World Health Organization
Collaborating Centre

Griffith UNIVERSITY

Australian Institute for Suicide Research and Prevention

Solitudine e Salute dell'Anziano

Emer Prof Diego De Leo AO, DSc

Dept Psychiatry, University of Queensland, Australia
Dept Community Medicine, West Virginia University, USA

UNIVERZA NA PRIMORSKEM

IAM

Slovene Centre for Suicide Research

deleofund onlus

Elementi di Confusione

- La solitudine cercata (*beata solitudo*)
- Il vivere da soli
- L'isolamento fisico
- Il soffrire di solitudine

Caratteristiche generali della solitudine

1. La solitudine è un fenomeno universale di fondamentale importanza per l’essere umano.

2. Sebbene sia condivisa da tutti noi periodicamente, la solitudine è un'esperienza soggettiva influenzata da variabili personali e situazionali.

3. La solitudine è molto dolorosa e gravemente angosciante.

La Solitudine secondo i Cacioppo

- La solitudine corrispondente al concetto di *loneliness* descrive uno stato emotivo negativo sperimentato quando c'è una differenza tra le relazioni che si desidererebbero avere e quelle che uno percepisce di avere in realtà (Cacioppo & Cacioppo, 2014).

- Le sensazioni sgradevoli della solitudine sono soggettive; i ricercatori hanno trovato che la solitudine non riguarda la quantità di tempo che si spende con altre persone o da soli. La solitudine è più correlata alla qualità dei rapporti, piuttosto che alla quantità.

- Una persona ‘sola’ sente di non essere capita dagli altri e pensa di non avere rapporti significativi.

Conseguenze della Solitudine

- Si è scoperto che la solitudine è un fattore di rischio per molti problemi di salute fisica, dal sonno frammentato e dalla demenza alla diminuzione della gittata cardiaca.

- Una mancanza di connessioni sociali pone un rischio di morte anticipata simile a fattori di rischio fisici come l'obesità e il tabagismo.

Griffith UNIVERSITY

Murthy's message: 'Loneliness kills'

Freyer, Felice J . Boston Globe ; Boston, Mass. [Boston, Mass]18 Jan 2018: B.1.

ProQuest document link

U.K. Appoints a Minister for Loneliness

Tracey Crouch, left, Britain's under secretary for sport and civil society, is to coordinate the government's response to loneliness. Stephen Pond/Getty Images for Sport England

Data from UK

Over 9 million adults are often or always lonely.

(British Red Cross and Co-op)

50% of disabled people will be lonely on any given day.

(Sense)

For **3.6 million** people aged 65 and over television is the main form of company.

(Age UK)

Data from UK

More than **1** in **3** people aged 75 and over say that feelings of loneliness are out of their control.

(Independent Age)

8 out of **10** carers have felt lonely or isolated as a result of looking after a loved one.

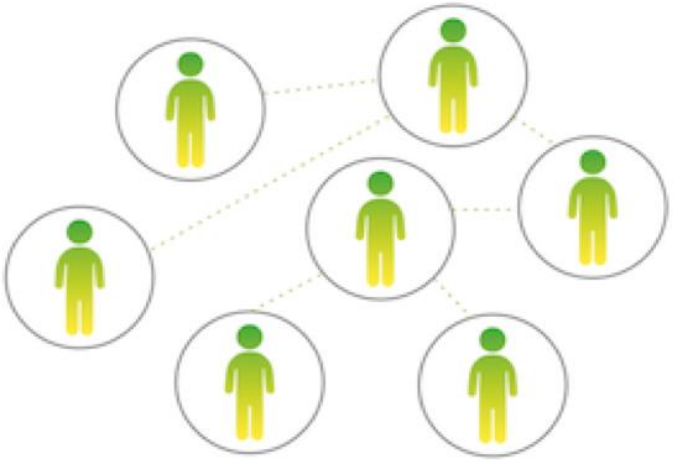
(Carers UK)

Weak social connection is as harmful to health as smoking **15** cigarettes a day.

(Holt Lunstad)

Loneliness costs UK employers **£2.5 billion** per year.

(Co-op)



Disconnected communities could be costing the UK economy **£32 billion** every year.

