

# Le sperimentazioni per contrastare la solitudine degli anziani e di chi se ne prende cura

Sara Santini, IRCCS INRCA, Centro Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento



# Contenuti

## 1. Definizioni

Solitudine e salute

I numeri della solitudine in Italia

L'esperienza dell' RCCS INRCA nel contrastare la solitudine

Riflessioni conclusive

# Definizione di solitudine



Fattore dirimente è la soddisfazione che traggo dalle relazioni (Motta, 2021).

La solitudine è definita come **un'esperienza individuale indesiderata** dovuta a una sensazione soggettiva di bisogni sociali insoddisfatti (Peplau e Perlman, 1982), che presenta solo una debole correlazione con le dimensioni della propria rete sociale e con la frequenza delle interazioni con gli altri (Hawkley et al., 2003).

# Definizione di isolamento sociale

**L'isolamento sociale** è definito come assenza o basso numero di relazioni e pochi legami significativi (Cacioppo, 2011, Zavaleta, 2014). Aldilà delle definizioni di tipo accademico, nell'esperienza quotidiana solitudine e isolamento sociale possono essere legati e interdipendenti.





La **solitudine** presenta due picchi: i giovani adulti (20-25 anni) che si sentono soli durante i momenti di transizione della loro vita (inizio/cambi lavorativi convivenza, ecc) e gli anziani a causa della perdita di legami significativi, isolamento abitativo, peggioramento nella salute (Graham et al, 2024). I tassi più alti di solitudine si registrano tra i giovani, in particolare nelle donne tra i 16 e i 24 anni (European Commission, 2024)



Sebbene non esista una correlazione lineare tra solitudine, isolamento sociale ed età, avere 80 anni o più è uno dei fattori che contribuiscono maggiormente al senso di solitudine (Wen et al., 2023).

La solitudine non è un problema che riguarda solo chi ne soffre, ma tutta la società, perché le sue conseguenze riguardano la salute degli individui, la spesa pubblica e la coesione sociale.



## Driver della solitudine in età anziana

- Essere maschi
- Scolarizzazione medio-bassa
- Scarsa partecipazione sociale
- Limitazioni fisiche e/o cognitive
- Basso reddito
- Essere celibi o vedovi
- Vivere da soli
- Non avere un'occupazione

possono rappresentare vulnerabilità che tendono a essere più comuni nella terza età, esponendo così le persone anziane a un rischio maggiore di solitudine e isolamento sociale (Freedman e Nicolle, 2020).



**Solitudine e  
isolamento sociale:**  
quale impatto su salute  
e società?

La solitudine è associata a un **maggiore rischio di morte prematura** rispetto a obesità e inattività fisica combinate.

**E' letale come fumare 15 sigarette al giorno.**

Le persone sole hanno livelli maggiori di **cortisolo e pressione sanguigna**, maggiori problemi cardiovascolari e di insonnia.

Le persone sole tendono a fumare di più, mangiare male, svolgere meno attività fisica.

La solitudine è anche associata a una **minore fiducia nelle persone**, a minori livelli di **empatia** e maggiore **paura** nei confronti degli eventi della vita, conducendo a una minore **COESIONE SOCIALE**. European Commission, 2024



In Italia, nel 2025 le persone sole con almeno 65 anni erano 4,6 milioni cioè il **46,3%** degli individui soli. Si stima che diventeranno 6,6 milioni (**57%**) nel 2050 (ISTAT, 2026)

# L'esperienza INRCA VS la solitudine



## **QUATTRO INIZIATIVE PER LA PARTECIPAZIONE E L'INCLUSIONE DI ANZIANI E/O CAREGIVER FAMILIARI CON BISOGNI DIVERSI**



**LABORATORIO DI LETTURA E SCRITTURA CREATIVA PER ANZIANI AUTONOMI**



**SOUND: INTERVENTO NON-FARMACOLOGICO PER ANZIANI CON DEMENZA LIEVE-MODERATA**



**DanceCARE: LABORATORIO DI DANZA MOVIMENTO TERAPIA PER CAREGIVER FAMILIARI DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**



**SILVER AGRI AGE: ESPERIENZA DI AGRICOLTURA SOCIALE PER GLI ANZIANI CON LIEVE DECLINO COGNITIVO**



# LABORATORIO DI LETTURA E SCRITTURA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Coordinatrice e referente scientifica prof.ssa Carla Carotenuto  
Università di Macerata

Il Laboratorio prevede attività di lettura e scrittura rivolte a persone della terza età che desiderano confrontarsi con testi letterari contemporanei in prospettiva teorica e pratica.

