

Affrontare la solitudine dell'anziano

L'esperienza dei servizi Sociali nel Comune di Chiasso

Studente/essa

Sophie Bernasconi

Corso di laurea

Lavoro Sociale

Opzione

Educatrice

Progetto

Tesi di Bachelor

Ringraziamenti

Ci tengo a ringraziare la professoressa Jenny Assi, che ha creduto nel mio Lavoro di Tesi e mi ha sempre sostenuta e incoraggiata.

Ringrazio la mia famiglia e tutte le mie amiche per il supporto ed il sostegno, per essere riuscite a distrarmi quando ne avevo bisogno.

Da ultimo ringrazio le mie *colibrine*, che mi hanno sempre sostenuta e aiutata nei momenti di difficoltà e con le quali ho passato gli ultimi tre anni nel migliore dei modi.

Abstract

In che modo i servizi Sociali presenti e attivi nel Comune di Chiasso rispondono alla problematica della solitudine dell'anziano.

La tematica affrontata in questo Lavoro di Tesi, ovvero il fenomeno della solitudine degli anziani, nasce da diverse esperienze. La prima è a livello personale, in quanto ho potuto osservare i segni della solitudine su una persona a me cara. In secondo luogo, avendo lavorato in periodo Covid in un Centro Diurno Terapeutico, mi sono interrogata su quanto viene fatto per cercare di mitigare questa problematica. Ho deciso di indirizzare questa ricerca sui servizi di Chiasso in quanto Comune con la maggior percentuale di anziani del Ticino.

Nella prima parte del Lavoro di Tesi sono considerati i riferimenti teorici della tematica trattata e vengono approfonditi dei concetti rispetto all'anziano che soffre di solitudine. Per poter comprendere in che modo i servizi di Chiasso cercano di rispondere a questa problematica, l'indagine si è avvalsa di una ricerca qualitativa composta da sei interviste semi-strutturate, una per servizio, che hanno permesso agli intervistati di esprimersi in maniera libera e scorrevole. Le interviste sono state fatte ai seguenti servizi: Casa Anziani, Centro Diurno Socioassistenziale, Centro Diurno Terapeutico, Tertianum Comacini, Ufficio servizi sociali di Chiasso, e Associazione Assistenza e Cura a Domicilio di Mendrisio. Grazie a queste interviste sono emerse le rappresentazioni che i diversi servizi hanno sulla solitudine dell'anzianità e le strategie che vengono utilizzate per rispondere a questa problematica. Inoltre, è stata indagata la percezione rispetto alla solitudine dell'anziano dopo l'avvento del Covid.

Nella Tesi si evince che le rappresentazioni sono omogenee e in linea con la letteratura, inoltre ci sono alcune strategie e progetti che mirano a contrastare la problematica della solitudine. Secondo i servizi di Chiasso, il Covid ha in parte aumentato la possibilità di soffrire di solitudine delle persone anziane, in particolar modo durante il primo lockdown. Si evince inoltre la necessità di soffermarsi e trattare la tematica della solitudine in modo più mirato, nonostante risulti evidente la difficoltà nel raggiungere in maniera ottimale le persone anziane che vivono sole.

Questa Tesi vuole sensibilizzare i lettori, così come anche i diversi Comuni e servizi, sull'importanza della tematica della solitudine e su possibili interrogativi da porsi per un futuro meno solo degli anziani.

Sommario

1. Introduzione	4
2. Anzianità e solitudine	6
2.1 Anzianità	6
2.2 Solitudine nell'anzianità	8
3. Presentazione dei servizi del Comune di Chiasso che si occupano degli anziani	11
4. Metodologia e strumenti	14
5. Dissertazione	16
5.1 La rappresentazione dei servizi del Comune di Chiasso sulla solitudine dell'anziano	16
5.1.1 Importanza della tematica della solitudine dell'anziano	16
5.1.2 Cosa rappresenta, per i servizi di Chiasso, la solitudine per l'anziano	17
5.1.3 Quali possono essere le cause della solitudine	18
5.1.4 Quali possono essere le conseguenze della solitudine	20
5.2 In che modo i servizi di Chiasso affrontano la problematica della solitudine dell'anziano	21
5.2.1 L'argomento viene affrontato nelle équipes dei diversi servizi	21
5.2.2 In che modo i servizi individuano le persone che soffrono di solitudine	23
5.2.3 Strategie, obiettivi e nuovi progetti per prevenire, evitare e contrastare la solitudine	24
5.3 Covid e solitudine	28
5.3.1 Il Covid e maggior possibilità di solitudine dell'anziano secondo i servizi di Chiasso	28
5.3.2 Come sono intervenuti i servizi per evitare l'eventuale solitudine portata dal Covid	29
5.3.3 Insegnamenti tratti dal Covid	30
5.3.4 Nuove strategie per prevenire/evitare/contrastare la solitudine dopo il Covid ..	31
6. Conclusioni	33
7. Bibliografia e sitografia	36
8. Allegati	38

1. Introduzione

La tematica principale attorno a cui prenderà forma questa ricerca riguarda la solitudine dell'anziano.

Secondo Diego De Leo e Marco Trabucchi, la solitudine rappresenta un fenomeno che peggiora la qualità della vita e la salute delle persone. La mancanza di momenti di aggregazione e connessioni sociali portano ad un alto rischio di morte prematura e altri fattori di rischio fisici (De Leo & Trabucchi, 2019). Infatti, anche secondo Cacioppo S et al. (2015, citato da De Leo & Trabucchi, 2019), gli anziani che soffrono maggiormente di solitudine hanno un rischio maggiore di morire.

La scelta di questa tematica è stata dettata in parte dal grande rispetto e affetto che ho nei confronti degli anziani. Ma il vero motivo che mi ha spinto a scegliere questa tematica è stato che, grazie alle esperienze personali e di stage, mi sono resa conto delle insidie della solitudine, le ho potute vedere e percepire. Mi son chiesta dunque se è una problematica percepita anche dai diversi servizi sul territorio e mi son chiesta in che modo cercano di mitigare questo sentimento. Questo è stato il motivo principale della scelta di questa tematica.

Inoltre, con l'avvento del Covid, è aumentato il rischio di rimanere in solitudine. Nella ricerca *Dignità, anziani e Covid-19* svolta da Cavalli et al. (2021, citato da Cavalli et al., 2021) è emerso che il distanziamento ed il confinamento causati dal Covid-19 hanno fatto insorgere delle emozioni negative, tra cui il sentimento di solitudine (Cavalli, Maciariello, et al., 2021). Anche Diego De Leo e Marco Trabucchi, nel loro testo *“Io sono la solitudine”* (2021) affermano che *“la pandemia di Covid-19 che ci ha costretti al distanziamento, ci ha portati ad affrontare un grande rischio di solitudine”* (p.45).

Questa Tesi ha come scopo quello di indagare in che modo, nei servizi del Comune di Chiasso, la tematica della solitudine dell'anziano viene affrontata. Questo per poter capire e comprendere in che modo i servizi si chinano sulla problematica. Inoltre, si vuole indagare in che modo il Covid ha impattato il lavoro dei servizi e se ha avuto delle ripercussioni a livello di solitudine.

È stato scelto di restringere la ricerca al Comune di Chiasso per due motivi. Il primo è di carattere personale, in quanto mia città d'origine. In secondo luogo, è stato scelto questo Comune poiché risulta essere un Comune con un alto tasso di anziani: 27,3% di over 65 (Allegato 1). Una percentuale che si rivela più alta rispetto alla media cantonale (USTAT, 2021).

La ricerca di questo Lavoro di Tesi si focalizzerà sulle strategie ed i progetti messi in atto dai singoli servizi che possono aiutare a mitigare la problematica della solitudine, anche grazie al lavoro di rete.

Ritenendo il benessere psico-fisico dell'anziano importante, nel mio LT proverò quindi a rispondere al seguente quesito: *“in che modo i servizi Sociali presenti e attivi nel Comune di Chiasso rispondono alla problematica della solitudine dell'anziano”*.

Per poter rispondere alla domanda di ricerca, verrà innanzitutto svolta una revisione sul tema dell'anzianità e della solitudine nell'anzianità. Verranno presi in considerazione e presentati i diversi servizi che lavorano con gli anziani nel Comune di Chiasso. In un

secondo momento si procederà con le interviste ai diversi servizi per poi poter svolgere l'analisi di quanto emerso.

2. Anzianità e solitudine

2.1 Anzianità

La paura di invecchiare

A lungo si è ritenuto che l'anzianità, la vecchiaia e l'invecchiamento fossero un processo inevitabile e incontrollabile contraddistinto da un progressivo indebolimento psichico e fisico (Murdaca, 2014). Tuttavia, Murdaca (2014) evidenzia quanto al giorno d'oggi una grande maggioranza delle persone potrebbero avere le potenzialità per vivere bene e a lungo, in maniera autonoma. Infatti, è l'individuo stesso che ha la possibilità di influenzare maggiormente le decisioni che riguardano il proprio modo di invecchiare, sfruttando il proprio saper fare individuale (Murdaca, 2014). Citando Oliver de Ladoucette (2007, citato da Murdaca, 2014) *“vivere bene l'invecchiamento è soprattutto una questione “mentale”*” (Murdaca, 2014).

Invecchiare fa paura, fa scontrare le persone con i propri limiti (Cester, 2019). Per poter invecchiare senza troppe paure è quindi necessario volerlo fare, ma soprattutto saperlo fare: *“le persone longeve e felici del loro invecchiamento includono nella loro personale ricetta di vita l'imparare cose nuove, il continuare a fare progetti, adattandosi alla propria età gestendola nel migliore dei modi”* (Murdaca, 2014, p.8).

Essere anziani oggi

Negli anni si è potuto vedere un aumento dell'aspettativa di vita, ma secondo Tiziano Treu (2012) questo aumento non dev'essere considerato in maniera lineare come un “ringiovanimento” degli anziani. Quando parliamo di anzianità, sempre secondo l'autore, è giusto tenere conto delle differenziazioni marcate che esistono in questo segmento di età: da una parte ci sono individui ancora del tutto autonomi, attivi e in buona salute, mentre dall'altra parte ci sono individui che necessitano di cure, non in buona salute e non autosufficienti (Treu, 2012). Anche secondo Murdaca (2014), poiché le persone non invecchiano tutte nello stesso modo, è necessario sottolineare come la vecchiaia è lo specchio di un percorso naturale, fisiologico che avviene per ogni persona nella sua multidimensionalità. Infatti, il benessere e la soddisfazione sono spesso legati al vissuto passato e alla storia attuale della persona (Murdaca, 2014).

Quand'è che si diventa anziani?

Si può notare che la tendenza attuale è quella di far coincidere l'inizio della vecchiaia con la fine della propria carriera lavorativa, quindi con il pensionamento.

Tuttavia, Murdaca (2014) afferma quanto sia importante tenere conto dell'età biologica piuttosto che guardare solamente all'età cronologica. È necessario avere uno sguardo sullo stato di salute del corpo, all'età psicologica, fino all'immagine che la persona ha di sé stessa e quindi comprendere in che modo affronta e vive il proprio invecchiamento. Da ultimo bisogna considerare anche l'età sociale, ad esempio come l'individuo vive, se lavora, qual è la sua responsabilità civile, se e come viene accettato dagli altri (Murdaca, 2014). Allo stesso modo Cester (2019) sottolinea che è importante tenere conto di una moltitudine di “età”: quella cronologica, quella biologica, quella percepita e, in un certo senso, anche l'età dimostrata, poiché il modo in cui percepiamo noi stessi è spesso influenzato da come il mondo ci percepisce e ci vede (Cester, 2019).

Riassumendo, sono diversi gli autori che ritengono che l'anzianità non coincida con il pensionamento. Ma che essa dipenda da un insieme di fattori.

All'interno della categoria degli anziani alcuni autori credono sia necessaria un'ulteriore suddivisione: "anziani" e "grandi anziani". Per "anziani" vengono considerati quegli individui ancora in salute e autosufficienti, mentre con "grandi anziani" si considerano le persone non più autosufficienti (Treu, 2012). Secondo Tiziano Treu (2012), considerano queste due categorie, è però difficile cercare di capire quando l'"anziano", che è ancora autosufficiente, in buona salute, indipendente e con una vita sociale, diventa un "grande anziano". Queste due sottocategorie dell'anzianità spesso e volentieri sono poco distinguibili in quanto rispondono a criteri ben diversi: il livello pensionistico, il livello biografico, fisiologico, procedurale. L'autore afferma che certi individui non rientreranno mai nella categoria dei "grandi anziani" (Treu, 2012). L'anzianità "*è un limbo che volge al paradiso: l'anziano ha una intensa vita sociale, canalizza ed elabora informazioni, diffonde esperienza, è economicamente autonomo e fisicamente piacente*" (Treu, 2012, p. 51).

Anche Murdaca (2014) sostiene che questa suddivisione

non fa però riferimento alle compromissioni biologiche, alle condizioni invalidanti, o alle condizioni ambientali [...] è quindi molto importante guardare con cautela a queste classificazioni poiché dal punto di vista psicologico possono trasformarsi in categorie mentali che impediscono di vedere le molte differenze tra gli individui che appartengono a una certa fascia d'età. (p. 16)

Inoltre, Murdaca (2014) pone l'accento su quanto oggi sia indispensabile spostare l'attenzione su "come vivere" piuttosto che rimanere ancorati al "quanto vivere".

L'invecchiamento viene visto come una fase che può ancora essere evolutiva, ma è necessario ricordare che questa fase della vita può sempre portare le persone a sentirsi estraniare dal mondo, inutili, invisibili. L'autrice sostiene che queste sensazioni sono anche da attribuire a come la società vede la vecchiaia e l'invecchiamento:

la vecchiaia viene spesso pensata solo come l'età delle perdite, delle rinunce [...]. Molti sono, ancora i pregiudizi sull'anziano: non è raro che lo si ritenga inutile, improduttivo, malato, depresso, passivo, privo d'idee, d'interessi e progettualità; uno degli stereotipi più diffusi e discriminanti, è quello che lo definisce come involuto e decadente[...]. (p.11)

Perciò l'anziano stesso deve fare attenzione a questi stereotipi che la società ha rispetto a questa fase della vita, in quanto essi potrebbero influenzarlo (Murdaca, 2014).