(Big Lunch)

Griffith UNIVERSITY

APS Australian Psychological Society
Believe in Change

SWINBURNE UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

AUSTRALIAN LONELINESS REPORT

A survey exploring the loneliness levels of Australians and the impact on their health and wellbeing

CONNECT TO THRIVE

Psychology Week 2018

11-17 NOVEMBER

The power of human connection

#psychweek

Australian Loneliness Report (11.11.2018)

Loneliness is a growing concern globally, because of its reported impact on health and wellbeing.

As part of Psychology Week 2018, the Australian Psychological Society is addressing loneliness with a campaign to help people to connect and thrive. More information about the "Power of Human Connection" campaign is available at psychweek.org.au.

- One in four Australian adults are lonely.
- Australians who are married are the least lonely, compared to those who are single, separated or divorced. Australians in a de facto relationship are also less lonely than those who are single or divorced.
- Lonely Australians have significantly worse health status (both physical and mental) than connected Australians.

Griffith UNIVERSITY

Istat
Istituto Nazionale di Statistica

RAPPORTO ANNUALE 2018

La situazione del Paese

Australian Institute for Suicide Research and Prevention
WHO Collaborating Centre for Research and Training in Suicide Prevention
National Centre of Excellence in Suicide Prevention

La percentuale delle persone che vivono sole nelle varie fasce di età

20%

In adolescenza

20 – 70%

In tarda adolescenza e tra i giovani adulti

11 – 30%

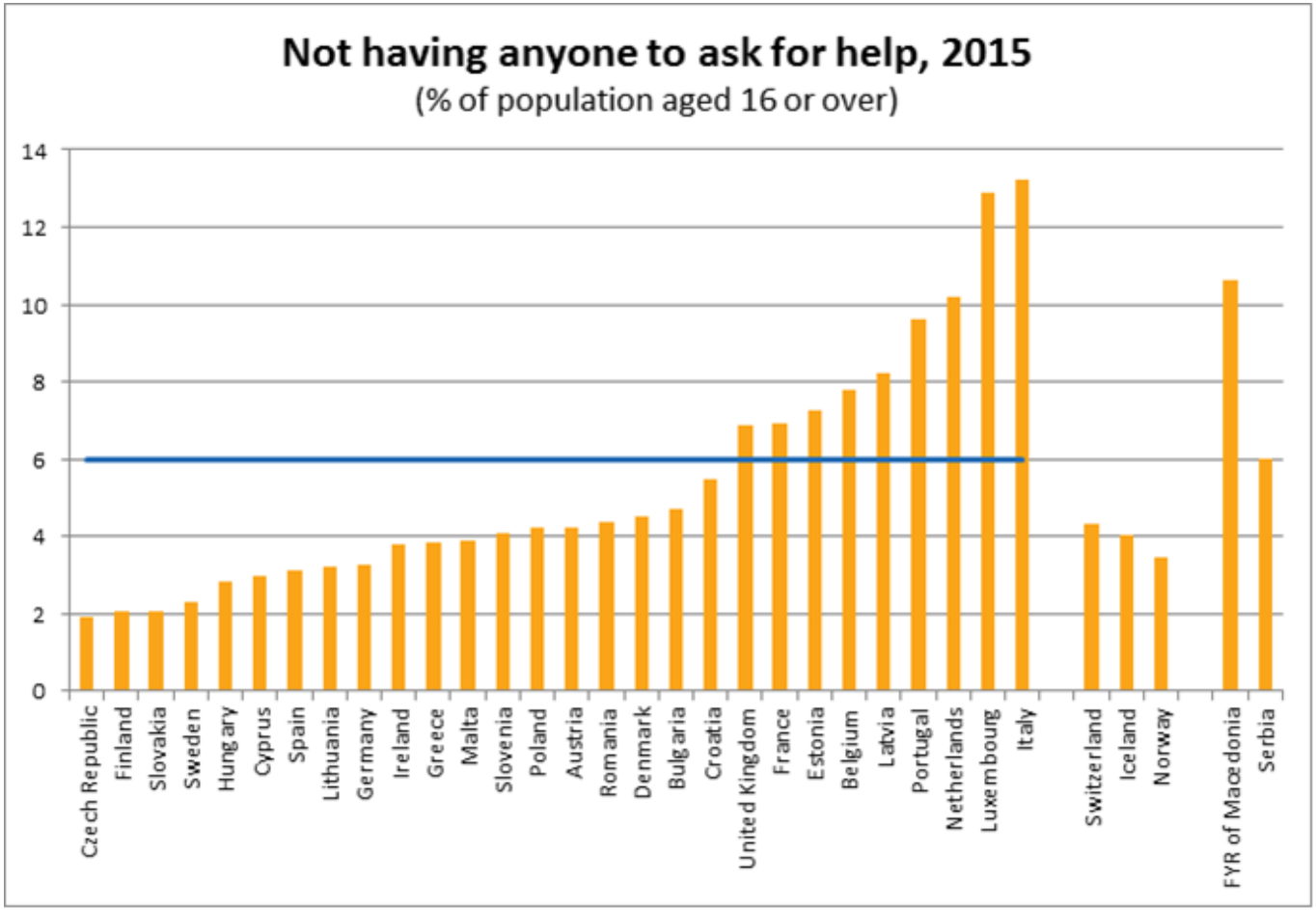
Tra gli adulti

40 – 50%

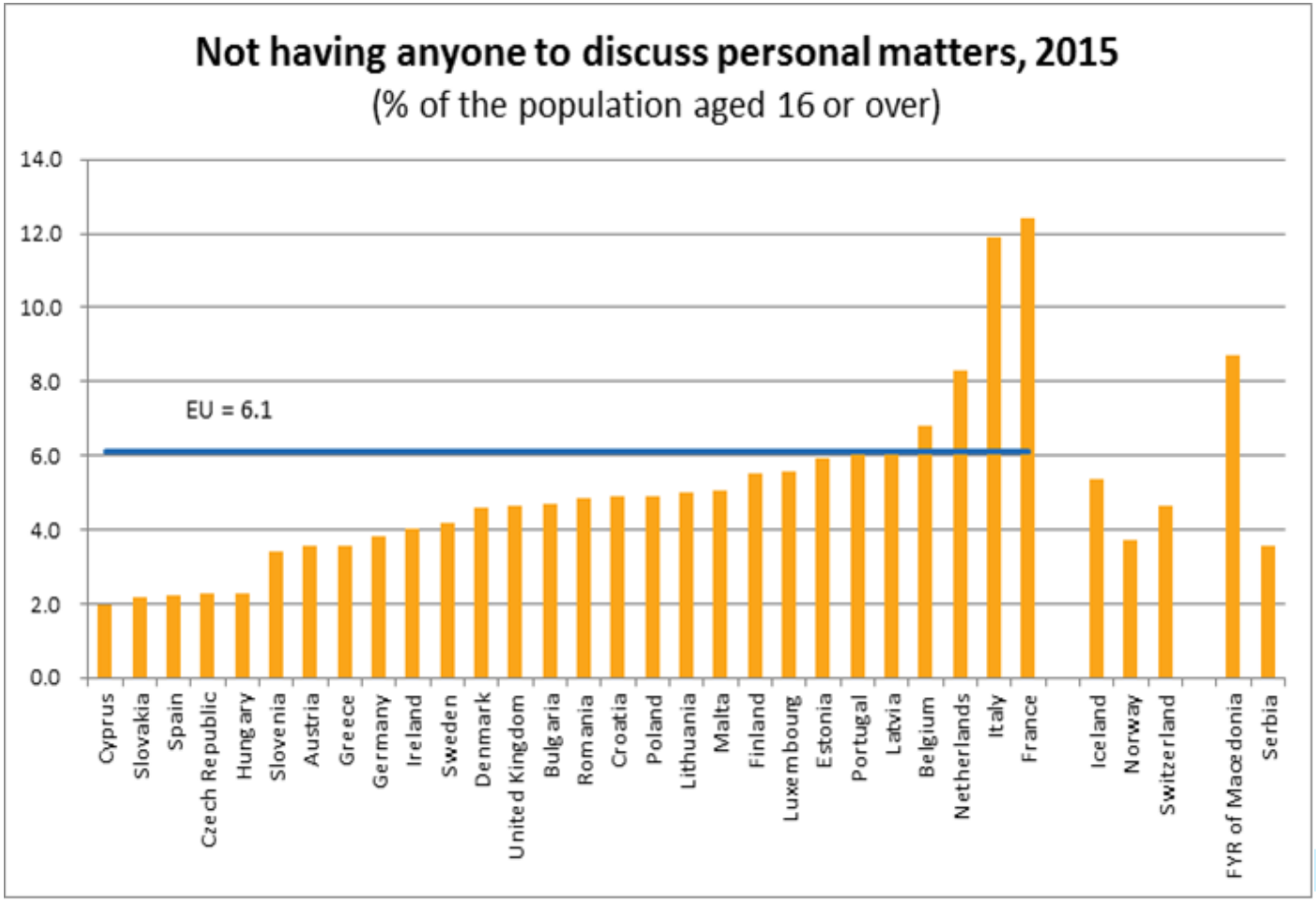
In età avanzata

ISTAT, 2018