## PROGRAMMA

- Lettura e analisi di testi letterari contemporanei
- Guida alla scrittura (esercizi, scrittura del sé, testi creativi)
- Raccolta e pubblicazione dei testi prodotti

## CALENDARIO

- **Giovedì 26 settembre 2024** ore 10:00 - 12:00
- **Venerdì 4 ottobre 2024** ore 10:00 - 12:00
- **Venerdì 11 ottobre 2024** ore 10:00 - 12:00
- **Lunedì 21 ottobre 2024** ore 10:00 - 12:00
- **Martedì 22 ottobre 2024** ore 10:00 - 12:00



Per adesioni e informazioni

Carla Carotenuto – [carla.carotenuto@unimc.it](mailto:carla.carotenuto@unimc.it)

Vanessa Frontalini – [v.frontalini@inrca.it](mailto:v.frontalini@inrca.it)

INRCA tel. 33 14655879

**INRCA IRCCS, Sala Ex Serra, Via S. Margherita, 5 - ANCONA**

- 5 sessioni di due ore ciascuna
- Lettura e analisi di testi letterari contemporanei, scrittura autobiografica e creativa.
- Temi principali: relazioni intergenerazionali, invecchiamento, memoria, identità, demenza e assistenza.
- Partecipanti: 8 anziani (4 donne e 4 uomini) tra i 65 e i 93 anni
- Interviste prima e dopo le 5 sessioni
- Analisi del contenuto

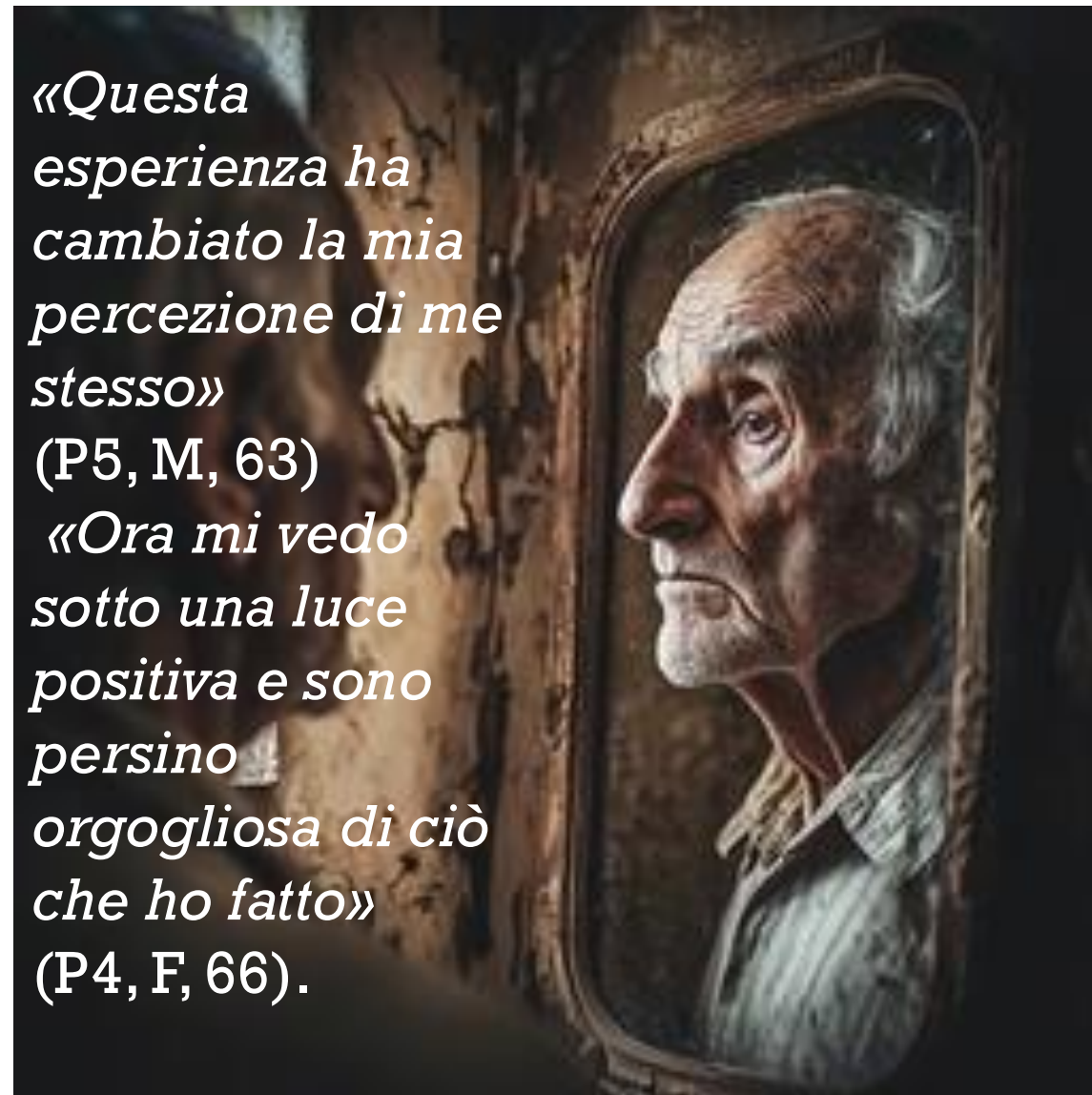
Effetti positivi sul benessere cognitivo ed emotivo: stimolazione della **memoria** e **risveglio emotivo**. Il contesto di gruppo ha favorito l'empatia, il legame tra pari e il senso di appartenenza. Alcuni partecipanti hanno riferito di aver ridefinito la propria percezione dell'invecchiamento e **l'immagine di sé**, esprimendo gratitudine verso la vita vissuta e un **maggiore benessere percepito**. Il workshop ha inoltre stimolato l'**autodeterminazione** e la **creatività**.