L'invecchiamento come un'opportunità di crescita

Secondo la psicologa clinica e psicoterapeuta Federica Murdaca (2014) è importante che gli anziani inizino a considerare la vecchiaia come una fase da scoprire e che consenta una crescita personale. Quindi considerando l'invecchiamento come una fase di continua evoluzione piuttosto che di involuzione, dove la persona rielabora il proprio vissuto dando un nuovo senso alla propria storia e alle esperienze. Per quanto sia giusto, in questa stagione della vita, prendersi del tempo per "godersi il meritato riposo", è necessario non cadere nella pigrizia, poiché "*l'inattività porta al decadimento, alla noia e alla solitudine in tutte le età della vita*" (Murdaca, 2014, p. 67). Questa fase della vita concede alle persone

anziane più tempo, dandogli la possibilità di dedicarsi ai loro interessi e alle attività sociali. Soprattutto le attività sociali sono considerate una prerogativa per il benessere fisico ed emotivo della persona (Murdaca). Non sempre però per una persona anziana è semplice mantenere una rete sociale, questo dipende dalle caratteristiche ambientali, dalla storia e dall'ubicazione geografica: *“l'opportunità di frequentare centri di aggregazione ed attività associative, università della terza età, laboratori di sviluppo creativo, svolgere funzioni socialmente utili, mutua positivamente la relazione con la propria comunità di appartenenza”* (Murdaca, 2014, p. 69).

Riassumendo, in questo primo capitolo è stato dimostrato al lettore che è difficile delineare l'inizio dell'anzianità. Il confine non è facilmente tracciabile, né per delineare l'inizio della vecchiaia, né per riuscire a categorizzare ulteriormente questa fascia d'età. Infine, l'accento si è posto sull'opportunità di crescita che questa parte della vita dell'essere umano può dare.

2.2 Solitudine nell'anzianità

Solitudine in Ticino

L'analisi *“Fragilità e risorse della popolazione anziana in Canton Ticino”* dell'Ufficio statistiche svolta da Giudici et al. (2015) permette di avere una visione rispetto alla quantità di anziani che nel nostro Cantone soffrono di solitudine.

I dati rilevati dall'Indagine sulla Salute Svizzera, svolta nel 2012 dall'UST, mostravano che in Ticino la solitudine colpiva in media il 5% degli anziani dai 65 anni in su (Giudici et al., 2015). La tabella (Allegato 2) ci permette di osservare che, in generale, in Canton Ticino nel 2015, la solitudine colpiva il 12% della popolazione anziana dai 65 anni in su. È stato svolto un confronto tra quest'ultima indagine e quella di Gerosa (1988, citato da Giudici et al., 2015) ed è emerso che il numero di persone che soffrono di solitudine è aumentato leggermente.

Da cosa può dipendere la solitudine

Il sentimento di solitudine che prova una persona anziana può dipendere da eventi difficili e traumatici, come ad esempio la perdita di una persona cara (Lalivè d'Épinay et al., 2009-10, citati da Giudici et al., 2015). Anche il grado di lontananza emotiva delle persone significative (Carstensen, 1991; Mullins & Mushel, 1992, citati da Giudici et al., 2015) può portare la persona anziana a provare un sentimento di solitudine, nonché avere dei problemi di salute e non essere più in grado di superare le difficoltà della vita quotidiana (Cavalli, 2012; Lalivè d'Épinay, 1992, citati da Giudici et al., 2015).

La solitudine, quando è una scelta, può essere sentita come una condizione positiva, che porta alla riscoperta di sé e ad una crescita. Quando però questa solitudine viene subita dagli anziani, quando vengono privati di affetti e abitudini, possono ritrovarsi con la convinzione di essere ormai solo un peso ed inutili per la società (Cester, 2019).

Conseguenze della solitudine

La solitudine incide a livello di condizioni di salute generale (Cester, 2019).

Lo stesso viene ribadito da Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021), in quanto affermano che la solitudine può venire considerata come un *“fertilizzante per altre malattie”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 66). Non avere nessuno con cui parlare, la sofferenza del restare in

solitudine prevale *“ed è così che il pensiero dei tempi felici prende il sopravvento. I ricordi non hanno più la tonalità di una dolce nostalgia, ma della disperazione, del rimpianto e della perdita”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 71). Si sperimentano emozioni negative e quelle positive sono molto più sporadiche, una tendenza a sopprimere quelle che sono le emozioni, soprattutto quelle negative. Si può vedere come avviene un deterioramento su più livelli (De Leo & Trabucchi, 2019).

Rimarcando quanto appena citato, anche Cavalli et al. (2021) nell'articolo *“Isolamento sociale e solitudine nell'anzianità”* avanzano un'ipotesi: vi è un aumento del rischio di solitudine quando la persona ha una diminuzione del controllo sulla propria vita. Gli autori evidenziano anche come la solitudine non sia maggiormente presente nell'anzianità se messa a confronto con le altre fasi della vita, ma diventa più rischiosa. Il sentimento di solitudine può colpire delle persone anziane che si mostrano già molto fragili, che necessiterebbero di maggior sostegno sociale ed emotivo. Qualora l'anziano non avesse accesso a risorse differenziate, il sentimento di solitudine potrebbe essere irreversibile (Cavalli et al., 2021).

Vivere soli e la solitudine

Vivere soli, da una parte può non essere un problema, quando si è ancora impegnati in una serie di relazioni con persone esterne. D'altra parte, può diventare problematico quando questa rete esterna non è più presente. Riportando quanto scritto da Cester (2019) *“gli anziani che vivono soli trascorrono mediamente il 70% del tempo in cui sono svegli senza alcuna compagnia. [...] La solitudine è dunque una condizione spesso caratteristica degli anziani”* (Cester, 2019, p. 96).

Solitudine in Casa Anziani

La solitudine è una condizione che abita anche le persone che vivono nelle Case Anziani. Il 40% degli anziani istituzionalizzati soffrono di solitudine (De Leo & Trabucchi, 2021). Secondo gli autori *“la battaglia contro la solitudine nelle residenze per anziani ha molte valenze: dalla ricerca di significato, alla corretta esecuzione di pratiche di salute, alla difesa dalla violenza esplicita e implicita”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 142). Per gli autori, dunque, una struttura ideale dovrebbe offrire agli ospiti un ambiente caldo dove trovare il proprio posto e sviluppare dei buoni rapporti con chi vive attorno a loro.

Come fare per evitare la solitudine degli anziani?

Cester (2019) riflette sul modello educativo che trasmettiamo ai nostri figli: *“solo un rapporto di fiducia e di vera condivisione potrà mettere le base a una relazione in cui l'aiuto sarà sempre reciproco”* (Cester, 2019, p. 100). Inoltre, l'autore puntualizza come sia doveroso valutare quanto l'impoverimento delle comunità abbia un grande impatto sulla vita degli anziani soli. È necessario che si cerchino occasioni dove gli anziani possano socializzare (Cester, 2019).

Anche secondo Murdaca (2014) è necessario che vengano ricercate nuove forme di socializzazione. Un esempio che riporta l'autrice sono le *“Università della terza età”* che stanno lentamente prendendo piede. L'obiettivo che si pongono è quello di

aiutare la persona anziana a vivere meglio, contribuendo al mantenimento del suo stato fisico, fornendole conoscenze nuove e rinnovate, permettendole di coltivare le proprie attitudini o di scoprirne di nuove, di capire meglio sé stessa e

il mondo che la circonda, offrendole possibilità di sperimentare profonde gioie intellettuali, estetiche ed affettive, creando dei punti d'interesse che continueranno a motivare la sua esistenza, l'aiuteranno ad aprirsi e ritarderanno la senescenza. (p. 77)

Le Università della terza età vogliono valorizzare gli anziani in quanto risorse, cittadini ancora attivi che possono diffondere le loro esperienze, in modo che non si favoriscano situazioni di solitudine (Murdaca, 2014).

Un'altra riflessione importante viene fatta da Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) e riguarda l'importanza dell'abitazione dell'anziano. Si soffermano su quanto le abitazioni al giorno d'oggi non siano progettate e non abbiano le dimensioni per poter accogliere e far coabitare più generazioni. Le persone anziane sono spesso costrette a vivere in ambienti e contesti poco graditi che rischiano di portarli a rinchudersi nei propri appartamenti come fossero il loro posto sicuro, ma questo genera solitudine e malattia. Al contrario, *“se la casa invece è costruita come un trampolino verso il mondo, crea salute e benessere, stimolando relazioni”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 117).

Inoltre, gli stessi rimarcano l'importanza della socializzazione e sottolineano quanto, in una città che tenga conto degli anziani, i luoghi d'incontro hanno una grande importanza (De Leo & Trabucchi, 2021). È necessario che ci sia un vero impegno da parte di tutta la collettività per diminuire il senso di solitudine, in quanto secondo Diego De Leo e Marco Trabucchi,

la casa e il territorio che la circonda sono intimamente legati, nel bene e nel male. La casa psicologicamente isolata è una piccola prigioniera e non è mai in grado di dare senso alla vita delle donne e degli uomini che la abitano. Chi non esce sviluppa paure sempre più angoscianti su ciò che avviene al di là della porta, e difficilmente una porta che non si apre verso l'esterno si aprirà verso l'interno, permettendo ad altri di entrare. (p. 120)

Riassumendo, in questo capitolo il lettore è potuto entrare a conoscenza di diverse specificità che riguardano la solitudine dell'anziano. Innanzitutto, è stato fatto un accenno sui dati statistici che riguardano la solitudine dell'anziano in Canton Ticino, per poi vedere quali sono le cause e le conseguenze della stessa. Inoltre, sono stati già elencati alcuni modi per cercare di evitare e contrastare la solitudine.

3. Presentazione dei servizi del Comune di Chiasso che si occupano degli anziani

In questo capitolo verranno presentati i diversi servizi del Comune di Chiasso che si adoperano per l'anziano. È stato scelto il Comune di Chiasso in quanto presenta un'alta percentuale di persone anziane: 27,3% di over 65. Una percentuale che si rivela più alta rispetto alla media cantonale (USTAT, 2021). Questi servizi sono stati scelti per capire in che modo il tema della solitudine viene affrontato all'interno degli stessi e se esistono progetti o strategie che vengono utilizzati al fine di prevenire e combattere questo fenomeno.

Il Comune di Chiasso offre servizi che vogliono rispondere in maniera adeguata ai diversi bisogni delle persone anziane. A questo proposito, gli Istituti Sociali del Comune sono essenzialmente quattro: due Centri Diurni, uno Terapeutico e uno Socioassistenziale, e due Case Anziani medicalizzate (Giardino e Soave) che fanno capo alla stessa direzione. Inoltre, c'è la possibilità per gli anziani della regione di poter fruire di una mensa ad un prezzo ridotto. In collaborazione con Pro Senectute, viene offerto anche un servizio di pasti a domicilio, preparati direttamente all'interno delle cucine degli Istituti sociali (Comune di Chiasso, 2022a).

Si è deciso di prendere in considerazione anche l'ufficio dei servizi sociali del Comune di Chiasso.

Inoltre, verrà preso in considerazione anche il Tertium Comacini, in quanto servizio privato che ha una presa a carico di persone anziane.

In ultima istanza, è stato deciso di intervistare anche l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio di Mendrisio. In quanto, come servizio, va a domicilio delle persone anziane e copre tutti i Comuni del Mendrisiotto e del Basso Ceresio.

Casa Anziani Soave, Chiasso

Casa Anziani Soave è presente sul territorio dal 1981 ed è una casa per anziani medicalizzata. La stessa ha a disposizione 45 camere rigorosamente singole, permettendo quindi all'anziano di personalizzare i propri spazi. In questo modo, l'ambiente reso familiare dall'ospite permetterà all'anziano di sentirsi a proprio agio.

Casa Anziani Soave offre una serie di prestazioni di cui tutti gli anziani residenti possono beneficiare, quali: le cure igieniche giornaliere che comprendono bagno o doccia e tutta una serie di aiuti di tipo infermieristico, come medicazioni o la somministrazione di terapie e medicinali. È anche presente un servizio parrucchiera, la pedicure, la fisioterapia e una varietà per quel che riguarda la dieta e i pasti serviti (Comune di Chiasso, 2022b).

Casa Anziani Giardino, Chiasso

Casa Anziani Giardino è presente sul territorio di Chiasso dal 1993. Come la Casa Anziani Soave, è di tipo medicalizzata. La Casa Anziani ha la possibilità di ospitare 81 residenti in camere singole e ha una stanza con un posto letto per i soggiorni temporanei. Anche in questa struttura, l'anziano ha la possibilità di adornare la propria stanza con gli effetti personali in modo da renderla più familiare ed essere più a proprio agio in questo nuovo

spazio.

Casa Anziani Giardino offre una serie di prestazioni di cui tutti gli anziani residenti possono beneficiare, quali: le cure igieniche giornaliere che comprendono bagno o doccia e tutta una serie di aiuti di tipo infermieristico, come medicazioni o la somministrazione di terapie e medicinali. È anche presente un servizio parrucchiera, la pedicure, la fisioterapia e una varietà per quel che riguarda la dieta e i pasti serviti.

Il secondo piano della Casa Anziani è dedicato alle persone affette da disturbi di tipo cognitivo. Proprio per questo la struttura offre una presa a carico che vuole essere continua e specialistica (Comune di Chiasso, 2022c).

Centro Diurno Terapeutico, Chiasso

Il Centro Diurno Terapeutico (CDT) di Chiasso si trova al primo piano di una Villa nel centro della città ed ha a disposizione una decina di posti. La finalità del Centro Diurno Terapeutico è una presa a carico preventiva, terapeutica e curativa. Questo con l'obiettivo di poter garantire agli anziani il mantenimento del proprio domicilio e per facilitare e alleggerire i famigliari curanti, cercando di posticipare un collocamento presso una Casa Anziani. Ogni utente dispone di un programma terapeutico personalizzato e mirato a mantenere o riacquisire determinate competenze che possono essere cognitive, relazionali, sociali ma anche delle attività di vita quotidiana. Di conseguenza vengono offerte attività di gruppo o individuali a persone con poca autonomia e con bisogno di cure che ancora risiedono al proprio domicilio.

Gli obiettivi riguardano soprattutto la promozione dell'autonomia, preziosa in quanto fattore di benessere e di voglia di vivere. Il servizio mira a contribuire al miglioramento della qualità di vita dell'anziano. Il CDT è aperto cinque giorni a settimana, dal lunedì al venerdì (esclusi festivi infrasettimanali). La frequenza dell'ospite viene decisa con i caregiver informali (familiari curanti) e dall'ospite, in base alle necessità degli stessi. La struttura offre anche la possibilità di effettuare il trasporto da e per il domicilio in caso di impossibilità dei familiari (Comune di Chiasso, 2022d).

Centro Diurno Socioassistenziale, Chiasso

Il Centro Diurno Socioassistenziale di Chiasso si trova in una posizione centrale e a stretto contatto con le due Case Anziani presenti sul territorio. La frequentazione dello stesso è totalmente libera. Vuole essere un punto di riferimento di facile accesso e accogliente dove gli anziani hanno la possibilità di trascorrere il proprio tempo in svariati modi. La struttura offre la possibilità di socializzare partecipando alle diverse attività che il centro organizza e offre, come ad esempio dei giochi (tombola, giochi di carte), delle gite e delle settimane di vacanza, corsi vari quali quello di cucito, ricamo, ecc. (Comune di Chiasso, 2022e).