Eurostat, 2017



Eurostat, 2017



I dati di Cacioppo

- Gli anziani con i più alti livelli di solitudine hanno quasi **il doppio delle probabilità di morire prematuramente** rispetto a quelli con i più bassi livelli di solitudine (Cacioppo e Cacioppo, 2015)
- Il team di Cacioppo ha suggerito che le cellule immunitarie (leucociti) di persone in situazioni di solitudine presenterebbero un'attività genetica a favore di geni pro-infiammazione e a detrimento di geni importanti per proteggerci da agenti infettivi. In pratica, nei leucociti di persone solitarie i geni coinvolti nella risposta generica contro infezioni e virus sarebbero meno attivi. Ciò aumenterebbe il rischio di malattie.

Solitudine e Rischio di Malattie: Un Circolo Vizioso

- Gli stessi ricercatori hanno notato anche che questa debolezza del sistema immunitario a sua volta risulterebbe associata a un aumento del rischio di essere soli nel prossimo futuro (l'anno successivo ai test eseguiti su globuli bianchi); in breve, esisterebbe un circolo vizioso che collega inestricabilmente l'essere soli a un sistema immunitario compromesso e viceversa.
- I ricercatori hanno confermato i risultati degli esperimenti con macachi tenuti in isolamento: questi scimmie risultavano più vulnerabili alle malattie infettive (Cole et al, 2015).

Solitudine e genere

- Gli uomini sono riluttanti a rivelare ciò che è socialmente stigmatizzato (Borys e Perlman, 1985). Gli studi hanno rilevato che quando vengono controllati altri fattori come stato civile, salute, età e modalità di vita, non vi è alcuna differenza significativa di genere nell'esperienza della solitudine. Tuttavia, quando la solitudine veniva esplorata indirettamente, gli uomini risultavano più soli delle donne (Aartsen e Jylhä, 2011).