*«Questa esperienza ha cambiato la mia percezione di me stesso»*

(P5, M, 63)

*«Ora mi vedo sotto una luce positiva e sono persino orgogliosa di ciò che ho fatto»*

(P4, F, 66).





**TRAINING SOCIAL AND HEALTH CARE PROFESSIONALS  
IN MUSIC-BASED THERAPEUTIC INTERVENTIONS  
TO SUPPORT OLDER PEOPLE WITH DEMENTIA**

- **Curriculum formativo** (corso ECM)  
originale per la formazione dei  
professionisti della demenza, basato  
sulla musica

- **Intervento non-farmacologico** testato  
in 3 paesi europei (Italia, Portogallo e  
Romania)

- **5 video-lezioni per caregiver informali**  
di persone con demenza

- **Campagna di sensibilizzazione** su  
musica e demenza in Europa

- **12 sessioni di 45 minuti** ciascuna  
2 sessioni/settimana

- **Attività** basate su canto, percussioni,  
ascolto e story telling su stimolo  
musicale

- **Protocollo di studio**

- **Variabili di studio:**

- *Funzioni cognitive* (MoCA-Montreal Cognitive Assessment)
- *Funzioni esecutive* (FAB-Frontal Assessment Battery)
- *Benessere* (WHO-5)
- *Depressione e Ansia* (HADS-Hospital and Anxiety Depression Scale)

**L'intervento SOUND ha migliorato in misura statisticamente significativa il benessere, la cognizione e le funzioni esecutive dei partecipanti nel breve periodo ed è rimasto stabile al follow-up.**



Santini et al., 2026 (doi: 10.1177/25424823251367291)

# Intervento per i caregiver familiari di anziani non autosufficienti

- Un curriculum e un corso per esperti
- **Un intervento originale per contrastare il burden dei caregiver familiari**
- Un protocollo di studio mixed-methods (Galassi et al, 2026)
- **7 sessioni di MOVIMENTO CONSAPEVOLE** (Danza Movimento Terapia + Wise Motion) di due ore ciascuna
- **35 caregiver familiari** coinvolti in Europa



I punteggi relativi alla **depressione** (misurati con la Beck Depression Scale) sono diminuiti in misura significativa dopo l'intervento, così come il **carico/stress percepito** dai caregiver (misurato con la scala Zarit)