Ufficio servizi sociali, Chiasso

L'Ufficio servizi sociali di Chiasso offre servizi a chi non riesce, per diversi motivi, a far fronte in maniera autonoma a una serie di problematiche che possono essere di diversa natura.

Gli Assistenti sociali che lavorano all'interno dell'Ufficio possono avere diversi ruoli e compiti quali: delle prese a carico socio-amministrative; delle consulenze mirate con lo scopo di individuare nella rete figure e servizi professionali che possano aiutare

Affrontare la solitudine dell'anziano

l'individuo/la famiglia ed eventualmente un accompagnamento verso queste figure; una collaborazione con i servizi e gli Enti presenti sul territorio.

È presente anche un Curatore comunale a cui l'Autorità di protezione regionale di Chiasso (ARP 1) conferisce mandati di curatela.

L'Ufficio servizi sociali, inoltre, favorisce iniziative e/o manifestazioni per creare momenti di socializzazione e sensibilizzazione, di tipo socioculturale e che vogliono essere rivolte a tutta la popolazione (Comune di Chiasso, 2022f).

Tertianum Comacini, Chiasso

I centri Tertianum sono centri abitativi con appartamenti privati dotati di servizi di cure e assistenza, con un target dalla terza e alla quarta età. Questi centri sono una dimora all'interno della quasi sentirsi bene e al sicuro, all'interno dei quali i residenti hanno la possibilità di arredare gli spazi privati nel modo che più gli compiace. Si cerca di mantenere l'autonomia dei residenti, offrendo servizi, cure e sicurezza. A seconda delle esigenze dei residenti vengono offerte prestazioni di cura personalizzate all'interno dell'appartamento. Inoltre, Tertianum, offre cure di breve degenza e convalescenza, così come soggiorni indeterminati del reparto di cure e dispone di un Centro somatico notturno. Infine, all'interno del centro sono presenti una terrazza, un ristorante aperto anche al pubblico, studi medici, uno studio di podologia, la fisioterapia e un parrucchiere.

Tertianum ha come finalità la soddisfazione e la salute degli ospiti: organizza eventi culturali e aggregativi a cadenza regolare, diverse attività per il tempo libero ed eventi di tipo gastronomico. Esiste un opuscolo annuale con le attività a cadenza regolare quali la Pet Therapy, il Brunch domenicale, la ginnastica dolce, il karaoke,... (Tertianum, n.d.).

Associazione Assistenza e Cura a Domicilio (ACD), Mendrisio

L'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio lavora con l'obiettivo primario di mantenere le persone a domicilio il più a lungo possibile. Questo significa supportare tutte quelle persone che si trovano in situazioni di difficoltà a causa dell'anzianità, di una malattia, handicap, disagio sociale o di un tempo di convalescenza post-operatoria. L'Associazione opera nel territorio del Mendrisiotto e Basso Ceresio grazie a tre équipe multidisciplinari che sono in grado di offrire al paziente le cure necessarie. Le équipe collaborano con diversi servizi ed enti sul territorio, come centri diurni, medici, ecc. (*Associazione Assistenza e Cura a Domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio*, n.d.).

4. Metodologia e strumenti

Questa Tesi ha lo scopo di capire in che modo i servizi Sociali di Chiasso intervengono per arginare la problematica della solitudine degli anziani.

Si è cercato di capire innanzitutto la percentuale di persone anziane che soffrono di solitudine nel Canton Ticino.

È stata anche svolta, a livello teorico, una ricerca che ha permesso di definire il concetto di anzianità dal punto di vista di diversi autori. Lo stesso è avvenuto anche riprendendo il concetto di solitudine nell'anzianità, individuandone significati ed evidenziando delle strategie e degli esempi per poter cercare di fermare o mitigare questo fenomeno.

È stato considerato opportuno adottare un metodo di ricerca qualitativa. Questo in quanto *“la ricerca applicata tende a ricercare le relazioni tra teoria e pratica e mira specificamente a identificare, e se possibile risolvere, quesiti relativi a problemi sociali o alla pratica professionale”* (Carey, 2013, p.49). Inoltre, è stato scelto questo tipo di ricerca in quanto permette di prestare attenzione non solo ai dati che emergono, ma anche ai diversi atteggiamenti, esperienze e comportamenti degli intervistati. Questo tipo di ricerca aiuta ad estrapolare dati ricchi e profondi, che ci aiutino a comprendere processi, significati e ci aiutino a generare ipotesi (Carey, 2013).

Per poter meglio rispondere alla domanda di ricerca *“in che modo i servizi Sociali presenti e attivi nel Comune di Chiasso rispondono alla problematica della solitudine dell'anziano”*, il metodo di raccolta dati che verrà utilizzato è *l'intervista qualitativa*. È stata scelto questo metodo in quanto dà la possibilità di *“dare importanza alla profondità dell'indagine più che alla sua estensione, indagando le varie sfaccettature di un argomento”* (Silverman, 1993).

I dati di una ricerca qualitativa non sono misurabili e quantificabili: proprio per questo verrà fatto riferimento ad un'analisi e interpretazione personale, che sarà giustificata in quanto si farà riferimento alla parte teorica paragonandola ai dati empirici.

Lo strumento che verrà utilizzato per le interviste sarà l'intervista semi-strutturata, in quanto le domande daranno la possibilità di creare un collegamento chiaro con la domanda di ricerca, ma allo stesso tempo ci sarà lo spazio per indagare altri aspetti che potrebbero emergere (Carey, 2013).

Si è proceduto con l'analisi orizzontale dei dati, la quale mette in paragone i risultati di tutti gli intervistati e cerca di darne una valorizzazione in termini di “gruppo”. Ciò allo scopo di far emergere una visione globale, che potesse tenere conto delle esperienze e rappresentazioni di tutti i servizi intervistati e che permettesse di riscontrare eventuali somiglianze o differenze.

Le interviste sono state svolte nelle sedi dei diversi servizi identificati. Si è inizialmente preso contatto chiamando i recapiti telefonici dei servizi trovati online. Tutti i primi contatti che si sono effettuati hanno richiesto una e-mail di presentazione, nella quale si è dovuto allegare una scheda che riepilogasse la ricerca e le domande che si sarebbero poste. Dopo aver mandato le sei diverse e-mail si è attesa risposta. Si è dovuto attendere in media tre settimane prima di riuscire a fissare tutte le interviste. Le stesse si sono svolte tra il mese di maggio e quello di giugno 2022 e sono state sottoposte a una persona per servizio, tra cui direttori, coordinatori e operatori. È doveroso sottolineare che le due Case Anziani presenti sul territorio di Chiasso fanno capo alla stessa Direzione, e di conseguenza è avvenuta una

sola intervista. Le stesse sono durate in media tra i 20 e i 40 minuti. È stata richiesta la possibilità di registrare le interviste in modo da non tralasciare nessun dettaglio importante. Questa possibilità è stata accolta da parte di tutti i servizi meno che il Tertianum Comacini. Le domande dell'intervista sono state suddivise in tre grandi categorie. La prima relativa alle rappresentazioni che i servizi, che si occupano di anziani sul territorio di Chiasso, hanno rispetto alla tematica della solitudine dell'anziano; la seconda relativa alle strategie e agli obiettivi per cercare di prevenire/evitare/contrastare la solitudine degli anziani; mentre la terza categoria è relativa al tema Covid e solitudine.

Ad ogni intervistato è stato inoltre consegnato un documento chiamato "Consenso informato", in cui sono esplicitate le condizioni dell'intervista.

5. Dissertazione

In questo capitolo, che è suddiviso in tre macro-tematiche, si analizzeranno i dati empirici emersi dalle interviste e si cercherà di collegare alcuni di questi alla teoria affrontata nella prima parte della Tesi. Lo scopo è quello di confrontare gli aspetti teorici ai risultati delle interviste, per rispondere agli obiettivi e alla domanda di Tesi.

L'analisi pratica è composta dalle interviste svolte ai servizi del Comune di Chiasso. Ciò ha permesso di comprendere quali sono, per quest'ultimi, le rappresentazioni della solitudine dell'anziano e se esistono delle strategie per prevenire o contrastare questo fenomeno.

5.1 La rappresentazione dei servizi del Comune di Chiasso sulla solitudine dell'anziano

Svolgendo le diverse interviste, ci si è resi conto che le rappresentazioni dei diversi servizi circa la solitudine nell'anzianità sono molto omogenee.

5.1.1 Importanza della tematica della solitudine dell'anziano

Secondo Clelia Sabella Tabacchi (2019, citata da De Leo & Trabucchi, 2019), Presidente del Centro Alvisè Cornaro, la tematica della solitudine è di vitale importanza. La stessa rimarca l'importanza di essere inseriti in diversi processi di socializzazione, con relazioni affettive familiari, ma anche amicali. Rimarca quindi, l'importanza di avere una buona rete sociale per poter avere una buona qualità di vita. Questo poiché la solitudine può portare a delle conseguenze fisiche e mentali. Inoltre, sottolinea che delle fragilità già esistenti possano rendere gli anziani più vulnerabili a questa condizione (De Leo & Trabucchi, 2019).

Analizzando le diverse interviste si può osservare come, anche secondo i servizi intervistati, questa tematica è rilevante. All'intero delle Case Anziani viene considerata importante la tematica della solitudine poiché si pensa possa essere uno dei motivi di entrata nella struttura, quindi di istituzionalizzazione, affermando che *“una persona non entra in casa per anziani solo perché non è più autonoma, ma anche perché è sola e ha bisogno di socializzazione”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Anche i due diversi Centri Diurni di Chiasso sono consapevoli dell'importanza del tema della solitudine. Il Centro Diurno Socioassistenziale dichiara che

uno degli obiettivi del Centro Diurno è quello di prevenire l'isolamento sociale e la solitudine. Quindi, tramite le nostre attività e i nostri obiettivi di piani di cura, lavoriamo proprio su questa tematica e facciamo in modo che l'anziano venga qui al Centro Diurno proprio per evitare la solitudine[...]. (Allegato 6 - Intervista Centro Diurno Socioassistenziale)

Allo stesso modo, anche per il Centro Diurno Terapeutico è una tematica importante, in quanto viene affermato che:

abbiamo bisogno veramente degli altri, dell'altro, per tutto. Quindi è sicuramente un tema importante. L'anziano certo lo vive in maniera più concreta, anche se è in buona salute, certi tipi di pensieri sono così intimi e ancestrali che non possono

essere spiegati, vengono vissuti. E quindi credo che, sicuramente, è un grande problema, o può essere un problema. Credo sia fondamentale riuscire a creare attorno all'anziano un clima affettivo che possa in qualche modo dare a lui la sensazione di non essere solo, di essere protetto. Chiaramente non è semplice. [...] Alla fine, la realtà del Centro Diurno Terapeutico è veramente come una famiglia allargata. (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico)

Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) affermano che la solitudine può venire considerata come un *“fertilizzante per altre malattie”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 66). Per l'équipe del Tertianum Comacini il tema della solitudine è importante proprio per questo, poiché *“la solitudine ha conseguenze rilevanti sulla qualità e sulla quantità di vita”* (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini). Inoltre, viene ribadito come

spesso l'arrivo nella nostra struttura è visto come un essere abbandonati. Si è soli in una struttura circondati da persone che non si conoscono ed è quindi importante lavorare in modo che le stesse persone riescano a creare dei rapporti all'interno della struttura. (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini)

In questo senso anche Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) sottolineano l'importanza del riconoscimento sociale che deve venire fatto dal nuovo ospite con l'accompagnamento degli operatori.

Dall'intervista svolta all'ufficio dei servizi sociali di Chiasso (Allegato 7 – Intervista servizi sociali) emerge come per loro è innanzitutto importante considerare che la solitudine è una condizione che non si sceglie, e che può arrivare anche quando si è circondati da persone.

L'ultimo servizio intervistato, ovvero l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio di Mendrisio, reputa la tematica della solitudine molto importante. La prevenzione della stessa è parte integrante delle loro cure, in quanto organizzano delle attività di socializzazione tra anziani (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

In conclusione, il tema della solitudine dell'anziano è una tematica che è reputata importante sia dagli autori utilizzati che dai diversi servizi che si occupano degli anziani nel Comune di Chiasso.

5.1.2 Cosa rappresenta, per i servizi di Chiasso, la solitudine per l'anziano

Secondo Cester (2019), la solitudine, quando è una scelta, può essere sentita come condizione positiva. Lo stesso viene ribadito dalle Case Anziani, in quanto viene affermato che *“la solitudine può rappresentare una scelta di vita, ci sono anziani che hanno deciso di stare soli”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Di conseguenza non deve essere vista per forza come una nemica, in quanto *“la ricetta vincente è capire se la solitudine è una scelta di vita o se è una scelta legata, ad esempio, ad un momento di depressione”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani).

Inoltre, Cester (2019) afferma che la solitudine viene subita dagli anziani quando vengono privati di affetti e abitudini, e c'è il grande rischio che gli stessi si convincano di essere ormai solo un peso ed inutili per la società. Secondo l'équipe del Tertianum Comacini di Chiasso, la solitudine rappresenta proprio questo: *“l'abbandono”* (Allegato 4 – Tertianum Comacini). Anche secondo i servizi sociali di Chiasso la solitudine rappresenta l'essere

abbandonati e non aver più nessun contatto, nessuno punto di riferimento, perdere il proprio ruolo e il proprio senso. (Allegato 7 - Intervista servizi sociali).

Allo stesso modo, durante l'intervista al Centro Diurno Socioassistenziale, è emerso come, a loro parere, la solitudine per l'anziano rappresenta il non avere più nulla di cui occuparsi, non avere delle attività da svolgere e che spesso gli utenti riportano che *“adesso siamo soli e non c'è più nessuno di cui occuparci e nessuno che si occupi di noi”* (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

A parere dell'équipe del Centro Diurno Terapeutico, la solitudine rappresenta un rischio sia di malattia che di isolamento ulteriore (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico). Anche l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio afferma che la solitudine può portare a delle problematiche di salute fisica e mentale (es. depressione), sostenendo che

ci sono queste situazioni che a volte sono già particolari di loro, già fragili, e basta veramente poco per avere un declino. Il rischio è che queste persone, di fronte a queste condizioni che peggiorano, vengano istituzionalizzate. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

Per i servizi sociali di Chiasso, la solitudine per l'anziano rappresenta un'assenza di punti di riferimento, un abbandono e la perdita del proprio ruolo e senso. Nonostante venga affermato dall'intervistato dei servizi sociali quanto sia difficile definire a che età una persona diventa anziana, con il pensionamento, si può assistere ad un cambiamento di ruolo nella società, e possono esserci persone che, con questo cambiamento, perdono la propria identità e senso di essere. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali). Secondo Murdaca (2014), l'invecchiamento può sempre portare le persone a sentirsi estraniati dal mondo, inutili, invisibili. È importante che gli anziani inizino a considerare la vecchiaia come una fase da scoprire e che gli consenta una crescita personale (Murdaca, 2014).