- La riluttanza degli uomini ad ammettere di essere soli viene usata come spiegazione di questi risultati contrastanti. E' più facile per gli uomini ammettere la mancanza di contatti sociali piuttosto che le emozioni derivanti dal contatto mancante.
- Secondo Dong e Chen (2017) le donne anziane hanno più probabilità degli uomini di sperimentare la solitudine poiché godono di una vita più lunga rispetto agli uomini e sono più esposte al rimanere vedove.

American Journal of Epidemiology

Griffith UNIVERSITY

SOCIAL NETWORKS, HOST RESISTANCE, AND MORTALITY: A NINE-YEAR FOLLOW-UP STUDY OF ALAMEDA COUNTY RESIDENTS

LISA F. BERKMAN ✉, S. LEONARD SYME

American Journal of Epidemiology, Volume 109, Issue 2, 1 February 1979, Pages 186–204,
https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112674

The Alameda County Study

Berkman and Syme (1979), studiando 7.000 persone nella contea di Alameda, in California, hanno scoperto che uomini e donne "scollegati dagli altri" avevano circa tre volte più probabilità di morire durante lo studio durato nove anni rispetto alle persone con forti legami sociali.

Le amicizie potrebbero anche compensare le cattive abitudini. La ricerca ha dimostrato infatti che le persone con legami sociali stretti che avevano abitudini malsane come il fumo e la mancanza di esercizio fisico vivevano comunque più a lungo di quelle persone sane che però erano più isolate.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

N Engl J Med 1984; 311:552-559
DOI: 10.1056/NEJM198408303110902

Psychosocial Influences on Mortality after Myocardial Infarction

William Ruberman, M.D., Eve Weinblatt, A.B., Judith D. Goldberg, Sc.D., and Banvir S. Chaudhary, Ph.D.

