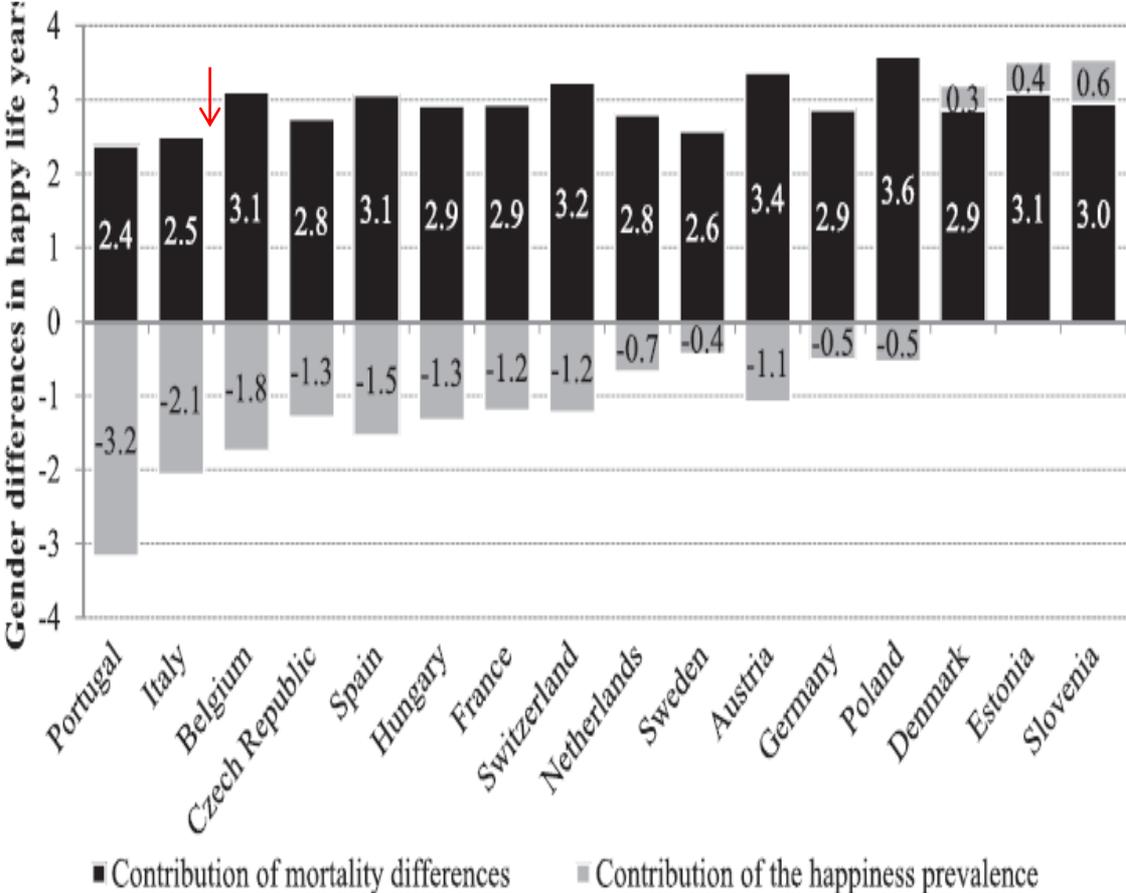


Figure 3 Contributions of mortality and happiness prevalences effects to gender differences in happy life years, age 50. Source: SHARE 2010–11; HMD 2010. Note: 'Mortality-effect' = dark black bar; 'Happiness-effect' = light grey bar

# Conclusioni

*European Journal of Public Health*, Vol. 0, No. 0, 1–6

© The Author(s) 2018. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.

doi:10.1093/eurpub/cky070

- 1) Le donne vivono più a lungo, ma passano anni poco felici.
- 2) In molti paesi, il gap di mortalità che hanno gli uomini in partenza è in parte compensato da più anni vissuti più felicemente, specialmente con l'avanzare dell'età.
- 3) In 6 Paesi europei, il cambiamento della prevalenza di felicità avviene attorno agli anni del pensionamento e questo, secondo gli autori, potrebbe spiegare le differenze tra uomo e donna.
- 4) I paesi dove il gap di mortalità tra uomo e donna è maggiore, non sono quelli con maggiori differenze nella percezione di felicità.

# Retired husband syndrome

*(sindrome da marito pensionato)*

Caratterizzata da stress, insonnia e depressione della moglie, coniata in Giappone, ma il fenomeno è diffuso in tutto il mondo.



*Pappa Ante Portas*, regia di Lorient e Reante Westphal-Lorenz, 1991.

