



Le solitudini a Roma: giovani, anziani, famiglia

La nuova pandemia sociosanitaria

Roma, 26 maggio 2017, Palazzo della Regione, sala Tirreno

“Le povertà nascoste”

Contributo a cura del Centro Studi della Caritas di Roma

1. Le persone sole a Roma

La Caritas di Roma, in quotidiano contatto con le persone più fragili e marginali, ha deciso di promuovere un Convegno sul tema delle “solitudini urbane” per illuminare quella parte della città più in ombra, quel tipo di povertà che si nasconde non solo negli “anfratti” del tessuto metropolitano (dai sottopassi ai margini delle stazioni ferroviarie), ma fin dentro le case e che risulta perciò invisibile agli occhi dei più.

Interpretando il mandato di una “Chiesa in uscita” dato da Papa Francesco a tutti i cristiani, la Caritas di Roma porta il suo sostegno dentro le case dove si celano povertà imprevedibili. L’area “Aiuto alla persona” della Caritas ha scoperto così che **la solitudine non affligge soltanto gli anziani**, come si potrebbe immaginare: persone affette da patologie importanti vivono abbandonate a se stesse, persone con disturbi mentali che nessuno accompagna e segue, donne e uomini separati e impoveriti, anziani senza parenti o con parenti lontani che non possono o non vogliono accudirli, disabili che hanno perso i genitori; giovani che non lavorano e non studiano (i cosiddetti NEET). Ma anche intere famiglie possono risultare per diversi motivi isolate e lasciate a se stesse.

La prima cosa da sottolineare è dunque che l’universo delle persone sole è vasto e composito.

Sono tante le case di Roma in cui si nasconde una persona sola, che della sua solitudine ha finito col fare una barriera, un piccolo fortino rispetto al mondo esterno: per sfiducia, diffidenza, delusione, paura.

Non si è ritenuto però sufficiente far emergere il fenomeno delle tante solitudini: dopotutto, che la solitudine fosse un tratto caratterizzante la vita delle persone nei grandi agglomerati urbani favorendo un incremento del malessere sociale era cosa nota. Quello che ancora non era noto è che **la solitudine favorisce l’insorgenza di malattie anche severe** associata a **un accresciuto rischio di mortalità**. La Caritas di Roma, approfondendo il tema della solitudine domestica in cui si imbatte costantemente e cercando riferimenti scientifici autorevoli ha scoperto una **imponente produzione scientifica internazionale** che sottolinea la pericolosità sociale della solitudine.

Sono numerose le ricerche internazionali promosse da prestigiose università che evidenziano la **correlazione tra solitudine, morbilità, mortalità**: tra le altre, un complesso studio dell’Università dello Utah, un importante programma di ricerche pluriennale dell’Università di Chicago, gli studi della Mental Health Foundation, le rilevazioni del Medical Center dell’Università di Pittsburgh, le ricerche dell’Università di Harvard, dell’Ohio University, gli studi dell’Università di Bilbao, l’Università di Amsterdam (cfr. bibliografia).

In tutto il mondo gruppi di ricercatori “d’eccellenza” stanno approfondendo il complesso rapporto tra una condizione inestirpabile ed esistenziale del vivere metropolitano, quale la solitudine, e l’insorgenza di temibili malattie. Tali ricerche confermano l’influenza della solitudine nel diffondersi di malattie importanti: ipertensione arteriosa, infezioni ricorrenti, diabete, sindromi ansiose e depressione.

2. La Caritas e le povertà domestiche

Nel corso del 2016 sono stati realizzati dal **Servizio Aiuto alla persona della Caritas di Roma oltre 40.000 interventi domiciliari** del tipo "domiciliare leggera", che hanno portato, solo nella città di Roma, medicine, cibo o , più semplicemente, compagnia a **523 persone**.

Più specificamente, in letteratura si intende per "domiciliare leggera":

- l'aiuto nello svolgimento delle piccole faccende quotidiane, come ad esempio fare la spesa, andare a pagare una bolletta, consegnare una pratica presso un ufficio, ritirare un'impegnativa dal medico di famiglia;
- compagnia e sostegno per il tempo libero: giocare a carte, leggere un libro, fare una passeggiata o piccoli acquisti;
- ausilio nella preparazione dei pasti, nella somministrazione di medicinali (attraverso modalità non invasive), nella soluzione di piccoli problemi quotidiani (contattare un idraulico, un elettricista, una sarta);
- ausilio alla mobilità/accompagnamenti di vario genere: si va in automobile, in ospedale, si viene accompagnati presso un centro polispecialistico (l'assistente rimane in compagnia dell'anziano per tutto il periodo della visita);
- aiuto nello svolgere qualsiasi attività che non richieda l'esecuzione di atti legati all'igiene della persona o alla pulizia della casa.