This study by Ruberman et al (1984) on 2,320 men who survived heart attacks found that those with strong personal connections were far more likely to stay alive over the next three years of follow-up.

Social Science & Medicine 74 (2012) 907–914

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Social Science & Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/socscimed

Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study

Ye Luo[a,*], Louise C. Hawkley[b], Linda J. Waite[c], John T. Cacioppo[b]

[a] Department of Sociology & Anthropology, Clemson University, 130F Brackett Hall, Clemson, SC 29634, USA
[b] Department of Psychology and Center for Cognitive and Social Neuroscience, University of Chicago, Chicago, IL, USA
[c] Department of Sociology and Center on Aging, University of Chicago, Chicago, IL, USA

Griffith UNIVERSITY

RESEARCH AND PRACTICE

Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults

Kerstin Gerst-Emerson, PhD, and Jayani Jayawardhana, PhD

May 2015, Vol 105, No. 5 | American Journal of Public Health

Holwerda et al, *J Neurol Neurosurg Psychiatry,* 2012

Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL)

La sensazione di essere soli, piuttosto che l'essere effettivamente soli, è associata a un aumento del rischio di demenza in età avanzata e può essere considerata un fattore di rischio importante che, indipendentemente dalla malattia vascolare, dalla depressione e da altri fattori confondenti, merita attenzione clinica.

Vissuti di solitudine possono segnalare uno stadio prodromico di demenza. Una migliore comprensione delle ragioni alla base dei vissuti del sentirsi soli può aiutarci a individuare persone vulnerabili e sviluppare interventi per migliorare la prognosi delle persone anziane a rischio di demenza.

Griffith UNIVERSITY

December 2016

Association of Higher Cortical Amyloid Burden With Loneliness in Cognitively Normal Older Adults

Nancy J. Donovan, MD[1,2,3,4]; Olivia I. Okereke, MD, SM[3]; Patrizia Vannini, PhD[1,2]; et al

Author Affiliations

[1]Center for Alzheimer Research and Treatment, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

[2]Department of Neurology, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

[3]Department of Psychiatry, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

[4]Department of Psychiatry, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston

[5]Department of Neurology, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston

[6]Department of Radiology, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston

JAMA Psychiatry. 2016;73(12):1230-1237. doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.2657

La solitudine potrebbe essere un sintomo neuropsichiatrico importante per l'AD allo stadio preclinico e potrebbe essere interessante studiarne i fattori neurobiologici sottostanti.

Solitudine e Demenza

Loneliness, Social Integration, and Incident Dementia Over 6 Years: Prospective Findings From the English Longitudinal Study of Ageing

Snorri Bjorn Rafnsson, Martin Orrell, Eleonora d'Orsi, Eef Hogervorst, Andrew Steptoe

The Journals of Gerontology: Series B, gbx087, https://doi.org/10.1093/geronb/gbx087
Published: 27 June 2017 **Article history** ▾

Discussion:

Dementia risk is associated with loneliness and having fewer close relationships in later life. The underlying mechanisms remain to be elucidated, but efforts to enhance older peoples' relationship quality may be relevant to dementia risk.

Being disconnected from life: meanings of existential loneliness as narrated by frail older people

July 2017 · Aging and Mental Health

DOI · 10.1080/13607863.2017.1348481

Projects · The LONE study

Marina Sjöberg · Ingela Beck · Birgit H Rasmussen · Anna-Karin Edberg

Solitudine esistenziale (SE) narrata da persone anziane fragili. Interviste narrative individuali con 23 persone di età compresa tra 76 e 101 anni che ricevono assistenza e servizi a lungo termine. Sono stati identificati quattro temi relativi ai significati di SE: (1) essere intrappolati in un corpo fragile e in deterioramento; (2) visti con indifferenza; (3) non avere nessuno con cui condividere la vita; e (4) senza scopo e significato.

