

SISEC Firenze 2026 - Panel 10.3

Fratture e legami: risposte collettive e modelli partecipativi nell'era del disordine

Coordinamento: Daniela Ciaffi, Paola De Salvo e Alessandra Valastro

La solitudine involontaria: definizione, misurazione e contrasto

Emiliano Mandrone INAPP



La solitudine non è una novità, ma sta diventando una preoccupazione sociale e sanitaria. Contrastare la solitudine con politiche dedicate ha innumerevoli vantaggi: migliora la qualità della vita, allunga la durata della vita in buona salute, riduce il ricorso a cure e trattamenti sanitari, aumenta la domanda di consumi, mitiga le ansie... Sono soldi ben spesi. Non a caso hanno nominato *Ministri della Solitudine* il Regno Unito nel 2018 e il Giappone nel 2021.

- **La solitudine è relativa, multidimensionale e soggettiva.** Misurarla, pertanto, è molto complesso, in primis perché è difficile convergere in una definizione unica, identificarla come comportamento e poi quantificarla precisamente
- **La solitudine può essere passiva** ovvero non essere coinvolti nelle relazioni sociali (nessuno mi chiama, le persone non mi cercano, non mi coinvolgono) e **attiva**, cioè non riuscire a coinvolgere gli altri (chi chiamo? con chi posso uscire? dove incontrare qualcuno). Pertanto, solitudine non significa essere disadattati o distaccati ma insoddisfatti per l'assetto che ha assunto la propria dimensione sociale.
- **La separazione** può essere fisica, culturale, identitaria, sessuale, etnica, linguistica, estetica, sportiva, politica, caratteriale, economica, generazionale, ecc.
- Sentirsi soli non è un problema di salute mentale, ma **la solitudine e l'isolamento favoriscono la depressione e i disturbi psicologici e malattie degenerative.**



- *L'Economist* sostiene che la solitudine è la «**lebbra del ventunesimo secolo**»
- Cacioppo et al. (2006) stimano che oltre **il 40% della popolazione sperimenti fasi di solitudine**, compresi giovani, madri, persone separate, anziani, superstiti, disoccupati...
- Perlman e Peplau (1981) definiscono la solitudine come "**una sensazione soggettiva di relazioni sociali carenti**".
- Whalley (2022) sostiene che **l'isolamento sociale è associato all'incidenza della demenza**, dei disturbi cognitivi e di uno stile di vita sedentario. Nelle malattie più gravi, come l'Alzheimer, si stima che il 20% dell'insorgenza della malattia derivi da cause di origine ambientale, non genetica.
- Roth (2022) sostiene che **la "connettività sociale"** – un concetto ampio che include la struttura, la funzione e la qualità delle relazioni sociali – **rappresenta un potenziale rimedio contro la degenerazione cognitiva**. Riduce del 60% il rischio di sviluppare forme gravi di Alzheimer e di demenze ea vivere una vita senza malattie croniche

L'International Prospective Register definisce tre macro-tipologie di solitudine:

1 emotiva, la percezione di una mancanza di relazioni significative.

2 sociale, la sensazione che la propria rete di relazioni sia carente.

3 esistenziale, la convinzione che la propria vita abbia poco significato, indipendentemente dalla presenza o meno di relazioni sociali.

Si ritiene importante considerare anche la solitudine **4) sensoriale** che si riferisce alla mancanza di contatto corporeo, tipica delle persone malate, invalide, anziane che non ricevono stimoli tattili e non sono oggetto di attenzione fisica.