5.1.3 Quali possono essere le cause della solitudine

Come già citato nella parte di revisione della letteratura, le cause della solitudine possono essere diverse. Il sentimento di solitudine che prova una persona anziana può dipendere da eventi difficili e traumatici, come ad esempio la perdita di una persona cara (Lalivé d'Épinay et al., 2009-10, citati da Giudici et al., 2015). Anche il grado di lontananza emotiva a delle persone significative (Carstensen, 1991; Mullins & Mushel, 1992, citati da Giudici et al., 2015) può portare la persona anziana a provare un sentimento di solitudine, nonché avere dei problemi di salute e non essere più in grado di superare le difficoltà della vita quotidiana (Cavalli, 2012; Lalivé d'Épinay, 1992, citati da Giudici et al., 2015). Queste stesse cause vengono citate dall'intervista alle Case Anziani di Chiasso, in quanto l'intervistato afferma che la solitudine può dipendere dall'aver visto il proprio partner decedere, non avendo figli, portando dunque l'anziano a rimanere solo. Allo stesso tempo, l'intervistato prende in causa il cambiamento di una caratteristica della società: la sempre più marcata assenza di una rete sociale, di una comunità, che può portare alla solitudine (Allegato 3 – Intervista Case Anziani).

Riprendendo quanto detto da Cester (2019), ovvero che, a causa dell'urbanizzazione e dei cambiamenti imposti dalla società e dall'ambito lavorativo, anche la composizione delle famiglie è cambiata. Sono sempre più presenti famiglie monocomponenti, o famiglie

composte da poche persone. Questo comporta una più alta possibilità di ritrovarsi soli (Cester, 2019). Infatti, l'intervistato delle Case Anziani afferma:

Io ho vissuto drammi di solitudine a Chiasso. Ricordo, senza far nomi, di una signora che viveva in una palazzina di venti appartamenti. Questa signora erano 15 anni che non usciva dal proprio appartamento. Il nipote una volta a settimana le portava la spesa e la lasciava sul pianerottolo, ma nessuno si è mai preoccupato per lei. Questa signora io l'ho vista con i capelli lunghi fino ai piedi, con le unghie lunghe 20 centimetri e tutte arrotolate. Quindi, manca completamente questa rete sociale. O meglio, si sta perdendo. Il ruolo del postino, del negozietto del paese...dove tutti i giorni la signora XY viene a prendere il pane, e se per qualche giorno non si fa vedere ci si fanno due domande e si indaga. E invece, oggi, dopo due settimane la trovi mummificata in casa, morta di solitudine. Quindi, sicuramente il cambiamento della società influisce sulla solitudine. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

La morte del proprio partner viene citata come causa della solitudine anche nell'intervista al Centro Diurno Socioassistenziale (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale). Anche secondo Diego De Leo e Marco Trabucchi *“la perdita del partner e la vedovanza rappresentano una delle cause più comuni di solitudine. [...] La perdita dell'altro costituisce un elemento di sofferenza profonda, capace di alterare la qualità di vita”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 77). Secondo il Centro Diurno Socioassistenziale, anche il cambio di ruolo all'interno della nostra società può portare la persona a sentirsi inutile e sola. Citando Murdaca (2014), l'invecchiamento viene visto come una fase che può ancora essere evolutiva, ma è necessario ricordare che questa fase della vita può sempre portare le persone a sentirsi estraniati dal mondo, inutili, invisibili. Parte di queste sensazioni sono da attribuire a come la società vede la vecchiaia e l'invecchiamento:

la vecchiaia viene spesso pensata solo come l'età delle perdite, delle rinunce [...]. Molti sono ancora i pregiudizi sull'anziano: non è raro che lo si ritenga inutile, improduttivo, malato, depresso, passivo, privo d'idee, d'interessi e progettualità; uno degli stereotipi più diffusi e discriminanti, è quello che lo definisce come involuto e decadente[...]. (p. 11)

L'anziano stesso deve fare attenzione a tutti questi stereotipi che la società vede rispetto a questa fase della vita, perché questi potrebbero essere delle profezie che, lentamente, si auto-avverano (Murdaca, 2014). Anche Diego De Leo e Marco Trabucchi pongono l'attenzione sulla fine dell'attività lavorativa come momento in cui si può rischiare di vivere la solitudine, soprattutto quando il posto di lavoro offriva una ampia occasione di interazione sociale. Per gli autori l'uscita dalla comunità produttiva diventa una constatazione drammatica di non essere più utili e di aver raggiunto, quindi, l'irrelevanza sociale (De Leo & Trabucchi, 2021).

Il Centro Diurno Terapeutico pone un altro accento rispetto alle cause della solitudine. Dichiara come la mancanza di spazi per esprimersi e di persone disposte ad ascoltare possa poi portare al sentimento di solitudine (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico). Infatti, non avere nessuno con cui parlare porta la persona a soffrire di

solitudine “*ed è così che il pensiero dei tempi felci prende il sopravvento. I ricordi non hanno più la tonalità di una dolce nostalgia, ma della disperazione, del rimpianto e della perdita*” (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 71). In altre parole, si sperimentano emozioni negative, e quelle positive, sono molto più sporadiche. La tendenza è poi quella di sopprimere quelle che sono le emozioni, soprattutto negative, causando un deterioramento su più livelli (De Leo & Trabucchi, 2019).

Anche dall'intervista con il Tertianum Comacini riemergono le cause della solitudine citate in precedenza. Infatti, l'équipe afferma che

le cause della solitudine possono dipendere dal cambio dell'ambiente, delle abitudini e del proprio ruolo nella società. Le vite familiari sono sempre più frenetiche e manca il tempo. Le visite dei familiari da noi non sono frequenti, in parte per la fiducia che i familiari hanno nel servizio, in parte per gli impegni.
(Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini)

Dall'intervista all'ufficio dei servizi sociali di Chiasso emerge come, a loro parere, le cause della solitudine sono le dirette conseguenze della nostra società, sempre più individualista. In generale si fatica a trovare del tempo per stare con gli anziani, anche quando fanno parte della nostra famiglia (Allegato 7 – Intervista servizi sociali). Infatti, anche secondo Diego De Leo e Marco Trabucchi “*la percentuale di solitudine sale in modo rilevante quando l'individuo non è in grado di (o non può) avere rapporti significativi. [...] Lo squilibrio tra le generazioni crea una condizione di disagio che, col tempo, porta a tensioni e fratture*” (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 97). Inoltre, dall'intervista è emerso che l'anziano ha parecchio tempo libero, e diventa lungo da riempire (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).

Dall'intervista all'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio emerge come, anche a loro avviso, le cause della solitudine possono essere riconducibili soprattutto alla mancanza di una rete familiare e di persone significative (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

Concludendo, le cause della solitudine dell'anziano sono diverse. Il pensionamento, il cambio di ruolo nella società, così come anche rimanere soli, l'assenza della famiglia, la perdita del coniuge. Si può affermare che i diversi servizi di Chiasso ne sono consapevoli.

5.1.4 Quali possono essere le conseguenze della solitudine

Grazie alle interviste è stato possibile capire quali sono le conseguenze della solitudine secondo i servizi del Comune di Chiasso.

- “*Istituzionalizzazione precoce [...] [...] trascuratezza e problemi di salute. Alimentazione sbagliata e presa di farmaci in maniera non corretta*” (Allegato 3 – Intervista Case Anziani).
- Secondo l'équipe del Centro Diurno Socioassistenziale di Chiasso, le conseguenze della solitudine possono essere l'isolamento, non vedere un minimo futuro davanti a sé e quindi lasciarsi andare sempre più. Perdere i propri hobby e le proprie passioni (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).
- Secondo l'intervistato del Centro Diurno Terapeutico, l'abbandono è una delle conseguenze. L'abbandono che ti rende incapace di amare te stesso e amare gli altri. E poi “*anche delle grosse conseguenze a livello fisico. Tante persone perdono l'appetito, la voglia di lavare la faccia, di vestirmi, e si lasciano andare. La solitudine a*

- lungo andare porta alla morte, la solitudine è morte. Siamo animali da branco, dobbiamo stare con gli altri*" (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico).
- *“Porta a scelte di vita o fine vita più o meno consapevoli. Può portare gli ospiti a rifiutare i pasti, a rifiutare di uscire dal proprio appartamento, può portare alla depressione e a conseguenze fisiche anche peggiori”* (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini).
 - Secondo l'équipe dei servizi sociali del Comune di Chiasso, la solitudine può portare a conseguenze molto gravi. Può tradursi in una depressione, un abbassamento del tono dell'umore, impattando in maniera importante sulla qualità della vita. Inoltre, un'altra conseguenza che attribuiscono alla solitudine è il rischio di maggiori malattie, fino ad arrivare a situazioni davvero gravi (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).
 - *“La persona si lascia andare, si chiude in sé stessa e si può facilmente cadere nella depressione ma anche avere delle conseguenze a livello fisico”* (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

Come ribadito da tutti i servizi del Comune di Chiasso, la solitudine può incidere sull'insorgenza di malattie. Questo viene anche confermato da Cester (2019), in quanto afferma che la solitudine incide sul livello di condizioni di salute generale delle persone anziane (Cester, 2019). Anche Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021), come già rimarcato in precedenza, asseriscono che la solitudine è un *“fertilizzante per le malattie”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 66) e che *“la persona sola vive in una bolla: non compie atti preventivi e nemmeno atti di cura”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 66). Molti servizi hanno citato, come ulteriore conseguenza della solitudine, la poca cura di sé e il lasciarsi andare degli anziani. Lo stesso viene rimarcato anche da Diego De Leo e Marco Trabucchi, in quanto affermano che *“quando la solitudine è presente, subentra uno stato di passività, un'accettazione dolente che porta all'apatia. Ciò induce a trascurare la salute, giudicata ormai inutile, e porta a rinunciare all'attività fisica, a mangiare correttamente, a mantenere rapporti con il mondo”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 67). È stata citata anche più volte la depressione come conseguenza della solitudine. Secondo gli studi svolti da John Cacioppo et al. (2010) all'Università di Chicago, i ricercatori sono riusciti ad appurare che, effettivamente, la solitudine potrebbe favorire l'insorgenza di una malattia depressiva (2010, Cacioppo et al. citato da De Leo & Trabucchi, 2021).

5.2 In che modo i servizi di Chiasso affrontano la problematica della solitudine dell'anziano

5.2.1 L'argomento viene affrontato nelle équipe dei diversi servizi

Dalle diverse interviste si può evincere come tutti i diversi servizi discutono dell'argomento della solitudine in équipe, nonostante questo venga fatto in maniera differente. C'è chi afferma che sarebbe da affrontare in maniera più mirata. All'interno del Tertianum Comacini la solitudine viene considerata in équipe ma *“non come dovremmo. Sicuramente se lo facessimo in modo più assiduo potrebbe essere un grande beneficio per i nostri ospiti”*. Ciononostante, il tema viene affrontato *“con i professionisti in attivazione e con l'animazione, che fanno in modo di riuscire ad integrare innanzitutto un nuovo ospite con le persone già presenti negli spazi del Tertianum”* (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini). Poter avere e costruire relazioni con le persone che abbiamo attorno, risulta essere molto importante, e riprendendo le parole di Diego De Leo e Marco Trabucchi

(2021) *“la struttura ideale, è quella che offre agli ospiti un ambiente caldo, nel quale ciascuno trova la sua nicchia, non per assopirsi, ma per sviluppare rapporti sereni con chi è vivo attorno a lui”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 142).

Per quanto riguarda le Case Anziani invece, l'intervistato sottolinea quanto l'argomento venga discusso soprattutto durante la nuova entrata di un anziano nella struttura. Questo in quanto *“diventa fondamentale costruire con lui un progetto di vita, perché questo è un luogo di vita oltre ad essere un luogo di cure”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). L'importanza di iniziare un percorso di riconoscimento sociale all'ingresso della casa di riposo viene citata anche da Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021). Secondo l'équipe è necessario interrogarsi sulla solitudine soprattutto quando l'ospite è solo e non ha familiari, in quanto:

la Casa Anziani è una struttura professionale che eroga prestazioni professionali dove, viene data una parte anche affettiva, una relazione umana. Però è chiaro che noi non possiamo sostituirci in tutto e per tutto ai familiari. E quindi se un anziano entra e non ha dei familiari c'è questa parte che manca e che va discussa. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

La Casa Anziani è un luogo di cura, ma anche di vita. È doveroso considerare che, secondo Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021), la cura rappresenta diverse forme come *“quella giornaliera da parte di chi ascolta, accompagna, provvede, e quella, meno ordinaria ma importante, di chi sostiene quando le condizioni di salute non permettono autonomia”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 151). All'interno di una Casa Anziani il sostegno e la cura, quando le condizioni di salute non permettono un minimo grado di autonomia, sono presenti. Mentre, come riportato dall'intervistato, è necessario interrogarsi e discutere sulla parte di ascolto e accompagnamento, che non è sempre scontato avere (Allegato 3 – Intervista Case Anziani).

L'équipe del Centro Diurno Socioassistenziale di Chiasso afferma che il tema della solitudine viene affrontato in quanto sta alla base dei loro obiettivi di lavoro. La stessa si può riflettere sul modo in cui l'anziano si presenta al Centro Diurno: *“la solitudine vissuta dall'anziano si può ripercuotere comunque anche nei rapporti relazionali qui al centro, piuttosto che nel suo modo di vivere le attività che vengono fatte qui”* (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale). È quindi importante capire da cosa la stessa dipenda e cosa il Centro Diurno può fare a riguardo.

Al contrario, il Centro Diurno Terapeutico afferma che il tema viene affrontato in équipe, ma in maniera indiretta. Infatti, è un argomento che viene discusso in momenti informali, ma non è mai stata fatta una riunione con lo scopo di parlare di solitudine. Lo stesso intervistato però asserisce che in futuro questa cosa succederà

perché in effetti la sua è una sollecitazione rispetto sicuramente ad un problema. Lei porta a prendere in considerazione questo che è un argomento di cui dovremmo parlare in maniera formalizzata e fare una sorta di bilancio per vedere cosa si può fare proprio per i nostri utenti, ma anche in generale. (Allegato 5 – Centro Diurno Terapeutico)

L'équipe dei servizi sociali di Chiasso si è posta una domanda: "che cosa possiamo fare per la cittadinanza anziana di Chiasso?". Grazie a questa domanda si è messa in piedi un'indagine chiamata "Osservatorio Anziani", con lo scopo di capire come sta effettivamente la popolazione anziana di Chiasso (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).