Attraverso un tipo di accompagnamento di questo tipo, lieve eppure importante, si restituisce una dignità alla persona, un modo di essere Comunità alla cittadinanza, si ridà vita alla casa come luogo di custodia e di espressione di una vita serena.

Tab. 1 - Utenti in carico al Servizio Aiuto alla persona della Caritas di Roma per sesso ed età (2016)

	V.A.	%
Adulti (18-64 anni)	276	52,8
Anziani (oltre 64 anni)	247	47,2
Totale	523	100
Uomini	161	30,8
Donne	362	69,2
Totale	523	100

La **disaggregazione per età** appare particolarmente rivelatrice: la maggioranza degli utenti è rappresentata da un'utenza **non anziana**, come invece sarebbe stato logico aspettarsi: la persona sola nella città è per meno della metà dei casi tale per la destrutturazione dei legami sociali dovuta "fisiologicamente" all'età e al tempo che passa. Per tutti gli altri, più del 52% delle persone raggiunte e aiutate da Caritas Roma fin dentro

le loro case, si può parlare degli effetti devastanti di un modello di convivenza sociale performativo basato sulla velocità, sulla competizione, sulla aggressività che finisce col deprimere ed emarginare le persone meno forti e aggressive a prescindere dall'età.

Significativa a tale proposito l'indagine condotta dalla Caritas italiana che su un campione di 1.749 giovani appartenenti alla categoria NEET (Not Employment and Education Training) transitati da 80 Centri d'ascolto a livello nazionale, ha rilevato gravi problemi di povertà economica nel 63 % dei casi dei giovani italiani (che si sono rivolti a Caritas italiana). A tale proposito è inoltre opportuno evidenziare che secondo le rilevazioni ISTAT i giovani NEET sono particolarmente numerosi nel nostro Paese.

Anzi, l'Italia è il primo paese europeo per presenza di giovani NEET: nel 2016 secondo l'ISTAT i giovani che non lavorano e non studiano sono arrivati in Italia a 3.276.720, con un incremento nell'ultimo decennio del 14% (erano, nel 2006, 2.870.989).

A proposito di giovani, bisogna sottolineare un altro approfondimento. Tra i ragazzi soli c'è una fascia particolarmente fragile, i ragazzi che si "isolano" dentro casa. Educati alla regola del successo, i ragazzi si rifugiano tra le loro cose, spesso davanti al loro computer, al tablet, staccando ogni contatto con il mondo esterno. E' il fenomeno che in Giappone è conosciuto con il termine "hikikomori". Questi ragazzi (a Roma come in Giappone) si difendono autoimponendosi una segregazione forzata rispetto ad un mondo esterno che percepiscono troppo duro e competitivo. Non vanno confusi con i NEET che possono vivere la loro condizione con un parziale equilibrio, perfino trovando significativi spazi di gratificazione nelle relazioni amicali e nell'uso creativo del tanto tempo libero, nella cura di un familiare (un vecchio fenomeno del passato che ritorna): in questo caso si tratta invece di un comportamento che nega la socialità riconducendo tutte le relazioni alla dimensione virtuale. E' una condizione che assai più facilmente sfocia in sindromi psicologiche e in disturbi di natura psichiatrica.

Ciò non vuol dire che il dato riguardante **gli anziani** non sia significativo, anche perché il tema **dell'assistenza agli anziani** stenta nel nostro Paese ad affermarsi con un approccio di accompagnamento della terza e quarta età veramente moderno ed evoluto. Basti pensare che in Italia si registra una diffusione pari solo al 4,9% di servizi domiciliari contro una media europea del 13% (ISTAT). L'assistenza agli anziani in Italia vede le famiglie sempre più in difficoltà: diminuiscono i servizi, le risorse e i posti letto nelle strutture. Come ha rilevato la ricerca Auser "Domiciliarità e residenzialità per l'invecchiamento attivo" stiamo assistendo a un progressivo aumento della popolazione anziana (secondo la più recente stima dell'Istat al gennaio 2017 ha superato per la prima volta il 22 % la popolazione italiana con più di 65 anni). L'indice di vecchiaia è pari in Italia a 165,2 persone over 65 anni ogni cento giovani con meno di 15 anni. Ma, la copertura dei servizi e degli interventi per anziani non autosufficienti presenta tutti segni negativi: diminuiscono gli anziani presi in carico nei servizi; gli utenti ospiti di strutture residenziali diminuiscono sensibilmente; diminuiscono gli anziani che hanno l'indennità di accompagnamento; diminuisce la spesa per servizi sociali per anziani di regioni e comuni (è diminuita del 7,9%, dato Auser).