*Il titolo allude alla frase latina Hannibal ante portas! “Annibale alle porte!”, che secondo Cicerone e Livio era sulla bocca di tutti dopo la battaglia di Canne del 216 a.C., quando i Romani si aspettavano di vedere comparire da un momento all’altro il condottiero cartaginese alle porte dell’Urbe: qui è ironicamente riferita al manager Heinrich Lohse, alle soglie del pensionamento e dunque in procinto di comparire alla porta di casa per non andarsene più.*

# Retired husband syndrome

*(sindrome da marito pensionato)*

Il pensionamento è una fase molto delicata della nostra vita, in cui più forte può essere la percezione di invecchiare, specie se il pensionamento avviene, come in questi tempi di crisi economica, all'improvviso e più precocemente di quanto avevamo previsto.

Davanti a noi il tempo può diventare uno spazio incolmabile, anche perché siamo spesso incapaci di vivere serenamente l'ozio.

# Berlin Aging Study

*Hilbrand S et al, Evolution and Human Behavior 2017;38: 397–403*

500 persone di età >70 anni – seguite per vent'anni dal 1999 al 2009 – le quali si occupavano, non a tempo pieno, dei nipoti o di altri membri della famiglia o di amici con necessità di supporto.

Dall'analisi dei dati ottenuti, nel gruppo di nonni attivi si è registrato un migliore stato di salute e il rischio di decesso è stato di un terzo inferiore rispetto ai loro coetanei non impegnati nella cura dei nipoti.

Trascorsi dieci anni dal colloquio iniziale, il 50% circa dei nonni accudenti era ancora vivente, mentre quelli meno disponibili, erano morti dopo cinque anni.

# Berlin Aging Study

*Hilbrand S et al, Evolution and Human Behavior 2017;38: 397–403*

Questa propensione a occuparsi degli altri (*helping behavior*) non ha solo una funzione sociale importante, ma dà anche un ritorno benefico in salute e longevità.

# «Aging: It's Personal»

*Karpen RR. Gerontologist 2017; 57 (1): 103-109.*

«Rispetto agli uomini , le donne affrontano il pensionamento con un'attitudine più positiva e più curiosa nei confronti della vita»

Si chiudono coraggiosamente rapporti frusti, si ricomincia e, come nel caso della ricercatrice, ci si può anche sposare a 63 anni, dopo aver casualmente incontrato un compagno della giovinezza, di cui aveva perso traccia negli anni.

# Aging women and men in the medical profession: The effect of gender and marital status on successful aging and retirement intent in Australian doctors

Carmelle Peisah, Georgina M. Luscombe, Joanne K. Earl & Chanaka Wijeratne

*Journal of Women & Aging, 2017*

**Table 3.** Factors anticipated to determine timing of retirement in doctors intending to retire ( $n = 650$ ).

|   | Female<br>$n = 153$ | Male<br>$n = 497$ |                |
|---|---------------------|-------------------|----------------|
|   | % ( $n$ )           | % ( $n$ )         | <i>p value</i> |
| Achieving sufficient financial security             |                     |                   |                |
| Younger (55–64 yrs)                                 | 58.6 (58)           | 68.6 (162)        | .08            |
| Older (65–89 yrs)                                   | 35.2 (19)           | 50.6 (132)        | .039‡          |
| Married, de facto                                   | 48.7 (57)           | 59.0 (273)        | .046‡          |
| Single  | 55.6 (20)           | 61.8 (21)         | .60            |
| Act as a carer for parent, partner, or (grand)child |                     |                   |                |
| Younger (55–64 yrs)                                 | 34.3 (34)           | 24.6 (58)         | .08            |
| Older (65–89 yrs)                                   | 31.5 (17)           | 26.4 (69)         | .50            |
| Married, de facto                                   | 33.3 (39)           | 26.6 (123)        | .17            |
| Single  | 33.3 (12)           | 11.8 (4)          | .046‡          |
| Spouse/partner retiring                             |                     |                   |                |
| Younger (55–64 yrs)                                 | 35.4 (35)           | 25.0 (59)         | .06            |
| Older (65–89 yrs)                                   | 13.0 (7)            | 14.6 (38)         | .76            |
| Married, de facto                                   | 35.0 (41)           | 20.7 (96)         | .002‡          |
| Single  | n/a                 | n/a               |                |

*Note.* Proportions are those who agreed or strongly agreed with the statement.  
‡statistically significant.

# **Aging women and men in the medical profession: The effect of gender and marital status on successful aging and retirement intent in Australian doctors**

**Carmelle Peisah, Georgina M. Luscombe, Joanne K. Earl & Chanaka Wijeratne**

***Journal of Women & Aging, 2017***

**Chi si è dedicato a una carriera accademica, è stato completamente assorbito dal lavoro, senza farsi distrarre dagli impegni familiari e da interessi al di fuori della medicina.**

**Questa priorità data al lavoro rispetto ad altro tipo di responsabilità, l'eliminazione di altri interessi o hobbies ha reso più difficile la transizione serena al pensionamento.**

*Adapted physical activity to promote active and healthy ageing: the PoliFIT pilot randomized waiting list-controlled trial*