Dall'intervista all'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio, emerge che questo argomento viene affrontato spesso: *"le équipe si incontrano settimanalmente a discutere di casi particolari, e molto spesso uno di questi temi appunto riguarda l'entourage familiare e la solitudine"* (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

5.2.2 In che modo i servizi individuano le persone che soffrono di solitudine

All'interno delle Case Anziani di Chiasso, le équipe cercano di capire se l'isolamento dell'anziano è una scelta di vita oppure no. L'intervistato spiega che:

con gli ospiti che sono da noi da più tempo riusciamo a capire se qualcosa è cambiato: se da un momento all'altro smette di uscire da camera sua, se smette di mangiare o di curarsi, allora a noi si accende un campanello d'allarme. Per quanto riguarda invece le nuove entrate, è chiaro che dobbiamo basarci inizialmente sull'anamnesi e sul racconto di eventuali familiari o altri servizi del territorio per capire il grado di benessere della persona ed eventualmente capire se soffre di solitudine. Posso anche dire che, quando non c'è una famiglia attorno alla persona, stiamo sempre più in allerta. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

Anche all'interno del Tertianum Comacini viene utilizzata l'osservazione per capire se un anziano soffre di solitudine, infatti l'équipe afferma che

si cerca di conoscere l'ospite, capire quali sono le sue abitudini, notare se ci sono delle differenze rispetto alla sua anamnesi, ai racconti dei parenti, familiari. Si osserva se aderiscono alle diverse attività offerte dall'animazione, se pranzano in camera oppure al ristorante. Se hanno degli scambi con qualcuno oppure no. (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini)

Al Centro Diurno Socioassistenziale, nonostante la realtà sia diversa rispetto alle Case Anziani, vengono osservati i segnali non verbali, la postura e il viso della persona. Inoltre, l'intervistato afferma che vengono osservati i comportamenti che una persona ha quando è in relazione con le altre. Qualora questi comportamenti dovessero modificarsi, l'équipe si metterebbe in allarme (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

Anche al Centro Diurno Terapeutico vengono tenuti da conto diversi segnali che potrebbero indicare che un anziano sta soffrendo di solitudine. Innanzitutto, l'intervistato dichiara quanto essere a conoscenza che un anziano vive solo, e non ha nessuno, è già un motivo per cui stare sempre allerta. Inoltre, osservano se la persona è insicura e quali sono le sue fragilità. L'équipe dichiara quanto gli accompagnamenti a casa possano essere d'aiuto per capire meglio la situazione:

già solo quando si fanno gli accompagnamenti a casa, si può osservare l'andatura che cambia in modo drastico dal momento che sta per rientrare in casa propria, diventa più instabile. [...] Inoltre, c'è anche un cambio del tono dell'umore o del modo in cui le stesse persone si presentano. Il fatto di fare gli

accompagnamenti a casa, talvolta addirittura dentro alle mura del proprio domicilio, è qualcosa che ci dà la possibilità di osservare meglio. (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico)

L'Ufficio dei servizi sociali di Chiasso sta svolgendo un'analisi grazie alla quale si stanno contattando tutti gli over 75 del Comune. L'intervistato afferma che capire come l'anziano svolge le sue giornate è molto importante per identificare un eventuale solitudine:

è chiaro che se noi capiamo che un anziano non sa, non è in grado di dirci quello che fa durante il giorno, o ci racconta che si alza dal letto, mangia, torna sul divano, mangia di nuovo e va a dormire, e non ha nessun tipo di attività che può essere piacevole, qualche campanello di allarme suona. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

Anche l'équipe dell'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio osserva l'anziano e la sua situazione per capire se lo stesso soffre di solitudine. L'intervistato pone l'accento sugli atteggiamenti e sulle dinamiche familiari:

lo si vede in come si atteggia e come parla, nei discorsi che fa e dai bisogni e dalle dinamiche familiari che il paziente ha. Il fatto, comunque, che noi siamo lì, che curiamo il paziente, non vuol dire solamente curare la persona ma vuol dire avere uno sguardo a 360 gradi su quello che è l'ambiente, l'entourage, e tutta la rete che ha. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

Confrontando le diverse risposte da parte dei servizi, si può notare come tutti diano molta importanza all'osservazione della persona, ai cambiamenti nelle sue abitudini e al grado di sostegno familiare e quindi alla rete informale che la persona ha attorno a sé. Secondo gli autori Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021), quando una persona soffre di solitudine inizia a vivere in una totale passività, che la porta poi a ignorare la salute così come l'alimentazione corretta e a rinunciare a mantenere i rapporti e i contatti con il mondo (De Leo & Trabucchi, 2021).

5.2.3 Strategie, obiettivi e nuovi progetti per prevenire, evitare e contrastare la solitudine

Grazie alle diverse interviste svolte è stato possibile capire quali strategie e progetti i servizi del Comune di Chiasso hanno per prevenire, evitare e contrastare la solitudine.

Come visto nei capitoli precedenti, per le Case Anziani di Chiasso si ritiene importante la tematica della solitudine dell'anziano. La struttura viene considerata come un "luogo sociale" (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). I Centri Diurni di Chiasso, che si trovano a pochi metri dalla struttura, sono sicuramente un valido alleato. Inoltre, l'intervistato afferma che le Case Anziani offrono possibilità di socializzazione, come ad esempio recarsi al bar. Una delle strategie che dall'intervista emerge è quella del lavoro di rete, infatti viene affermato che

per prevenire e risolvere i problemi della solitudine ci sono attori sociosanitari sul territorio che potrebbero raccogliere segnali e decidere di intervenire [...]. Tutta la medicina di base si sta concentrando nei Centri Medici [...] e si perdono tutte le

possibilità, che una volta esistevano, di riconoscere e prevenire la solitudine o di disagi sociali. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

L'équipe del Tertianum Comacini asserisce che, come strategie per prevenire, evitare e contrastare la solitudine, vengono utilizzate le attività di animazione. Inoltre, l'intervistato afferma che l'équipe fa in modo di ascoltare e supportare l'anziano, in modo da "continuare a supportate lo stile di vita mantenendo le abitudini dell'ospite" (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini). In aggiunta, l'intervista ha permesso di entrare a conoscenza di un nuovo progetto, tra la Casa Anziani Giardino, l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio ed il Tertianum Comacini, il cui scopo ultimo non riguarda evitare la solitudine. Ma, in qualche modo, di prevenirla. Questo progetto riguarda la possibilità di collocamento al Tertianum in attesa di un posto libero all'intero della Casa Anziani Giardino di Chiasso, in modo da non dover collocare la persona anziana in una Casa Anziani lontana dal suo territorio di origine. L'intervistato afferma che

gli operatori di ACD riescono già a prevedere con un po' di anticipo quale sarà il futuro a breve termine della persona, confrontandosi con la rete formale. Non volendo far trasferire gli anziani lontani dal proprio domicilio e luogo di appartenenza, questo progetto prevede che il Tertianum metta a disposizione delle stanze agli anziani che attendono un posto in Casa Anziani, ad un prezzo ridotto e in accordo con il Comune di Chiasso che copre la differenza di costo. (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini)

Allo stesso modo, anche all'interno del Centro Diurno Socioassistenziale si offrono attività diversificate di gruppo, per creare momenti di socializzazione:

giocare alla tombola tutti assieme, al gioco del cruciverbone, piuttosto che abbiamo gruppi di attività cognitiva, abbiamo iniziato delle attività di arte-terapia e di musica-terapia, facciamo un corso di inglese, come facciamo anche attività fisica a seconda dei livelli delle persone, quindi che può essere una danza, una ginnastica in palestra, una ginnastica da seduti per chi fa più fatica, il pilates, facciamo piccole festicciole [...] queste sono tutte le strategie a livello di attività per prevenire e vitare la solitudine. (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale)

Il Centro Diurno Terapeutico, al contrario degli altri servizi, afferma che, come servizio, non ha delle vere e proprie strategie, o degli obiettivi per prevenire, contrastare o evitare la solitudine. Però, l'intervistato afferma che l'équipe cerca di lavorare come supporto alla famiglia, per dare informazioni utili. Allo stesso tempo il Centro Diurno Terapeutico cerca di farsi conoscere sul territorio per rendere attenta la popolazione, soprattutto quella anziana e i suoi caregiver, della sua esistenza (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico).

Dall'intervista all'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio emerge come tutte le prestazioni erogate, che vanno oltre alla cura, siano strategie pensate proprio per prevenire, evitare o contrastare la solitudine. È in fase di revisione e verifica un progetto che prevedeva due figure chiamate "collaboratrici familiari", che hanno avuto la possibilità di dedicare più tempo ai pazienti e che avevano la possibilità di organizzare dei momenti

fuori dal domicilio per svolgere attività ed avere spazi di socializzazione. Inoltre, l'intervistato afferma che l'équipe ha l'appoggio e il sostegno di figure specialistiche che vengono interpellate quando si percepisce che un anziano sta soffrendo di solitudine:

quando vediamo che la solitudine ha già portato ad una problematica, come la depressione, abbiamo degli infermieri esperti in salute mentale e con loro possiamo cercare di elaborare un piano di cura mirato proprio a combattere questi problemi. Abbiamo dei pacchetti di cura che tengono a conto anche di questo, quindi ad esempio che comprendono anche la passeggiata. La passeggiata non fatta per fare del movimento, ma proprio come momento per relazionarsi e parlare, approfondire eventuali problemi. La passeggiata poi è il pretesto per curare il paziente e migliorare il suo benessere. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

I servizi sociali di Chiasso dichiarano che non hanno degli obiettivi veri e propri che riguardano la solitudine, ma che

l'obiettivo nostro e le misure che facciamo sono proprio quelle di fare una fotografia della quotidianità della persona per cercare poi di dare delle soluzioni concrete e anche informare che ci sono delle possibilità. Ad esempio, informiamo che è presente l'ATTE (Associazione terza età), che a Chiasso sono presenti delle attività, quindi diamo quelle informazioni che magari non arrivano perché la persona non legge il giornale, non legge la posta. In modo da dare più possibilità all'anziano di fare una vita partecipativa e di socializzare, ovviamente sempre tenendo conto della libera scelta di ogni individuo. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

Inoltre, viene dichiarato che “c'è l'obiettivo di creare una rete di riferimento per l'anziano” (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).

Al momento, l'ufficio dei servizi sociali di Chiasso sta conducendo un'indagine chiamata “Osservatorio Anziani”, iniziata del 2021 e che ad oggi è nella seconda fase. Questa indagine ha come fine ultimo di comprendere il benessere della popolazione anziana (over 75) del Comune e capire quali desideri gli stessi anziani hanno, di cosa avrebbero bisogno e cosa si potrebbe fare in più per loro. Il primo contatto, ovvero la prima fase, consisteva nel mandare una lettera, ben leggibile in caratteri grandi, a tutti i 1000 e passa over 75 del Comune di Chiasso, chiedendo agli stessi di richiamare il Comune per fare una chiacchierata, per far sapere come stavano. A questa prima fase ha risposto circa il 10% degli anziani. Ora è già stata avviata la seconda fase, che consiste nel contattare telefonicamente tutti gli anziani che non hanno risposto durante la prima fase. Questa indagine non ha come fine ultimo quello di indagare la solitudine. Infatti, l'intervistato rimarca che

l'obiettivo al termine del progetto Osservatorio Anziani è proprio quello di mettere in atto dei progetti, a volte puntuali e altre volte duraturi, in base ai bisogni che emergeranno. Nel senso che da una prima fase non è emerso nulla di eccezionale rispetto alla solitudine. C'è la richiesta di avere uno sportello della posta nel quartiere Soldini, è stato chiesto di avere un Centro Diurno aperto

qualche volta a settimana a Pedrinate. Quindi ecco, anche tutte quelle attività puntuali che possono essere molto utili. Però attendiamo prima che l'Osservatorio si concluda per dare una risposta concreta ai bisogni reali.
(Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

L'indagine che sta portando avanti il servizio sociale di Chiasso darà la possibilità di avere una panoramica reale dei bisogni e necessità della popolazione anziana sul territorio, e questo permetterà di creare dei progetti che eventualmente preverranno la solitudine. Si può constatare che la maggior parte dei servizi utilizza delle attività di animazione, ludiche e di socializzazione, come strategie per contrastare, prevenire ed evitare la solitudine. Secondo alcuni autori (Murdaca, 2014; Cester, 2019) risulta essere necessario cercare e creare nuove forme di socializzazione per gli anziani. Anche per Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) la socializzazione è importante per contrastare la solitudine e sottolineano quanto sia importante dare agli anziani la possibilità di avere dei luoghi di incontro (De Leo & Trabucchi, 2021).

Lavorare in rete per combattere la solitudine

Dalle diverse interviste risulta esserci un lavoro di rete tra i diversi servizi presenti sul territorio di Chiasso.

Le Case Anziani sono in contatto con i due Centri Diurni di Chiasso a cui indirizzano residenti che vogliono fare delle attività durante il giorno e non vogliono rimanere soli (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Come già citato in precedenza, anche il nuovo progetto in corso tra Casa Anziani Giardino, Tertianum Comacini e l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio è frutto di un lavoro di rete che come sotto-obiettivo ha quello di non allontanare gli anziani dalle proprie realtà e dai propri conoscenti e/o familiari. Per i due Centri Diurni risulta indispensabile un lavoro di rete con i diversi servizi presenti sul territorio, ma anche con altre figure professionali quali il medico, i farmacisti,... per farsi conoscere e per dare la possibilità alle persone di entrare in contatto con la loro realtà (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico; Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

L'Ufficio servizi sociali, oltre a reindirizzare le persone ai Centri Diurni, ha in progetto una collaborazione con la polizia:

a breve verrà istituito un agente che lavorerà al 50%, che potrà andare a casa degli anziani. Da stabilire ancora in che forma e in che modo, però è possibile che farà questo "monitoraggio" da parte della polizia con un'ottica sicuramente diversa dai servizi sociali ma anche lì come un'antenna sul territorio. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

Anche L'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio afferma che

dev'essere fatto un lavoro di squadra. Tutto il nostro lavoro è finalizzato a cercare di mantenere il più possibile il paziente a domicilio e cercare di collaborare con una multidisciplinarietà. Noi dobbiamo per forza lavorare in rete. Lavorare in rete vuol dire avere il contatto con il medico curante, con lo psichiatra, il geriatra, la fisioterapista, l'assistente sociale del Comune, il farmacista. Ovvero qualsiasi figura che ruota intorno al paziente. Il nostro lavoro è proprio il lavoro in rete. Da soli non andiamo da nessuna parte. Abbiamo bisogno di capire chi ha già fatto

cosa, qual è la mia parte e qual è la sua, e assieme dobbiamo lavorare per il paziente, tenendo conto del suo benessere e sì, anche di un eventuale situazione di solitudine. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

Come appena citato, è necessario trovare il modo di mantenere l'anziano il più possibile a proprio domicilio e collaborare con i diversi servizi. Gli autori Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) affermano che *“la solitudine è la condizione di chi non riceve risposte adeguate quando ha bisogno di aiuto”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 135), ecco perché il lavoro di rete risulta essere così rilevante.