Disaggregando i dati per genere, decisamente **più numerose risultano essere le donne** (quasi il 70%): ma sarebbe affrettato dedurre che esse siano più spesso sole. Convergono certamente nel determinare questa percentuale elevata di donne tra gli utenti del Servizio Aiuto alla Persona della Caritas di Roma diversi fenomeni in parte di natura demografica (la maggiore longevità delle donne), in parte di natura psicologica e culturale (la maggiore propensione delle donne a chiedere aiuto).

Un discorso a parte va fatto per **le famiglie sole**, un termine che potrebbe essere contraddittorio. Come può infatti una famiglia, fondamentale simbolo di comunità e di relazione, essere sola? Ebbene, la risposta

a questa domanda chiama in causa alcuni dei principali fenomeni sociali di questi anni: la mobilità forzata per motivi di lavoro che di fatto sradica le famiglie dall'habitat dei rapporti amicali e familiari; lo stato di deprivazione materiale e psicologica connessa alla perdita del lavoro del capofamiglia; la desertificazione di reti solidali in quartieri particolarmente difficili; la malattia e la disabilità di un componente della famiglia che reclama tutte le energie del nucleo; la "distrazione" del tessuto istituzionale e la diminuzione di risorse pubbliche rispetto alle specifiche esigenze delle famiglie.

E così, la povertà di uno dei componenti del nucleo può trasferirsi sull'intera famiglia che, in carenza di interventi di sostegno, può avvertire un senso di solitudine e di abbandono.

3. La solitudine, la sofferenza maggiore

Tante, come già accennato sopra, sono le difficoltà, i problemi, le patologie che affliggono le persone raggiunte dalla Caritas nelle loro case e che concorrono nel determinare il loro isolamento: patologie fisiche, disturbi mentali, invalidità e disabilità, penuria di mezzi economici, mancanza di parenti vicini, conflitti familiari, separazioni e divorzi, le distanze stesse della città che inibiscono relazioni parentali e amicali e vita sociale in generale. Sono ben 265 (oltre il 50%) su un totale di 523 cittadini presi in carico dal Servizio Aiuto alla persona della Caritas di Roma le persone che evidenziano una multiproblematicità.

Tab. 2 - Persone in carico con multiproblematicità (solitudine e disagio sociosanitario) per età (2016)

	V.A.	%
Adulti (18-64 anni)	88	33,2
Anziani (oltre 64 anni)	177	66,8
Totale	265	100,0

Il dato sulla multiproblematicità ci ricorda che le categorie concettuali che spesso utilizziamo un po' superficialmente come se esaurissero e racchiudessero ogni cosa (ad es. "i disabili"), sono in realtà una definizione parziale delle difficoltà, delle patologie, delle sofferenze che affliggono determinate persone. Ciò risulta vero in particolare per gli anziani.

Tab. 3 - Persone in carico con multiproblematicità (solitudine e disagio sociosanitario) per sesso (2016)

	V.A.	%
Uomini	85	32,0
Donne	180	68,0
Totale	265	100,0

I dati rilevati dalla Caritas consentono un'ulteriore approfondimento, riguardante i bisogni espressi dalle persone raggiunte nelle loro case: sono 215 su 523 (il 40,3%) le persone che non solo vivono la solitudine nella loro quotidianità, ma **esprimono in maniera specifica bisogni connessi alla solitudine**, cioè sono perfettamente consapevoli del danno subito a causa della loro condizione di isolamento. Anche in questo caso, si riscontra una maggioranza percentuale di donne.

Tab. 4 - Persone che esprimono esplicitamente bisogni connessi alla solitudine per sesso (2016)

	V.A.	%
Uomini	59	27,4
Donne	156	72,6
Totale	215	100,0

Ancora una volta sono le donne a saper esprimere la sofferenza. Il dato va però letto in controluce: la prevalenza delle donne, oltre che alla loro oggettiva numerosità nel campione, potrebbe essere spiegata in parte ricorrendo alla maggiore facilità con cui le donne parlano di emozioni, sentimenti, paure; in parte anche con una verbalizzazione, una capacità di espressione emotiva che tra le donne è certamente superiore. L'uomo è invece portato da un'eredità antropologica dura a morire a nascondere la propria sofferenza, soprattutto se di natura psicologica, percependola come un'ulteriore espressione di fragilità e dunque con un accrescimento della sofferenza.