- **"Un italiano su 8 si sente solo"** (Eurostat, 2015) perché non ha nessuno a cui chiedere aiuto, non ha un amico o un familiare con cui incontrarsi.
- Nel 2018, **2 tedeschi su 3** consideravano la solitudine un problema grave e **1 svedese su 4** ha dichiarato di sentirsi spesso solo. Nel 2017, **il 40% degli svizzeri** ha dichiarato di sentirsi «a volte, spesso o sempre sola».
- Hialm et al. (2023) hanno prodotto una **macabra contabilità**: il numero di decessi per cause indeterminate in Inghilterra e Galles è quintuplicato tra il 1992 e il 2022, anche se i tassi di mortalità complessivi erano in calo. Sono persone che muoiono in casa e, molto tempo dopo il decesso, si ritrovano in avanzato stato di decomposizione, nell'assoluta indifferenza dei vicini, degli amici e dei parenti. Si stima che nel 2022 siano state **oltre 8.000 persone!!!** Questi morti dimenticati sono una proxy dell'estremo isolamento sociale. Tra il 1990 e il 2010, **i tassi di decessi dimenticati sono triplicati** tra i maschi britannici over 60.
- **Nel 1971 era il 17% dei nuclei familiari britannici era composto da un solo componente, nel 2021 il 30%!** L'American Enterprise Institute stimava che il 55% degli uomini americani nel 1990 aveva almeno 6 amici intimi; oggi solo il 27%. **Il 15% degli uomini non ha amici intimi, 5 volte più che nel 1990.**
- Secondo De Belvis et al. (2008), le relazioni sociali consistono in connessioni tra individui, gruppi di parenti, colleghi, amici e vicini e sono una componente del capitale sociale. Reti sociali povere sono associate a una salute peggiore. Ci sono modelli da prendere come riferimento: ad esempio, **più che della dieta mediterranea si dovrebbe parlare dell'approccio mediterraneo alla vita.**




- Il sistema di sorveglianza sanitaria degli USA afferma che un **legame sociale scarso** è associato a un aumento del rischio di malattia, tra cui un **aumento del 29% del rischio di malattie cardiache e del 32% di ictus**.
- L'ha definita un problema di salute pubblica come il fumo: **dannoso per la salute fisica quanto 15 sigarette** al giorno. I danni sono evidenti: aumento del rischio di malattie cardiovascolari, ansia, ipertensione, diabete, malattie infettive, funzione cognitiva compromessa e depressione.
- La solitudine colpisce 9 milioni di cittadini nel Regno Unito, dove la maggior parte delle persone di età superiore ai 75 anni vive da sola. Si è registrato un **aumento del 16% delle persone che vivono da sole** nel 2022 rispetto al 2000. Molti hanno meno soldi per uscire rispetto a prima e sostituiscono i social media con la socialità. L'Istat nel 2025 stima per l'Italia 9,6 milioni di famiglie formate da una sola persona, il 36,2% delle famiglie. Nel 2043 saranno 10,7 milioni, il 40%.
- Il 7% degli adulti si definisce "**spesso o sempre solo**" e, controintuitivamente, i giovani hanno il doppio delle probabilità di sentirsi soli rispetto agli anziani. I cittadini soli tra i poveri sono il doppio di quelli tra i ricchi (Kar-Purkayastha, 2010).
- Nel 2017, l'Istituto Superiore della Sanità ha stimato che **la solitudine costa** all'economia italiana circa 10 miliardi di euro all'anno. Mentre, il NHS stima che nel Regno Unito il costo della *solitudine grave* valga circa 11.600 euro a persona all'anno, a causa del suo impatto combinato sul benessere, sulla salute e sulla produttività lavorativa.
- Negli Stati Uniti e nel Regno Unito, **il 10% più ricco vive 10 anni in più rispetto al 10% più povero**. Se si considerano gli anni di vita in buona salute, il divario è ancora maggiore.



Le misurazioni **IRIS** includono due dimensioni: 1) le persone che indicano di avere una vita sociale appagante ovvero la *qualità* delle relazioni (59%) e 2) le persone che ritengono di avere un network sociale adeguato in termini di *quantità* di connessioni e dimensione della rete (37%).