5.3 Covid e solitudine

5.3.1 Il Covid e maggior possibilità di solitudine dell'anziano secondo i servizi di Chiasso

Secondo i servizi del Comune di Chiasso il Covid ha aumentato la possibilità di solitudine. Ciononostante, l'intervistato del Tertianum Comacini suggerisce che questo non per forza significa che le persone anziane del Comune di Chiasso siano più sole o soffrano maggiormente di solitudine. Lo stesso, infatti, afferma che *“la possibilità, in generale, che abbia aumentato il rischio di solitudine, soprattutto durante il primo lockdown, non si discute. Ma a mio avviso, a rischio di sembrare impopolare, non c'è una correlazione tra solitudine e Covid in questo momento”* (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini). Lo stesso viene affermato anche dai servizi sociali di Chiasso, in quanto viene dichiarato che

nella prima parte di osservazione tutte le persone ci hanno detto che è stato un momento difficile, duro, soprattutto nella parte dove siamo tutti stati bloccati a casa, anche perché hanno completamente distrutto la routine, l'andare a fare la spesa, andare al teatro e quant'altro. [...]. Però tanti hanno detto che è stato un momento in cui abbiamo avuto il tempo, e anche i familiari lo hanno avuto, di stare vicini e quindi ricreare un ambiente diverso da quello che era prima. Tra l'altro, sia nella prima fase, che anche considerando i 300 intervistati della seconda fase, quasi nessuno ci ha detto che il Covid ha creato maggior solitudine o difficoltà, se non che ha dato maggior paura oggettiva di star male e morire. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

Entrambi i Centri Diurni hanno risposto in maniera affermativa. L'intervistato del Centro Diurno Socioassistenziale ha esplicitato che l'équipe ha percepito una maggior possibilità di solitudine, principalmente facendo riferimento ai racconti che gli utenti del Centro hanno riportato, soprattutto per quanto riguarda il momento di completa chiusura. Nonostante ci fossero contatti telefonici e videochiamate con figli o nipoti *“loro non potevano proprio uscire di casa. Quindi avevano proprio questa cosa del tempo dilazionato tantissimo che non passava e dell'essere a casa, che se succedeva qualcosa...cosa fai?”* (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale). Per il Centro Diurno Terapeutico di Chiasso *“il Covid ha accentuato delle fragilità che erano già presenti”* (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico). Anche ACD ha risposto in modo affermativo, dichiarando che il Covid ha aumentato la possibilità di solitudine, nonostante da un piccolo sondaggio svolto emerga il contrario. L'intervistato ci informa che

proprio in merito a questo ti lascio la richiesta che l'università di Scienze applicate di Zurigo ci ha fatto, rispetto al sottoporre un sondaggio ai nostri pazienti. Questo sondaggio riguardava il periodo del Covid. Sfortunatamente la richiesta ci è arrivata una settimana prima del termine di consegna, quindi siamo riusciti a sottoporre solo 34 (Allegato 9). Nonostante non sia un grosso campione, è comunque emerso che le persone non hanno sentito un maggior senso di solitudine o fossero particolarmente sofferenti. Magari un po' spaventati. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

All'interno delle Case Anziani è stata percepita una maggior possibilità di solitudine a causa dello stop a tutte le attività sociali (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Questo viene anche rimarcato da Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021), in quanto affermano che all'interno delle strutture la sensazione di solitudine è stata aggravata dalla totale assenza di attività sociali (De Leo & Trabucchi, 2021).

Come suggerito dalla maggior parte dei servizi, si è percepita una maggior possibilità di solitudine soprattutto durante il primo lockdown. Questo viene confermato anche da un'indagine condotta tra gennaio e maggio del 2020 in Svizzera, che ha visto un aumento della solitudine proprio in concomitanza con la prima ondata (Seifert & Hassler, 2021).

Inoltre, gli autori Stefano Cavalli et al. (2021), loro testo *“Isolamento sociale e solitudine nell'anzianità”* rimarkano che nel primo lockdown, a seguito del confinamento, gli anziani hanno riscontrato una perdita del controllo della loro vita, influenzando perciò il senso di solitudine. Le cause sono state la limitazione di incontrare familiari e persone care, come anche l'impossibilità di decidere come e quando relazionarsi con gli altri (Cavalli, Cereghetti, et al., 2021).

5.3.2 Come sono intervenuti i servizi per evitare l'eventuale solitudine portata dal Covid

Il Tertianum Comacini dichiara di non essere intervenuto in maniera specifica per evitare la solitudine a causa del Covid, hanno continuato a dare sostegno e presenza quando le norme lo rendevano possibile (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini).

Le Case Anziani hanno cercato di favorire il mantenimento delle relazioni con le persone significative degli anziani, infatti è stato affermato che:

siamo intervenuti cercando di mettere in comunicazione i residenti con i familiari con altre modalità. Le videochiamate o le chiamate. È chiaro che le conseguenze legate alla solitudine delle persone anziane in Casa Anziani sono state uno dei grossi problemi del Covid, soprattutto nei momenti di totale chiusura. [...]. Il carico emotivo anche nostro non era indifferente nei momenti di totale chiusura, perché è chiaro che indirettamente ti arriva un bisogno, una richiesta del residente di colmare anche una lacuna affettiva che prima arrivava dal familiare. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

Rispetto alle Case Anziani e al Tertianum Comacini, i Centri Diurni di Chiasso hanno dovuto chiudere ad inizio pandemia. Il Centro Diurno Terapeutico ha potuto riaprire ma *“mai davvero in maniera serena”* (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico). Al momento il Centro Diurno Terapeutico è aperto e finalmente si sta riaffacciando ad una

realtà quasi senza filtri. Durante l'intervista viene spiegata la difficoltà che la struttura ha avuto durante la chiusura totale, in quanto venivano fatte delle telefonate per assicurarsi delle condizioni degli ospiti, ma non c'è stata la possibilità di recarsi a domicilio. Ciononostante, dopo la riapertura, gli operatori hanno iniziato a fare delle visite domiciliari in quanto *“molte persone avevano paura a ripresentarsi”* (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico). Inoltre, viene affermato che *“sono state attivate delle reti informali, attraverso delle associazioni sul territorio, come ad esempio l'associazione Alzheimer, con dei volontari che hanno dato supporto alla persona”* (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico).

Il Centro Diurno Socioassistenziale di Chiasso è stato chiuso da Marzo 2020 a Maggio 2020. Durante questo periodo di lockdown la coordinatrice del Centro Diurno si metteva in contatto con gli utenti telefonicamente per sapere come stavano e, inoltre, inviava delle schede di memoria e, più in generale, schede per fare delle attività a domicilio (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale). L'intervistato ci spiega come una volta che il Centro ha riaperto, si sono dovute sempre mantenere delle regole molto rigide, distanziamenti e mascherine, e che molti anziani hanno impiegato tempo a ritornare a causa della paura di contrarre il Covid. Stessa paura che portava i familiari degli utenti a convincerli a uscire il meno possibile di casa. Di conseguenza c'è stato poco margine di lavoro (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

L'Ufficio servizi sociali di Chiasso afferma che

era più l'anziano o il familiare che chiedeva aiuto o supporto. Sfortunatamente noi non avevamo le risorse per contattare direttamente gli anziani, quindi quando arrivava una richiesta di aiuto noi eravamo pronti sia con chi si è messo a disposizione sia con i City Angel per poter aiutare, soprattutto con la spesa, in quanto non tutti avevano una persona di riferimento. (Allegato 7 – Intervista servizi sociali)

L'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio dichiara di non essere intervenuta in modo particolare, ma che gli operatori sono sempre stati disponibili telefonicamente, per ogni domanda (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

5.3.3 Insegnamenti tratti dal Covid

Gli insegnamenti che i servizi del Comune di Chiasso hanno potuto trarre del Covid sono diversi.

Durante l'intervista alla Casa Anziani, alla domanda “Cosa avete imparato dal Covid?”, l'intervistato ha rigirato la domanda all'intervistatrice, che ha risposto *“ho imparato a prendermi del tempo in più con le persone a cui tengo”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Proprio su questo aspetto le Case Anziani hanno imparato molto. L'intervistato, infatti, afferma:

Quello che ci ha insegnato il Covid è il valore del tempo. Che viene dato per scontato ma in realtà è uno dei beni più preziosi che abbiamo. E questo è uno dei valori del quale secondo me dobbiamo riappropriarci, perché è un bene inestimabile. Quindi, ripeto, abbiamo imparato il valore delle relazioni, dedicare

tempo alle persone, non dare per scontato nulla. (Allegato 3 – Intervista Case Anziani)

Per il Tertianum Comacini, il maggior insegnamento che tutta l'équipe professionale ha potuto trarre è quello di cercare il più possibile di limitare i momenti di isolamento delle persone. Inoltre, il Covid ha anche insegnato l'importanza del contatto con le persone significative degli utenti ma anche con gli operatori. Un contatto sia fisico, che emotivo, ma soprattutto umano (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini).

L'insegnamento maggiore che il Covid ha trasmesso all'équipe del Centro Diurno Socioassistenziale riguarda l'importanza di star bene con sé stessi. Quindi gli operatori hanno iniziato a proporre attività con questo proposito, infatti l'intervistato ribadisce che *“queste attività svolte proprio per far capire che anche l'anziano è importante, che deve star bene con sé stesso, emotivamente, all'interno di sé stesso”* (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

Così come per le Case Anziani di Chiasso, anche per il Centro Diurno Terapeutico il maggior insegnamento tratto dal Covid è quello di dover dedicare più tempo alle persone (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico).

I servizi sociali rispondono a questa domanda dichiarando che probabilmente il Covid li ha *“spinti a iniziare con l'Osservatorio Anziani”* (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).

All'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio, il Covid ha dato modo di riflettere sull'importanza dello stare più attenti rispetto all'insorgere di una qualsiasi sintomatologia, ma anche *“all'espressione di sofferenza delle persone”* (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio).

5.3.4 Nuove strategie per prevenire/evitare/contrastare la solitudine dopo il Covid

Le Case Anziani di Chiasso non hanno messo in atto nessuna nuova strategia con l'avvento del Covid. Ciononostante, l'intervistato ci tiene a sottolineare che *“l'iniziativa migliore sarebbe che ognuno di noi ci metta del proprio, che si faccia comunità”* (Allegato 3 – Intervista Case Anziani). Anche secondo gli autori Diego De Leo e Marco Trabucchi (2021) è necessario *“costruire percorsi assistenziali adeguati”* (De Leo & Trabucchi, 2021, p. 143) e allontanare la solitudine dalle case anziani risulta essere possibile solo grazie all'impegno del singolo e della collettività.

Anche il Tertianum Comacini afferma che non sono state messe in atto nuove strategie, ma che *“le strategie che continuiamo ad utilizzare, quali le diverse attività di animazione e socializzazione, venivano già utilizzate prima del Covid”* (Allegato 4 – Intervista Tertianum Comacini).

Il Centro Diurno Socioassistenziale afferma che rispetto a prima, si è fortificata maggiormente la parte di rete telefonica. Inoltre, l'intervistato sottolinea che l'équipe ha deciso di offrire attività diverse rispetto a prima del Covid, in modo da aiutare gli ospiti a tirare fuori il loro vissuto, questo *“in modo da farli stare bene con sé stessi e gli altri durante quelle ore di attività e di socializzazione”* (Allegato 6 – Intervista Centro Diurno Socioassistenziale).

L'aggancio della persona, per il Centro Diurno Terapeutico, e l'adeguarsi ai suoi tempi, risulta essere una strategia che gli operatori si prefissano di mettere in atto. Inoltre, viene

più volte rimarcata l'importanza dell'ascolto (Allegato 5 – Intervista Centro Diurno Terapeutico).

L'“Osservatorio Anziani” sta dando la possibilità di conoscere lo stato di benessere degli anziani residenti del Comune di Chiasso, ma che questo strumento non verrà più utilizzato in futuro a causa dei lunghissimi tempi. Ciononostante, i servizi sociali affermano che da questa indagine nasceranno sicuramente progetti, proposte e idee. Infatti, l'intervistato afferma che *“questo Osservatorio vuole proprio essere uno strumento di lavoro per poi poter attivare delle contromisure, speriamo il più efficaci possibili”* (Allegato 7 – Intervista servizi sociali).

L'intervistato dell'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio afferma che grazie al covid le strategie che hanno messo in atto sono:

I volontari, che ci aiutano molto e passano del tempo con i nostri pazienti. Le attività preventive e gli incontri che facciamo, che sono nate in seguito alla pandemia. Cerchiamo di creare momenti di socializzazione, la nostra direzione vuole andare in quel senso anche per differenziarci e come servizio pubblico dare qualcosa in più alla nostra popolazione. (Allegato 8 – Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio)

6. Conclusioni

Grazie all'analisi dei dati raccolti tramite le interviste posso affermare di essere riuscita a rispondere alla mia domanda di ricerca. Nella dissertazione ho avuto modo di esplicitare in che modo, effettivamente, i servizi di Chiasso lavorano sulla tematica della solitudine dell'anziano.

Per poter rispondere alla domanda di ricerca *“in che modo i servizi Sociali presenti e attivi nel Comune di Chiasso rispondono alla problematica della solitudine dell'anziano”* è stato innanzitutto necessario chiedersi se i servizi hanno una buona conoscenza della tematica della solitudine nell'anzianità.

Dall'analisi emerge quanto, i diversi servizi, siano consapevoli dell'importanza di questa tematica. Infatti, le risposte alle domande che riguardavano le rappresentazioni della solitudine nell'anzianità sono state omogenee e in linea con gli autori utilizzati per l'analisi della letteratura.

La solitudine degli anziani del Comune di Chiasso è un argomento che viene trattato, ma non sempre in maniera formale. Infatti, ben due servizi hanno espresso che sarebbe necessario chinarsi su di esso in modo più specifico. Inoltre, l'équipe del Centro Diurno Terapeutico ha ringraziato molto per l'opportunità che questa Tesi gli ha dato: è importante ricordare e mettere sotto i riflettori questo tema in quanto spesso sottovalutato e lasciato ai margini. L'intervista ha dato modo all'équipe di riflettere e, quest'ultima ha dichiarato che in futuro discuterà del tema della solitudine in maniera più formale. Ciononostante, posso affermare che c'è consapevolezza circa le cause, le conseguenze e i segnali della solitudine. Avere queste consapevolezze dona la possibilità di osservare le persone anziane con un occhio più vigile e competente, sapendo a cosa dover prestare attenzione.