Analogamente, sono **gli anziani** a dichiarare esplicitamente bisogni di compagnia e relazione, in modo da uscire da quell'isolamento che vivono come una vera e propria deprivazione. In questo caso la possibile e più idonea interpretazione del dato fa riferimento in parte ad una condizione oggettivamente più frequente con l'andar degli anni, in parte alla maggiore disinibizione emotiva degli anziani. Come abbiamo visto più sopra, gli adulti e i giovani soffrono di solitudine quanto se non più degli anziani, ma evidentemente faticano ad esplicitare la sofferenza connessa alla solitudine, quasi fosse un'ammissione poco dignitosa e in un certo senso "indecorosa".

Tab. 5 - Persone che esprimono esplicitamente bisogni connessi alla solitudine per età (2016)

	V.A.	%
Adulti (18-64 anni)	56	26,1
Anziani (oltre 64 anni)	159	73,9
Totale	215	100,0

La rilevazione dello stato civile degli utenti che manifestano esplicitamente di soffrire di solitudine raggiunti in casa dal Servizio Aiuto alla persona della Caritas di Roma evidenzia in un certo senso la caratteristica protettiva del matrimonio, anche se naufragato: sono vedovi o celibi in prevalenza gli utenti Caritas, minoritaria la componente di coniugati, separati, divorziati.

Tab. 6 - Persone che esprimono esplicitamente bisogni connessi alla solitudine per stato civile (2016)

	V.A.	%
Celibe/nubile	60	27,9
Coniugato/a	35	16,3
Divorziato/a	9	4,2
Separato legalmente/di fatto	15	7,0
Vedovo/a	81	37,7
Non disponibile	15	7,0
Totale	215	100,0

Sempre all'interno di questo sub-universo (i dati si riferiscono ai municipi I,VII,VIII,IX,XIII),si nota come l'invio avvenga prevalentemente proprio attraverso il Municipio.

Tab. 7 - Chi invia gli utenti che esprimono esplicitamente bisogni connessi alla solitudine (2016)

	V.A.	%
Connazionali	10	4,7
Cittadino o parrocchiano	16	7,4
Altro Cda parrocchiale/servizi alla parrocchia	35	16,3
Servizi sociosanitari	15	7,0
Servizi Caritas diocesane	5	2,3
Istituti religiosi, enti, associazioni	2	0,9
Casa del Volontariato	10	4,7
Municipio	80	37,2
Diretta	40	18,6
Terzo settore	2	0,9
Non so	3	1,4
Totale	215	100,0

Nel complesso, a Roma si riscontrano molti dei tratti dell'isolamento sociale connesso alla realtà metropolitana che si rilevano in altre parti del pianeta e, come molti autorevoli studiosi hanno sottolineato, tale condizione di solitudine prospetta rischi per la salute degli individui e per la salute dell'intera collettività. Credere che a questa pandemia di solitudine si possa mettere argine attraverso un farmaco o un'unica strategia è un'illusione. I ritmi delle nostre vite convulse ci impongono troppo spesso soluzioni sbrigative e contingenti. Forse "la nonnina" che vive isolata nella sua casa con la sola compagnia dei ricordi, più che di uno psichiatra, ha bisogno di persone amiche che sappiano accoglierla, sorriderle, guardarla negli occhi, abbracciarla. E, allo stesso modo, forse il giovane chiuso nella sua cameretta, ha bisogno di persone che sappiano fargli ritrovare fiducia in sé stesso, coraggio, sogni da realizzare, più che di un programma terapeutico.

Solo politiche sociali intelligenti, innovative e creative potranno compensare i disequilibri esistenziali che affliggono la convivenza contemporanea. Vanno messe in cantiere **progettualità territoriali evolute** che includano cittadini, volontari, operatori di quartiere: il progetto "**Quartieri solidali**" che la Caritas porta avanti da alcuni anni lega le componenti istituzionali, del privato sociale, del volontariato di territorio delle parrocchie con un'azione creativa che rimette al centro la Persona. Una sfida non da poco, ma affascinante che disegna con intelligenza e competenza umana (per dirla con il beato Paolo VI) i percorsi che faranno crescere la società.