Tabella 1 – Deficit relazionale (solitudine): Vita sociale (qualità relazioni) e Rete sociale (quantità relazioni)

La tua vita sociale è (qualità)	Le tue relazioni sociali sono (quantità)				Totale
	Adeguate, non ne voglio di più	Ne ho abbastanza	Ne vorrei di più	Ne vorrei molte di più	
Molto insoddisfacente	4%	2%	3%	4%	13%
Insoddisfacente	2%	9%	11%	6%	28%
Soddisfacente	2%	12%	21%	7%	42%
Molto soddisfacente	3%	4%	5%	5%	17%
<i>Totale</i>	11%	26%	41%	23%	100%
<i>Livello di solitudine</i>	<i>alto</i> 	<i>medio</i>	<i>basso</i>	<i>totale</i>	
Deficit relazionale	25%	54%	21%	100%	

Fonte Inapp IRIS



Tabella 2 – Deficit Relazionale (solitudine percepita): tutti, felici e non in salute, %.

	Alto	Medio	Basso	Totale
Totale	25%	54%	21%	100%
Molto e abbastanza felici	14%	60%	26%	100%
In cattiva o pessima salute	32%	59%	9%	100%

Fonte Inapp IRIS

Tabella 3 – Deficit relazionale e diversi controlli economici, %

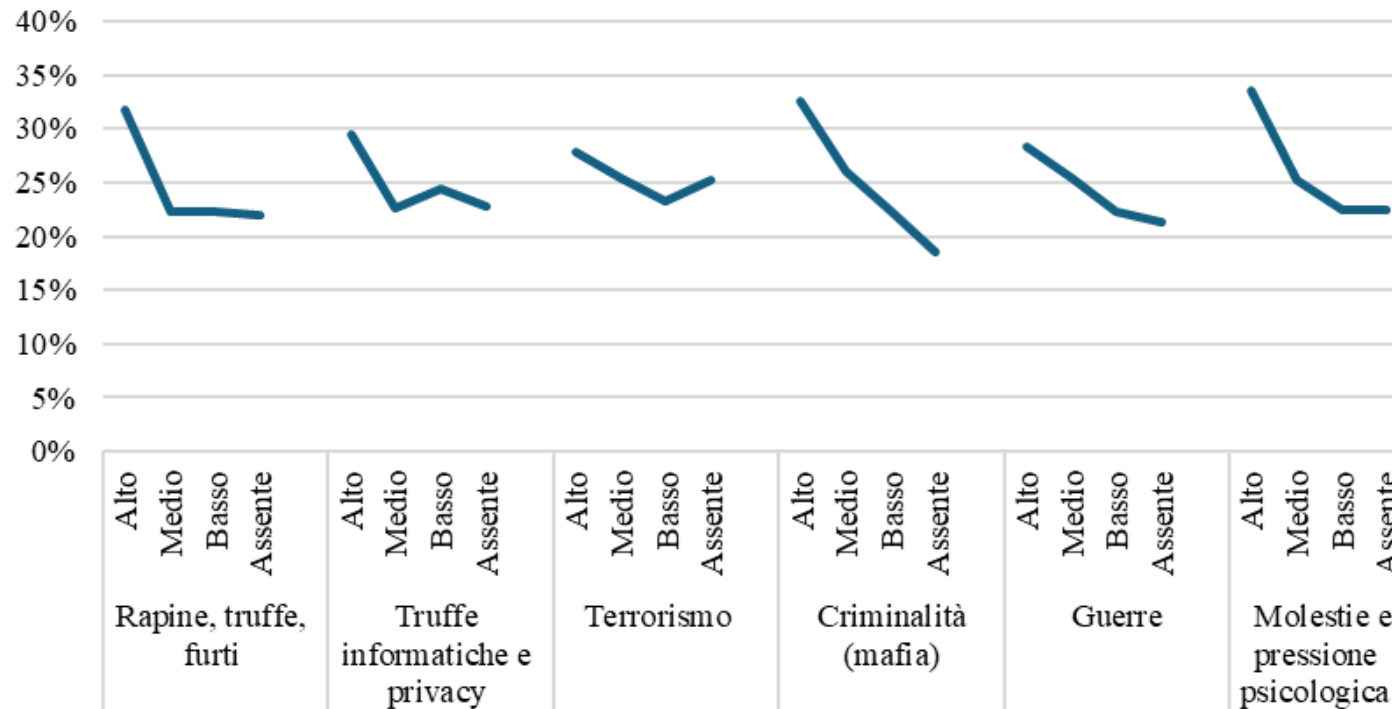
<i>Reddito Familiare</i>	Alto	Medio	Basso	Totale
Meno di 1.000 €	34%	45%	21%	100%
1.001 e 1.500 €	26%	58%	15%	100%
1.501 e 2.000 €	26%	56%	18%	100%
2.001 e 3.000 €	22%	55%	23%	100%
3.001 e 5.000 €	20%	56%	24%	100%
Più di 5.000 €	14%	62%	24%	100%
<i>Avete rimandato le cure mediche o dentistiche?</i>				
No	21%	56%	23%	100%
Si	36%	49%	15%	100%
<i>Possiedi un'abitazione di proprietà (o hai un piccolo mutuo)?</i>				
No	27%	55%	18%	100%
Si	23%	54%	23%	100%
<i>Puoi gestire da solo una spesa improvvisa di 500€?</i>				
No	32%	54%	14%	100%
Si	21%	54%	25%	100%