*«Il programma è stato molto bello [...] è **uno spazio in cui** ci si può ricaricare e **non ci si sente soli**, si crea una bella atmosfera. Prima dell'inizio del programma avevo problemi di ansia e insonnia, ora sto meglio»*  
(IT09)



# Silver Agri Age: dalla solitudine alla partecipazione

Agricoltura sociale per anziani con Mild Cognitive Impairment

**Durata del progetto: 36 mesi | novembre 2022 – novembre 2025**

Ente finanziatore: Regione Marche – PSR Marche 2014–2020, Misura 16.1.A.2

**3**

fattorie sociali

**17**

partecipanti

**3**

cicli trimestrali

**3**

giorni/settimana

**5 h**

al giorno

## Principali risultati

|   |                                                |                    |             |
|---|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| ↑ | <b>Affettività positiva</b>                    | <b>33,4 → 39,4</b> | $p < 0,001$ |
| ↓ | <b>Affettività negativa</b>                    | <b>23,0 → 18,1</b> | $p < 0,001$ |
| ↑ | <b>Qualità di vita –<br/>componente fisica</b> | <b>42,6 → 47,9</b> | $p = 0,021$ |

## Durante le attività

**Elevati livelli di  
interesse • comunicazione  
divertimento • umore  
positivo**

# Come Silver Agri Age agisce contro la solitudine

IRCCS INRCA, CRESI – Cristina Gagliardi |  
Principal Investigator

1

**USCIRE  
DI CASA**

appuntamenti  
regolari

2

**ENTRARE  
NEL GRUPPO**

piccoli gruppi  
di 4–6 persone

3

**FARE ATTIVITÀ  
SIGNIFICATIVE**

compiti reali,  
scelta e autonomia

4

**COSTRUIRE  
RELAZIONI**

comunicazione e  
collaborazione

5

**SENTIRSI PARTE  
DELLA COMUNITÀ**

un luogo sociale,  
non sanitario

## Il meccanismo

**Routine condivise + relazioni + ruolo attivo + attività  
con significato**

→ **più occasioni di partecipazione e connessione  
sociale**

## E per chi se ne prende cura?

Le ore trascorse in fattoria  
creano uno spazio di  
solievo e tempo disponibile  
per la famiglia.

# Riflessioni conclusive



## Per contrastare la solitudine...

Non basta mettere gli anziani a contatto con altre persone.

Non basta proporre attività qualsiasi quando si può.

### E' necessario:

- Formare specialisti della connessione** (*link workers*) **nel settore gerontologico.**

- Progettare le attività con gli anziani.**

- Considerare** gli anziani portatori di senso e di bisogni.

- Riempire** attività e relazioni di significati condivisi e contenuti graditi e piacevoli.

- Uscire** dai soliti luoghi di cura.

- Adottare un approccio di comunità.**

- Misurare** gli effetti per creare evidenza scientifica: avere una «regia».



Dal progetto Longevità Attiva in Ambito Rurale (2016)  
Resp. Scientifica Dott.ssa Cristina Gagliardi, INRCA

# La prescrizione sociale

 frontiers | Frontiers in Psychology

TYPE Original Research  
PUBLISHED 12 April 2024  
DOI 10.3389/fpsyg.2024.1359855

 Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY  
Chong Chen,  
Yamaguchi University Graduate School of  
Medicine, Japan

REVIEWED BY  
Xiaojin Ma

A controlled evaluation of social  
prescribing on loneliness for  
adults in Queensland: 8-week  
outcomes

Dingle et al, 2024

E' necessario che gli interventi sociali e di comunità vengano riconosciuti «terapeutici» e che i sistemi sanitari regionali adottino processi e procedure per mettere a sistema la PRESCRIZIONE SOCIALE.

Lo studio ha valutato l'efficacia della **prescrizione sociale (PS)** su un campione di individui con un'età media di 54 anni, accomunati da esperienze di isolamento e scarsa connessione sociale.

**Cure tradizionali vs approccio integrato di PS.**

Il gruppo trattato con la **PS** ha riportato riduzione della solitudine, aumento della fiducia verso gli altri e benefici psicologici.

L'altro gruppo non ha mostrato cambiamenti.