Conclusione: la malattia e la limitazione fisica incidono sull'accesso al mondo. Quando si incontra l'indifferenza e l'incapacità di condividere i propri pensieri ed esperienze di vita con gli altri, si rinforza un senso di inutilità, innescando un'esperienza di mancanza di senso e di deconnessione dalla vita.

Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2018
pp 1–11 | Cite as

Quality not quantity: loneliness subtypes, psychological trauma, and mental health in the US adult population

Authors Authors and affiliations

Philip Hyland, Mark Shevlin, Marylene Cloitre, Thanos Karatzias, Frédérique Vallières, Gráinne McGinty, Robert Fox, Joanna McHugh Power

Lo studio GRANT

CORRIERE DELLA SERA

domenica 18 marzo 2018 - Aggiornato alle 19:14

Meteo: Milano | 7.8°

LA SALUTE

Il segreto per vivere bene? L'amore e l'amicizia contano più del colesterolo

di Giuseppe Remuzzi

Il segreto per vivere bene? Legami affettivi forti. Lo affermano gli scienziati di Harvard in uno studio iniziato 80 anni fa (con lo studente John Kennedy)

The 90+ Study

Initial participants in The 90+ Study were once members of The Leisure World Cohort Study (LWCS), which was started in 1981.

- Le persone che bevevano quantità moderate di alcol o caffè vivevano più a lungo di quelle che si erano astenute.
- Le persone che erano sovrappeso nei loro anni '70 vivevano più a lungo del normale o di persone sottopeso.
- I "Superagers" riferivano di avere relazioni più soddisfacenti e di alta qualità rispetto a persone cognitivamente nella media della stessa età.

(Lee et al, 2016; Bullain et al, 2016)

CON IL PATROCINIO DI

Università degli Studi di Padova

Comune di Padova

cittàsane

REGIONE DEL VENETO

Gruppo Nazionale Bioingegneria

PARTNER

Società Italiana Psicologia Invecchiamento

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Padova

SIIMM SOCIETÀ ITALIANA INFORMATICA MULTIMEDIALE IN MEDICINA

deleofund

Alzheimer Fest!

OIC FONDAZIONE OPERA IMMACOLATA CONCEZIONE ONLUS

Progetto Formazione Continua - Padova

CONSERVATORIO DI MUSICA CESARE POLLINI PADOVA

MAIN SPONSOR

Fenix
HOLDING DI PARTECIPAZIONI

CON IL CONTRIBUTO DI

ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI SANITARI
Giuseppe Cannarella

ORDINE dei Giornalisti del Veneto

Il Convegno dà diritto all'acquisizione di 6 punti di educazione continua per i giornalisti partecipanti

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Centro Studi Alvise Cornaro
Via Umberto I, 86
35122 Padova
Tel. +39 049.660581
info@alvisecornaro.org
www.alvisecornaro.org

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Associazione Italiana di Psicogeriatria
Dott.ssa Alice Negretti
Via Fratelli Lombardi, 2
25121 Brescia
Tel. +39 030 3757538
aipsegreteria@grg-bs.it
www.psicogeriatria.it

ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGERIATRIA

CENTRO STUDI ALVISE CORNARO
STUDI E RICERCHE SULL'INVECCHIAMENTO DELL'UOMO

Convegno nazionale

NEMICA SOLITUDINE

Analisi e proposte per vincere la solitudine dell'anziano

Padova, 15 novembre 2018

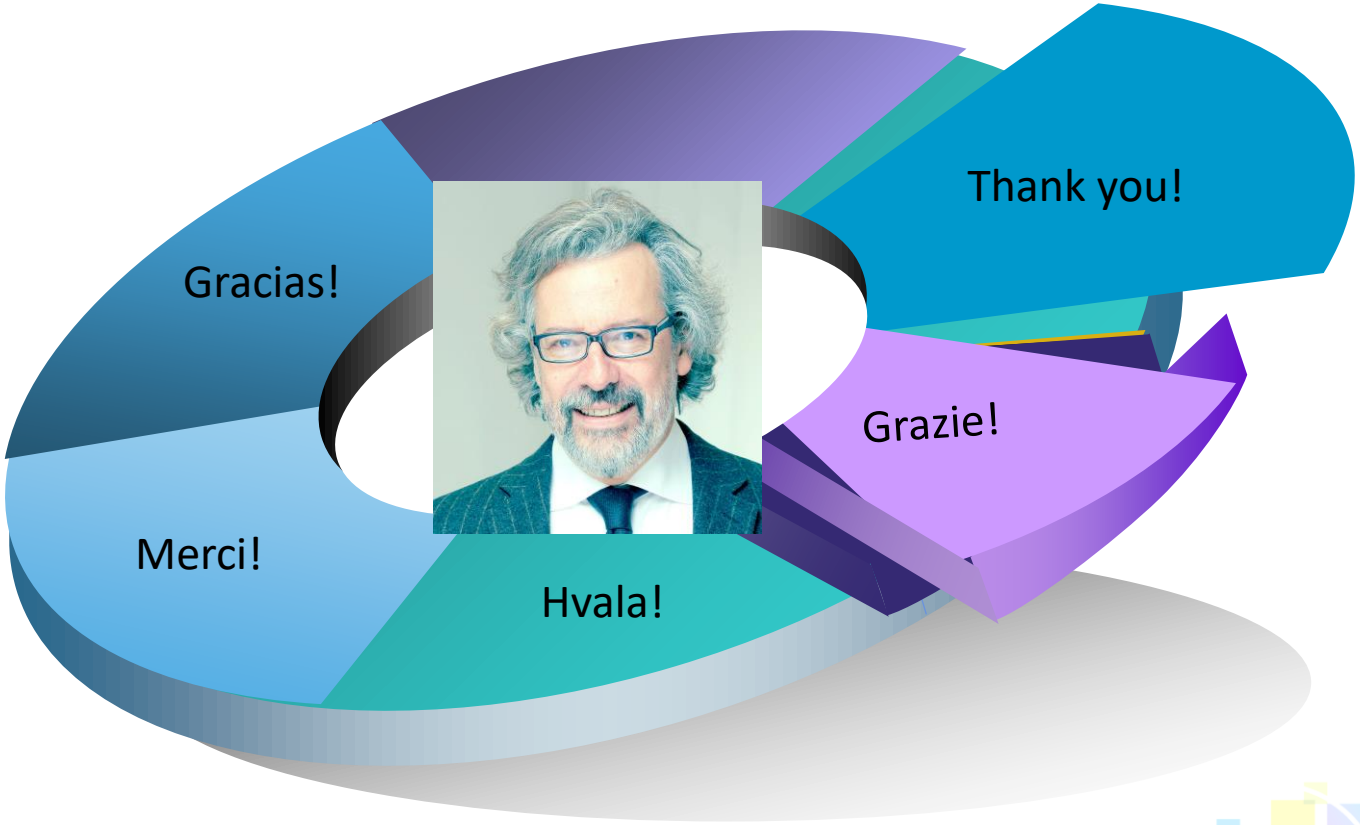
Sala dei Giganti - Palazzo Liviano
Università degli Studi di Padova
Corte Arco Vallaresso, 7

La Cura della Solitudine

- Lo studio della solitudine appare ancora nelle sue fasi iniziali.
- Come elemento 'trasversale', che interessa campi diversi come la sociologia, la psicologia e la psichiatria (ma si potrebbero aggiungere molte altre discipline), rischia di soffrire degli schematici confini degli enti finanziatori a rallentarne lo studio.
- Non disponiamo ancora di definizioni standardizzate; c'è ancora confusione tra isolamento sociale, essere soli e soffrire di solitudine.
- E' chiaro poi che lo 'stato di solitudine' rispetto alla sua condizione temporale può subire variazioni importanti (*confounders*) che ne possono alterare significativamente la stabilità e quindi la validità definitoria.

La Carta di Padova: Sconfiggere la Solitudine Nemica dell'Anziano

- Per vincere la solitudine è necessario migliorare la consapevolezza del problema presso l'opinione pubblica e gli amministratori locali e nazionali.
- Per vincere la solitudine è necessario imparare ad instaurare relazioni di qualità.
- Bisogna impegnare le comunità a eliminare le cause e a identificare i luoghi della solitudine per meglio combatterla.
- Migliorare la cultura clinica per identificare e contrastare il rischio di solitudine anche all'interno dei servizi sanitari e assistenziali.



IAM Univerza na Primorskem Inštitut Andrej Marušič