In secondo luogo, dall'analisi emerge che la strategia utilizzata maggiormente per evitare la solitudine delle persone all'interno delle strutture (Case Anziani, Tertianum Comacini, Centri Diurni) è la creazione di attività e momenti di socializzazione. Lo stesso vale anche per l'Associazione Assistenza e Cura a Domicilio, che organizza momenti di aggregazione tra gli anziani che ha in carico.

I servizi sociali di Chiasso, al momento, stanno svolgendo un'analisi della popolazione anziana per indagare il loro stato di benessere psico-fisico e anche le necessità e le richieste che gli stessi anziani hanno. Questa osservazione, svolta dai servizi sociali, ha lo scopo di raccogliere i dati ed elaborarli in modo da riuscire a tradurli in azioni concrete. Da quest'indagine, chiamata “Osservatorio Anziani”, che è solo alla fase iniziale, emerge quanto nella popolazione anziana del Comune di Chiasso non ci sia un sentimento di solitudine. Ma questo non significa che non si possa lavorare per prevenirla.

In ultima istanza, dall'analisi dei risultati emerge che, per i servizi del Comune di Chiasso, il Covid ha aumentato la possibilità di solitudine solo nel primo lockdown. Ciononostante, un insegnamento che si è potuto trarre, rispetto alla tematica della solitudine dell'anziano, è quello di dedicare più tempo e spazio a queste persone. Emerge anche quanto la società, sempre più individualista rende difficoltoso fare comunità e prendersi cura dei propri anziani.

Proprio a questo proposito, mi è sorta una riflessione che potrebbe sollevare una criticità. Diverse volte è emersa la tematica della comunità e dell'aiuto che potrebbe dare alle persone anziane. Tuttavia, mi sono resa conto che viene fatto poco sul territorio vero e

proprio. In un qualche modo tutti i servizi sono concentrati all'interno delle loro "mura", senza guardare al territorio. Una possibilità potrebbe essere quella di rendere i luoghi della città più accessibili e fare in modo che si creino dei punti di incontro per le persone anziane. I servizi sociali di Chiasso cercano di capire il benessere delle persone anziane che vivono sole nel Comune, ma non sempre risulta facile. Risulta ancor più difficile capire se un anziano che vive solo soffre di solitudine o meno. È stato anticipato dai servizi sociali che verrà istituito un poliziotto di quartiere al 50% che si occuperà di entrare, in caso di necessità, a domicilio dagli anziani. Mi chiedo però se questa figura possa essere sufficiente, sia a livello di tempo che di competenze.

Riflettendo e ricercando delle possibili soluzioni che possano aiutare tutte quelle persone che vivono sole e che vogliono continuare a vivere sole, si potrebbe prendere spunto da diversi paesi nel mondo che utilizzano la figura del "Custode sociale di quartiere". Utilizzando Bergamo come esempio, la sua realtà prevede

la presenza nel quartiere di operatori (Asa-Oss) denominati Custodi Sociali, che diventano punti di riferimento per coloro che si trovano in situazione di momentanea difficoltà, fornendo aiuto diretto e concreto ai loro bisogni quotidiani ed attivando anche altre risorse territoriali, al fine di prevenire situazioni di criticità, rafforzare la rete di solidarietà e favorire la socialità. Il Custode Sociale opera in sinergia con l'équipe territoriale con particolare riferimento alle storie di anziani poco sostenuti dai servizi esistenti o non ancora presi in carico. (Tidoli, 2016)

Inoltre, nel comune di Bergamo esistono molte figure volontarie, chiamate "sentinelle", che vivono nei quartieri più fragili. Il loro compito è quello di avere un occhio vigile sui condomini e garantire uno sguardo costante sui bisogni delle persone anziane, dei condomini e anche del quartiere. Allo stesso tempo il suo compito è quello di informare e lavorare in rete con delle figure formali.

Dopo alcuni anni dall'inizio di questo progetto, si è ipotizzato di introdurre una figura di tipo educativo, in modo da muoversi

all'interno di uno specifico quartiere, lavorando in particolare attraverso una serie di strumenti di intervento consolidati in altri ambiti dei servizi (dai minori alla disabilità) con un atteggiamento altamente propositivo, orientato a favorire: il lavoro di rete [...]; l'animazione di territorio [...]; il lavoro in team [...]; lo sviluppo di progetto [...]; la lettura dinamica dei bisogni[...]. (Tidoli, 2016)

È stata quindi svolta una ricerca per "delineare il ruolo prezioso della competenza educativa nel favorire processi di integrazione tra soggetti e servizi, formali e informali, tra loro e con i fragili anziani presenti nei quartieri". Questa ricerca ha fatto emergere che

la valorizzazione del sapere pratico acquisito dagli ausiliari sul campo, nella relazione di prossimità con i residenti, può avvenire più agevolmente se figure più specializzate (di stampo educativo, nel caso osservato) offrono loro gli strumenti teorici e le connessioni all'interno della comunità necessari a consolidarlo. (Tidoli, 2016)

Questo esempio dà spazio ad un'altra riflessione che mi è sorta durante questo Lavoro di Tesi. In nessuno dei servizi del Comune di Chiasso che ho intervistato è presente la figura dell'operatore sociale (figura educativa). Non voglio assolutamente sminuire il lavoro di infermieri e operatori socioassistenziali, che è molto importante. Ma allo stesso tempo ritengo che le competenze educative degli educatori potrebbero essere più che utili, se non fondamentali, per poter lavorare sul territorio, lavorare con le comunità e cercare di creare un lavoro di rete. Questo al fine di prevenire la solitudine, ma anche le fragilità e l'isolamento delle persone anziane.

Pensando ad un eventuale ricerca futura, credo che sarebbe interessante dedicare un focus sull'indagine "Osservatorio anziani" e sulle azioni concrete che ne deriveranno.

7. Bibliografia e sitografia

Bibliografia

Carey, M. (2013). *La mia tesi in servizio sociale. Come preparare un elaborato finale basato su piccole ricerche qualitative*. Erickson.

Cavalli, S., Maciariello, D., Malacrida, R., & Delcò, M. L. (2021). *Dignità, anziani e Covid-19*. SUPSI & Consiglio degli anziani del canton Ticino.

Cester, A. (2019). *Vecchiaia per principianti*. Laterza.

De Leo, D., & Trabucchi, M. (2019). *Nemica solitudine—Analisi e proposte per contrastare la solitudine dell'anziano*. Il Poligrafo.

De Leo, D., & Trabucchi, M. (2021). *Io sono la solitudine*. Gribaudò.

Giudici, F., Cavalli, S., Egloff, M., & Masotti, B. (2015). *Fragilità e risorse della popolazione anziana in Ticino*. Ufficio di statistica.

Murdaca, F. (2014). *Paura di invecchiare—Come affrontare la vecchiaia e vivere felici*. Sovera Edizioni.

Silverman, D. (1993). *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. SAGE Publications.

Treu, T. (2012). *L'importanza di essere vecchi. Politiche attive per la terza età*. Il Mulino - AREL.

Riviste

Cavalli, S., Cereghetti, S., Pusterla, E.R.G., & Zaccaria, D. (2021). *Isolamento sociale e solitudine nell'anzianità*. *Iride, Rivista di economia, sanità e sociale del DEASS* (11). pp. 11-13. <http://repository.supsi.ch/id/eprint/13011>

Fonti elettroniche

Associazione Assistenza e Cura a Domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio. (n.d.). Tratto da <https://www.acdmendrisiotto.ch/>

Comune di Chiasso. (2022c). *Casa anziani Giardino*. Tratto da <https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/istituti-sociali/casa-anziani-giardino/>

Comune di Chiasso. (2022b). *Casa anziani Soave*. Comune di Chiasso. Tratto da <https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/istituti-sociali/casa-anziani-soave/>

Comune di Chiasso. (2022e). *Centro diurno ricreativo*. Comune di Chiasso. Tratto da <https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/istituti-sociali/centro-diurno-ricreativo/>

Comune di Chiasso. (2022d). *Centro Diurno Terapeutico*. Comune di Chiasso. Tratto da <https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/istituti-sociali/centro-diurno-terapeutico/>

Comune di Chiasso. (2022a). *Istituti sociali*. Comune di Chiasso. Tratto da <https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/istituti-sociali/>

Comune di Chiasso. (2022f). *Ufficio servizi sociali*. Comune di Chiasso.
<https://www.chiasso.ch/istruzione-socialita/ufficio-servizi-sociali/>

Seifert, A., & Hassler, B. (2020). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Loneliness Among Older Adults*. *Frontiers in Sociology*. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.590935>

Tertianum. (s.d.). *Tertianum | Tertianum Comacini, Chiasso*. Tratto da
https://www.tertianum.ch/it/tertianum-comacini-chiasso_url-correct

Tidoli, R. (2016). Tra Custodia Sociale e Operatori di Comunità: Nuovi orizzonti dei servizi per anziani fragili. *Lombardia Sociale*. <http://www.lombardiasociale.it/2016/07/11/tra-custodia-sociale-e-operatori-di-comunita-nuovi-orizzonti-dei-servizi-per-anziani-fragili/>

USTAT. (2021). *Tabelle dati—Comune di Chiasso*.
<https://www3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/index.php?fuseaction=dati.dettaglio&id=257>

8. Allegati

Allegato 1	USTAT Tabella dati – Comune di Chiasso
Allegato 2	Tabella “Benessere della popolazione anziana residente in Ticino”
Allegato 3	Interviste Casa Anziani
Allegato 4	Intervista Tertianum Comacini
Allegato 5	Intervista Centro Diurno Terapeutico
Allegato 6	Intervista Centro Diurno Socioassistenziale
Allegato 7	Intervista servizi sociali
Allegato 8	Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio
Allegato 9	Risultati Sondaggio ACD

Allegato 1: USTAT Tabella dati – Comune di Chiasso

CHIASO



Altitudine (m s.l.m.): 238

Superficie (km²): 5,35

Densità popolazione (ab./km²): 1.417,01

Municipali: 5

Consiglieri comunali: 45

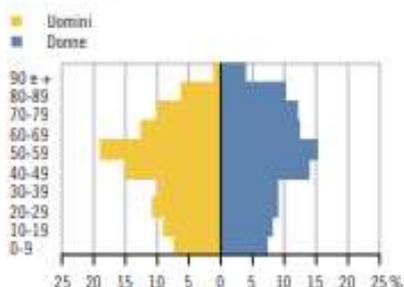
Regione: Mendrisotto

Distretto: Mendrisio

Carattere urbano: agglomerato di Chiasso-Mendrisio, comune-nucleo principale

Riferimento cartina: 37

Piramide delle età, secondo il sesso



Elezione del Gran Consiglio 2019: schede



Aziende, secondo la classe dimensionale (in addetti)



	Ass.	In %
Popolazione	7.581	100,0
Uomini	3.726	49,1
Donne	3.855	50,9
Svizzeri	4.541	59,9
Stranieri	3.040	40,1
0-19 anni	1.187	15,7
20-64 anni	4.324	57,0
65 e più anni	2.070	27,3
Celibi/nubili	3.129	41,3
Coniugati	2.934	38,7
Divorziati	857	11,3
Vedovi	661	8,7
Nascite	43	—
Edifici esclusivamente abitativi	624	100,0
Case unifamiliari	286	45,8
Case plurifamiliari	338	54,2
Abitazioni	5.464	100,0
1-2 locali	1.611	29,5
3-4 locali	3.350	61,3
5 e più locali	503	9,2
Economie domestiche private		
Economie domestiche	3.982	—
Persone per economia domestica	1,8	—

	Ass.	In %
Aziende	1.938	100,0
Settore primario	11	0,6
Settore secondario	190	9,8
Settore terziario	1.737	89,6
Addetti	10.771	100,0
Settore primario	19	0,2
Settore secondario	1.123	10,4
Settore terziario	9.629	89,4
Uomini	6.692	62,1
Donne	4.079	37,9
Settore alberghiero		
Stabilimenti	3	—
Permanenti e tasso di occupazione	15.411	16,9
Finanze pubbliche		
Moltiplicatore d'imposta	90	—
Indice di forza finanziaria	100,3	—
Risorse fiscali pro capite	4.931	—
Debito pubblico pro capite	6.138	—
Allievi	1.040	100,0
Scuole dell'infanzia anno facoltativo	42	4,0
Scuole dell'obbligo	643	61,8
Scuole medie superiori	92	8,8
Formazione professionale	263	25,3
Automobili	4.920	—

© Ufficio di statistica del Cantone Ticino, aprile 2022

Allegato 2: Tabella “Benessere della popolazione anziana residente in Ticino”**Benessere della popolazione anziana residente, in Ticino (in %)**

Benessere affettivo¹	
Affetti positivi	
Ho piacere nelle cose che faccio	97
Ho fiducia in me stesso/a	93
Ho fiducia nel futuro	73
Affetti negativi	
Mi sento ansioso/a, angosciato/a	17
Mi sento un po' solo/a, isolato/a, anche tra amici	12
Trovo che il tempo sia lungo	10
Mi sento triste	9
Ho delle crisi di pianto e voglia di piangere	7
Benessere cognitivo	
Percezione della salute	
Mi preoccupa per la mia salute ¹	33
Valutazione positiva dello stato di salute ²	54
Soddisfazione di vita³	
In generale la mia vita si avvicina ai miei ideali	75
Le mie condizioni di vita sono eccellenti	72
Sono soddisfatto/a della mia vita	85
Fino ad ora ho ottenuto le cose importanti che volevo dalla vita	78
Se potessi vivere la mia vita di nuovo, non cambierei quasi nulla	65

¹ Risposte “spesso” o “sempre”.² Risposte “buono” o “molto buono”.³ Risposte da “leggermente d'accordo” a “fortemente d'accordo”.

Fonte: VLV

Allegato 3: Intervista Case Anziani Chiasso

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no?

