

LA SOLITUDINE DELL' ANZIANO

La situazione sociale degli anziani in Italia è stata valutata dall' ISTAT nel 2020 ([https://www.istat.it/it/files/2020/04/statisticatoday ANZIANI.pdf](https://www.istat.it/it/files/2020/04/statisticatoday_ANZIANI.pdf)): una nuova emergenza sociale si è diffusa silenziosamente nel nostro Paese ed è rappresentata dalle persone anziane (over 74) che vivono sole. Questo gruppo è composto da ben 2.5 milioni (il 4% circa della popolazione complessiva), ovvero il 40% delle persone oltre 74 anni di età.

Spesso, col progredire dell'età, sia per gli eventi della vita (ad esempio la morte di un genitore o di un coniuge), sia per le modificazioni psicosociali, gli anziani si trovano a fronteggiare la progressiva diminuzione dei rapporti sociali.

E' bene ricordare che la solitudine può essere oggettiva o soggettiva e che nell' anziano (ma non solo) è una condizione complessa, che merita attenzione da parte del medico di famiglia e soprattutto del Geriatra. Nonostante l' elevata prevalenza e il fatto che ne sia dimostrato l'impatto sulla salute pubblica e sulla salute sociale, mentale e fisica, la solitudine è scarsamente considerata dai servizi sociali e dai professionisti della salute.

E' importante che il medico e l'infermiere, in particolare nel caso di un anziano autosufficiente, si chiedano: "l' anziano sta bene da solo?"; "la solitudine è condizione voluta e preferita? Oppure è una condizione che coesiste a un cluster di sintomi come dolore, fatica, depressione, insonnia". Il medico dovrà porre particolare attenzione alla valutazione di eventuali deficit degli organi di senso (in primo luogo, vista e udito) e ricordare che l'intervento sociale è un passo fondamentale (per quanto spesso non sufficiente) per la risoluzione della solitudine.

L' isolamento fisico (aloneless) e i sentimenti di solitudine sono due aspetti che non sono necessariamente coincidenti. Un'utile scala di valutazione per la solitudine è la Loneliness Scale a 3 items (UCLA) che valuta la condizione tramite queste 3 domande:

1. Quante volte ti senti solo?
2. Quante volte ti senti emarginato, lasciato in disparte?
3. Quanto spesso ti senti isolato dagli altri?

Si possono pesare le possibili risposte: frequentemente, spesso, a volte, mai (alle quali si può attribuire un numero 1,2,3,e 4). In questo modo è possibile dare una valutazione quantitativa alla condizione di solitudine e adeguare i servizi da attivare per lenire gli effetti negativi di questa frequente condizione.

La solitudine colpisce più frequentemente gli anziani autosufficienti fisicamente: si dovrà discutere con il paziente la situazione e la necessità di trovare una soluzione sociale condivisa (come una nuova collocazione abitativa o un intervento di aiuto personalizzato ai bisogni del paziente). Sarà molto importante valutare anche la situazione economica.

L'integrazione sociale rimane un elemento fondamentale per mantenere le funzioni cognitive ed una migliore qualità di vita, ponendosi al centro del processo di invecchiamento di successo.