*Bernardelli G et al: Aging Clin Exp Res. 2018 Jul 17. doi:10.1007/s40520-018-1002-1*



*EIP-AHA Commitments and Utilisation of Stakeholders Input study funded by the European Commission [Grant number 664367—FOCUS*

Table 1 Baseline characteristics

| Characteristics <sup>a</sup>        | All (n 186)  | Intervention (n 130) | Control (n 56) | Missing, n | p <sup>§</sup> |
|-------------------------------------|--------------|----------------------|----------------|------------|----------------|
| Age, years                          | 75.6 (4.6)   | 75.8 (4.7)           | 75.0 (4.4)     | –          | 0.32           |
| Female, n (%)                       | 149 (80)     | 103 (79)             | 46 (82)        | –          | 0.65           |
| Marital status, n (%)               |              |                      |                | 2          | 0.42           |
| Married/with partner                | 99 (54)      | 73 (56)              | 26 (48)        |            |                |
| Widowed                             | 52 (28)      | 37 (28)              | 15 (28)        |            |                |
| Alone—never married                 | 20 (11)      | 11 (8)               | 9 (17)         |            |                |
| Divorced                            | 13 (7)       | 9 (7)                | 4 (7)          |            |                |
| Education, n (%)                    |              |                      |                | 1          | 0.43           |
| No school                           | 2 (1)        | 1 (1)                | 1 (2)          |            |                |
| Primary                             | 19 (10)      | 12 (9)               | 7 (12)         |            |                |
| Middle                              | 46 (25)      | 30 (23)              | 16 (29)        |            |                |
| High school                         | 88 (48)      | 61 (47)              | 27 (48)        |            |                |
| University degree                   | 30 (16)      | 25 (20)              | 5 (9)          |            |                |
| BMI, kg/m <sup>2</sup>              | 24.7 (3.9)   | 25.0 (4.1)           | 24.0 (3.3)     | 1          | 0.19           |
| Barthel Index                       | 99.8 (0.6)   | 99.8 (0.5)           | 99.8 (0.6)     | –          | 0.61           |
| MMSE                                | 28.7 (1.6)   | 28.6 (1.6)           | 29.0 (1.7)     | 3          | 0.001          |
| GDS                                 | 5.5 (5.9)    | 5.2 (5.6)            | 6.1 (6.7)      | 3          | 0.64           |
| Charlson Comorbidity Index          | 0.4 (0.8)    | 0.3 (0.8)            | 0.4 (0.7)      | 2          | 0.23           |
| Mini Nutritional Assessment         | 27.7 (1.8)   | 27.7 (1.8)           | 27.7 (1.8)     | 6          | 0.80           |
| Number of drugs                     | 3.3 (2.4)    | 3.3 (2.4)            | 3.3 (2.4)      | 2          | 0.97           |
| Time at 400-m walk test, s          | 365.0 (53.0) | 366.8 (55.8)         | 360.7 (46.1)   | –          | 0.97           |
| 400 m—speed classes, n (%)          |              |                      |                | –          | 0.38           |
| 1 (mean 316 s, SD 22)               | 49 (33.3)    | 36 (36.1)            | 13 (26.8)      |            |                |
| 2 (mean 365 s, SD 24)               | 63 (43.0)    | 39 (40.0)            | 24 (50.0)      |            |                |
| 3 (mean 444 s, SD 34)               | 34 (23.7)    | 23 (23.8)            | 11 (23.2)      |            |                |
| SPPB                                | 8.9 (1.7)    | 8.7 (1.6)            | 9.3 (1.7)      | –          | 0.06           |
| Handgrip strength <sup>b</sup> , kg | 22.7 (8.0)   | 22.7 (8.7)           | 22.7 (6.0)     | 5          | 0.98           |
| Total VAS (SD)                      | 8.7 (9.7)    | 8.5 (9.3)            | 9.4 (10.5)     | –          | 0.66           |
| McGill pain scale (SD)              | 14.7 (16.2)  | 13.0 (15.5)          | 18.6 (17.3)    | 12         | 0.06           |
| Oswestry Disability Index (SD)      | 0.9 (4.4)    | 1.0 (5.0)            | 0.5 (2.4)      | 1          | 0.66           |

# «Aging: It's Personal»

*Karpen RR. Gerontologist 2017; 57 (1): 103-109.*

«Rispetto agli uomini , le donne affrontano il pensionamento con un'attitudine più positiva e più curiosa nei confronti della vita.»

Si chiudono coraggiosamente rapporti frusti, si ricomincia e, come nel caso della ricercatrice, ci si può anche sposare a 63 anni, dopo aver casualmente incontrato un compagno della giovinezza, di cui aveva perso traccia negli anni.



Lucas Cranach

*«Essere capaci di riempire intelligentemente le ore di ozio è l'ultimo prodotto della civiltà, e al giorno d'oggi pochissime persone hanno raggiunto questo livello»*

*Bertrand Russell, Conquista della felicità.*