Cacioppo JT, Hawkley LC, Norman GJ, Berntson GG. Social isolation. *Ann N Y Acad Sci.* 2011;1231(1):17–22.

Casanova G, Fattorini G, Santini S, Baliotti M, Barboni I, Giacconi R and Lamura G (2026) Loneliness among community-dwelling older adults across biological, clinical and psychosocial domains before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Front. Public Health* 14:1831731. doi: 10.3389/fpubh.2026.1831731

Dingle GA, Sharman LS, Hayes S, Haslam C, Cruwys T, Jetten J, Haslam SA, McNamara N, Chua D, Baker JR and Johnson T (2024) A controlled evaluation of social prescribing on loneliness for adults in Queensland: 8-week outcomes. *Front. Psychol.* 15:1359855. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1359855

European Commission. Loneliness in Europe. Determinants, Risks and Interventions. Sylke V. Schnepf, Béatrice d’Hombres, Caterina Mauri Eds. Brussels, 2024. Available at <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-66582-0>

Freedman A, Nicolle J. Social isolation and loneliness: the new geriatric giants: Approach for primary care. *Can Fam Physician.* 2020;66(3):176–82.

Galassi F, Kassidakis P, van Houten M, Rodríguez-Jiménez R-M, Fernández-Salido M, Poikonen H, Tarousi M and Santini S (2026) A mixed-method pilot study to assess the feasibility of a body–mind intervention in reducing burden and depressive symptoms of informal and semi-formal caregivers of older adults: the DanceCARE research protocol. *Front. Psychol.* 17:1770820. doi: 10.3389/fpsyg.2026.1770820

Graham, E. K., Beck, E. D., Jackson, K., Yoneda, T., McGhee, C., Pieramici, L., Atherton, O. E., Luo, J., Willroth, E. C., Steptoe, A., Mroczek, D. K., & Ong, A. D. (2024). Do We Become More Lonely With Age? A Coordinated Data Analysis of Nine Longitudinal Studies. *Psychological Science*, 35(6), 579-596. <https://doi.org/10.1177/09567976241242037>

Hawkley LC, Kocherginsky M. Transitions in loneliness among older adults: a 5-Year Follow-Up in the National Social Life, Health, and Aging Project. *Res Aging.* 2018;40(4):365–87.

ISTAT. Previsioni della popolazione residente, delle famiglie e delle forze di lavoro. Roma, 2026.

Motta V, Philosophy. Psychiatry Psychol. 2021;28(1):71–81.

Peplau LA, Perlman D, Loneliness. A sourcebook of current theory, Research and Therapy. Contemp Sociol. 1984;13:203.

Quattrini S, Merizzi A, Caciula I, Napradean L, Azevedo MJ, Costa S, Santini S. The design and implementation of a novel music-based curriculum for dementia care professionals: The experience of SOUND in Italy, Portugal and Romania. BMC Med Educ. 2024 Jun 17;24(1):668. doi: 10.1186/s12909-024-05651-4.

Santini S, Merizzi A, Azevedo MJ, Costa S, Caciula I, Di Rosa M, Quattrini S. Effects of a person-centered music-based intervention in the rehabilitation of older adults with mild to moderate dementia. J Alzheimers Dis Rep. 2025 Sep 15;9:25424823251367291. doi: 10.1177/25424823251367291

Santini S, Colombo M, Guaita A, Fabbietti P, Casanova G “Loneliness is a sad disease”: oldest old adults’ empirical definition of loneliness and social isolation from a mixed-method study in Northern Italy. BMC Geriatr 2025, 25, 68. Doi: 10.1186/s12877-025-05678-2

Santini S, Merizzi A, Vesprini C, Morettini G and Quattrini S (2026) Music activities that most elicit interest and pleasure among older people with mild-to-moderate dementia: a qualitative multiple-case study in Italy. Front. Aging Neurosci. 18:1873875. doi: 10.3389/fnagi.2026.1873875

Zavaleta D, Samuel K, Mills C. Social isolation: a conceptual and measurement proposal. 2014.

Wen Z, Peng S, Yang L, Wang H, Liao X, Liang Q, et al. Factors Associated with Social isolation in older adults: a systematic review and Meta-analysis. J Am Med Dir Assoc. 2023;24(3):322–e306.