Fonte Inapp IRIS



Paura e solitudine

Figura 2 – Elevato deficit relazionale e rischio percepito per: delinquenza, frodi informatiche e privacy, criminalità, guerre, molestie e pressioni psicologiche, %



Fonte Inapp IRIS

Piace ricordare Renato Nicolini, assessore capitolino che capisce come la socializzazione sia la cura contro la paura e inventa, in un contesto urbano segnato da crisi economiche e sociali, violenza politica e terrorismo, *l'Estate Romana* (1977-1985). La realizzazione di eventi gratuiti di cinema, teatro e musica in diversi luoghi fu un vero e proprio antidoto alla paura e permise la restituzione della città alla gente.



- La deputata laburista Jo Cox sosteneva: "Abbiamo parlato molte volte della solitudine e dell'isolamento sociale, a cui non siamo naturalmente predisposti. **La solitudine** è un'epidemia nascosta che **può colpirci nei momenti di fragilità**, quando cambiamo le nostre abitudini, quando finisce un amore o un'amicizia, quando ci trasferiamo di città, cambiamo lavoro, andiamo in pensione, o affrontiamo una separazione".
- Bauman (2007) vede questa sofferenza proprio **nell'incapacità di tradurre il disagio personale in una questione sociale**. Così, queste persone appaiono ingiustificabili e dissonanti nella loro apatia.
- Quali risposte si possono dare a chi non grida più, privo di nulla e con il pudore di lamentarsi? La vera malattia lacera il corpo, si vede, sporca, ha un odore. Invece, la solitudine è invisibile. **Manca il simbolismo della malattia, la via Crucis**.
- C'è spesso uno **stigma sociale** che circonda la solitudine per questo è importante parlarne, relativizzarlo e, se necessario, richiedere un aiuto esterno. Affrontare la solitudine, nelle sue varie forme e nelle implicazioni sociali che comporta, porta benefici agli individui, alla comunità, alle finanze statali e al benessere generale della società. **Si tratta di rompere le cause dell'isolamento e di favorire la socialità, con servizi dedicati e un approccio corretto**. Tempestivamente.
- **Oggi tutti fanno sport e stanno attenti a quello che mangiano perché ci sono stati decenni di inviti e raccomandazioni. Progressivamente il messaggio è passato e le persone si sono adattate. Lo stesso approccio è necessario per la solitudine: partecipare a percorsi di attivazione o avere un *social coach* sarà come avere un *personal trainer*. Diventerà la normalità.**

Grazie per l'attenzione!

- Emiliano Mandrone
 - Inapp
 - Indagine IRIS
- e.mandrone@inapp.gov.it