Si, assolutamente sì. Perché la solitudine è una delle tematiche che sicuramente può essere motivo di entrata in casa per anziani / istituzionalizzazione, questo perché una persona non entra in casa per anziani solo perché non è più autonoma ma anche perché è sola e ha bisogno di socializzazione” e perché, facendo una premessa, ognuno ha la libertà di decidere della propria vita, se vivere da solo o in mezzo alla gente, e ci sono anziani che vivono soli e in solitudine perché hanno deciso di vivere così, però certamente la solitudine è un fattore di non qualità di vita. La solitudine, secondo me, è uno degli aspetti che andranno valutati sull'onda del fenomeno Covid. Questo è uno degli aspetti che mi preoccupa enormemente e non solo per la persona anziana. Inoltre, perché credo che Chiasso, per motivi che non...per motivi che potrei anche in parte spiegare, come la percentuale di anziani molto alta e superiore alla media dovuti probabilmente da una parte ad un fattore economico, in quanto gli affitti qui a Chiasso sono molto bassi a parità di spazi. Inoltre, Chiasso ha secondo me un grande numero di anziani ed anziani soli in quanto è sempre stata la classica città di confine. Tanti lavoratori sono venuti a Chiasso per lavorare alla ferrovia, dogane e poste e spesso e volentieri per venire qui a lavorare hanno trascolato dal proprio paese, cantone o nazione di origine lasciando magari la propria rete familiare. Dopo una vita dedicata al lavoro hanno deciso di rimanere qui, perché affezionati o perché gli appartamenti costano meno. Il problema però è che loro sono qui soli perché la famiglia e la rete familiare è lontana. E questo lo ritrovavo quando ero direttore dell'ACD perché Chiasso aveva una percentuale di utenza molto maggiore rispetto ad altri Comuni. Come città di confine, il fenomeno della solitudine dell'anziano è sicuramente maggiore.

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

Può rappresentare una scelta di vita, ci sono anziani che hanno deciso di stare soli, e non vedo perché non permetterglielo. La casa anziani non dev'essere quel luogo dove qualcuno sconvolge le proprie abitudini di vita. La casa anziani è un luogo dove di possibilità di socializzare ne hai tantissime. C'è il bar, l'animazione, i familiari, ecc. Poi però dev'essere un piacere, non un obbligo. È chiaro, la ricetta vincente è capire se la solitudine è una scelta di vita o se è una scelta legata, ad esempio, ad un momento di depressione. E quindi varrebbe la pena stimolare. Ad esempio, se io entro nella stanza di un residente quando c'è una festa per chiedere se vuole scendere a mangiare le castagne, sta a me e alla conoscenza che ho del residente stesso, capire che significato dare al suo “no”. Se è una persona che effettivamente preferisce stare da sola oppure se con un po' di stimolazione si possa fargli cambiare idea e alla fine lo stesso è felice di essere sceso a mangiarle. Poi ci sono anziani che veramente ne hanno fatto una scelta di vita. Quindi, a mio parere, a volte può essere un problema, ma altre volte rappresenta proprio una scelta di vita.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Può essere una scelta di vita, può essere una situazione legata ad una contingenza familiare... ti è morto il marito/moglie, non hai figli e sei solo. Può essere una conseguenza legata ad un momento di depressione. Può essere una caratteristica della nostra società?

Dove manca una rete sociale? Scelte economiche/politiche si ripercuotono sulla solitudine delle persone anziane? Comuniciamo con questi dannati aggeggi (mostra cellulare), dove paradossalmente comunichiamo ma poi non sappiamo chi è il nostro dirimpettaio del palazzo. Io ho vissuto drammi di solitudine a Chiasso. Ricordo, senza far nomi, di una signora che viveva in una palazzina di venti appartamenti. Questa signora erano 15 anni che non usciva dal proprio appartamento. Il nipote una volta a settimana le portava la spesa e la lasciava sul pianerottolo, ma nessuno si è mai preoccupato per lei. Questa signora io l'ho vista con i capelli lunghi fino ai piedi, con le unghie lunghe 20 centimetri e tutte arrotolate. Quindi, manca completamente questa rete sociale. O meglio, si sta perdendo. Il ruolo del postino, del negozietto del paese... dove tutti i giorni la signora XY viene a prendere il pane, e se per qualche giorno non si fa vedere ci si fanno due domande e si indaga. E invece, oggi, dopo due settimane la trovi mummificata in casa, morta di solitudine. Quindi, sicuramente il cambiamento della società influisce sulla solitudine.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

A mio avviso, una conseguenza potrebbe essere l'istituzionalizzazione precoce della persona. Ad esempio, una delle offerte che ha il comune di Chiasso proprio per ovviare ai rischi legati alla solitudine è il Centro Diurno Socioassistenziale che svolge una triplice funzione/ruolo. Da un lato permette alla persona di stare in compagnia. In secondo luogo, permette a chi lavora al Centro Diurno di vedere e dare un occhio alla persona. Ad esempio, arriva al Centro Diurno e puzza di pipì? Che sta succedendo? Infine, il terzo elemento di vantaggio è che chi frequenta il Centro Diurno comincia già ad avvicinarsi al mondo della casa anziani. Si rende conto che la casa anziani non è più un ricovero, un ospizio. E quindi chi frequenta il Centro Diurno entra in Casa Anziani in maniera meno traumatica. Poi, io di gente che entra qui facendo i saliti di gioia, in 16 anni, ne ho vista poca. Ma non perché la Casa Anziani non sia un luogo felice di vita, ma perché ti mette di fronte al fatto che stai invecchiando, che sta iniziando l'ultima tappa della tua vita. Ma questo a prescindere dall'entrata nella casa anziani, invecchiare si invecchia comunque.

Inoltre, come conseguenze legate alla solitudine ci possono essere la trascuratezza, quindi problemi anche di salute. Alimentazione sbagliata, presa di farmaci in maniera non corretta, quindi sicuramente ci sono aspetti di questo tipo.

A mio avviso, sottolineerei il problema legato a istituzionalizzazione precoci, di situazione che con prese a carico diversa potrebbero essere ancora gestite a domicilio, destinando quindi il posto in Casa Anziani a chi ha problemi... non dico più seri, in quanto la solitudine è una problematica seria, ma che siano impossibilitate realmente a rimanere a vivere a casa propria.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché/Perché no

Si. Perché comunque, quando un anziano entra in Casa Anziani diventa fondamentale discutere e costruire con lui un progetto di vita, perché questo è un luogo di vita oltre ad essere un luogo di cure. E quando discuti un progetto di vita, evidentemente, una delle parti fondamentali è capire con chi discuterlo. Chi sono gli attori? Beh, innanzitutto il residente, se è in grado di farlo. Noi, come équipe, che prendiamo in carico la situazione. Il medico curante e il familiare. Quando tutti questi attori concordano sul progetto di vita, rappresenta quasi la perfezione. Il problema è quando ad esempio l'anziano è solo e non ha familiari, allora l'argomento va discusso perché... La casa anziani è una struttura professionale che

eroga delle prestazioni professionali dove viene data una parte anche affettiva, una relazione umana, però è chiaro che noi non possiamo sostituirci in tutto e per tutto ai familiari. E quindi se un anziano entra e non ha dei familiari c'è questa parte che manca e che va discussa.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Come detto in precedenza, osservando il comportamento degli anziani che abitano la nostra Casa Anziani.

La cosa più importante è capire se la solitudine è una scelta di vita oppure no. Con gli ospiti che sono da noi da più tempo riusciamo a capire se qualcosa è cambiato: se da un momento all'altro smette di uscire da camera sua, se smette di mangiare o di curarsi, allora a noi si accende un campanello d'allarme. Per quanto riguarda invece le nuove entrate, è chiaro che dobbiamo basarci inizialmente sull'anamnesi e sul racconto di eventuali familiari o altri servizi del territorio per capire il grado di benessere della persona ed eventualmente capire se soffre di solitudine.

Posso anche dire che quando non c'è una famiglia attorno alla persona, stiamo sempre più in allerta.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Beh, sì. I Centri Diurni. Ma potrei farti un sacco di esempi. La Casa Anziani diventa, alla fine, anche un luogo sociale. Quanti anziani, che vivono sul territorio, con la scusa di venire qui a trovare degli amici, alla fine sono sempre qui, perché sono persone sole e la Casa Anziani è diventata il loro punto di riferimento. Quindi, sicuramente, i Centri Diurni sono una rete di supporto. Ma anche la Casa per Anziani offre momenti di socializzazione, il bar che abbiamo, ovviamente la pandemia ha stravolto le nostre belle abitudini, ma anche il bar è un attrattore di persone. Poi, inutile che te lo dica Sophie, la rete sociosanitaria ha delle maglie, e indipendente che queste maglie siano più o meno strette o larghe, qualcosa sfugge sempre. Perché io credo che, per prevenire e risolvere i problemi della solitudine, ci sono molti attori sociosanitari sul territorio che potrebbero raccogliere dei segnali e decidere di intervenire. Se tutti i medici facessero bene il loro lavoro, determinati problemi di solitudine si risolverebbero. Faccio un esempio: una volta il medico di famiglia aveva quella bellissima abitudine di andare a visitare a casa le persone. E tu non immagini, questo è un retaggio che ho dalla professione precedente, di come entrare in casa di una persona ti faccia rendere conto di molte cose. Io mi ricordo, aprivo il frigo e scoprivo dei biotopi. E oggi il medico raramente va a domicilio. Tutta la medicina di base si sta concentrando nei Centri Medici, dove il medico non esce dal suo studio, e si perdono tutte le possibilità, che una volta esistevano, di riconoscere e prevenire la solitudine o dei disagi sociali. E quindi, se i medici ritornassero sul territorio, se i farmacisti si rendessero conto, se ci fosse ancora il negozietto dove la vecchietta di chiede "dov'è la signora XY?". Il problema è che la società sta diventando sempre più anonima.

Avete una rete di supporto?

Sì, abbiamo una rete di supporto. I servizi sociali, il Tertium con il quale stiamo sviluppando un progetto e i Centri Diurni. Per quel che riguarda la solitudine, sicuramente

abbiamo dei contatti con i Centri Diurni in modo da reindirizzare i nostri ospiti qualora avessero voglia e potessero beneficiare di questa opportunità.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine? Come siete intervenuti?

Siamo intervenuti cercando di mettere in comunicazione i residenti con i familiari con altre modalità. Le videochiamate o le chiamate. È chiaro che le conseguenze legate alla solitudine delle persone anziane in Casa Anziani sono state uno dei grossi problemi del Covid, soprattutto nei momenti di totale chiusura. Dove sul piatto della bilancia dovevi mettere, e nessuno lo ha chiesto a loro (gli anziani), da una parte la spinta sull'acceleratore sulla qualità di vita rispetto alle relazioni sociali, o privilegiamo la sicurezza, quindi il rischio di contagio. Se non voglio contagiarli, li devo isolare. Ma se li isolo, mi muoiono di solitudine. E questo era il grosso dilemma. Io credo che se avessero chiesto agli anziani, avrebbero preferito continuare ad avere delle relazioni sociali sapendo che questo poteva essere un rischio per loro. La politica ha fatto scelte diverse e noi eravamo tra l'incudine ed il martello. Il carico emotivo anche nostro non era indifferente nei momenti di totale chiusura, perché è chiaro che indirettamente ti arriva un bisogno, una richiesta del residente di colmare anche una lacuna affettiva che prima arrivava dal familiare. Con tutto il rispetto per le videochiamate, ma non è assolutamente la stessa cosa. In più con una casistica che a volte non è nemmeno in grado di capire cosa stia succedendo, le videochiamate erano una modalità sicuramente poco efficace di comunicazione per persone con problematiche a livello cognitivo, per le quali la qualità di vita è la vicinanza, la comunicazione passa attraverso altri canali comunicativi.

Cosa avete imparato dal Covid?

Tu cos'hai imparato dal Covid?

Ho imparato a prendermi del tempo in più con le persone a cui tengo.

Interessante quello che dici. Rispondo alla domanda dicendo che abbiamo imparato che determinate cose che prima davamo per scontate, così scontate non sono. Ma delle cose stupide eh, andare a bere il caffè al bar. Cosa normali, ecco, vedere i propri familiari, che era una cosa normale, a volte scontata, a cui davi poco valore, non è per nulla scontato. Hai parlato del tempo: in casa per anziani, negli anni, c'è un po' il pregiudizio della medicalizzazione, dei medici che prescrivono farmaci. Mi aggancio alla farmacologia perché negli ultimi anni si sta cercando di portare un approccio anche non farmacologico, quindi ad esempio con la pet therapy, la doll-therpay, ovvero una terapia con delle bambole che sembrano reali, abbiamo il progetto dell'aromaterapia, la terapia del bonsai. Queste sono tutte terapie in cui io credo molto, e sai perché? Sai qual è la ricetta vincente di quelle terapie? Falla con il cavallo, con il cane, con le piante musica o profumi... aiutano a prendersi del tempo. Quello che ci ha insegnato il Covid è il valore del tempo. Che viene dato per scontato ma in realtà è uno dei beni più preziosi che abbiamo. E questo è uno dei valori del quale secondo me dobbiamo riappropriarci, perché è un bene inestimabile.

Quindi, ripeto, abbiamo imparato il valore delle relazioni, dedicare tempo alle persone, non dare per scontato nulla.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

Non in quanto Casa Anziani. Credo che l'iniziativa migliore sarebbe che ognuno di noi ci metta del proprio, che si faccia comunità. Il suo valore. Lo vedi, nella società le situazioni sono cicliche. Adesso stanno nascendo questi nuovi modelli di intergenerazionalità, che è un termine bellissimo di cui però non bisogna abusare. Io dico sempre, che paradossalmente asilo nido e case per anziani sono lo specchio del fallimento della nostra società. Dico questo perché nel modello familiare di 50 anni fa le famiglie vivono in questi nuclei allargati dove i nonni giovani si occupavano dei bambini e gli adulti e giovani ragazzi si occupavano dei nonni che non entravano quindi in casa per anziani. Ovviamente adesso sto estremizzando, perché una volta gli anziani vivevano anche molto meno. Però ecco, credo che ognuno di noi possa metterci un pezzettino del suo e risolveremmo un sacco di problemi. E ripeto, anche solo il valore dei negozietti di paese. Secondo me, però, visto che la storia va a cicli, stiamo tornando un po' a dei modelli magari di questo tipo.

Allegato 4: Intervista Tertianum Comacini

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no?

Si. Il tema è importante innanzitutto perché la solitudine ha conseguenze rilevanti sulla qualità e sulla quantità di vita. Spesso l'arrivo nella nostra struttura è visto come un essere abbandonati. Si è soli in una struttura circondati da persone che non si conoscono *ed è quindi importante lavorare in modo che le stesse persone riescano a creare dei rapporti all'interno della struttura.*

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

Rappresenta l'abbandono. Si sente abbandonato. Non riesce a riconoscere il motivo per il quale è nella nostra struttura e quindi si sente male e solo.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Le cause della solitudine possono dipendere dal cambio dell'ambiente, delle abitudini e del proprio ruolo nella società. Le vite familiari sono sempre più frenetiche e manca il tempo. Le visite dei familiari da noi non sono frequenti, in parte per la fiducia che i familiari hanno nel servizio, in parte per gli impegni.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

Porta a delle scelte di vita o fine vita più o meno consapevoli. Può portare gli ospiti a rifiutare i pasti, di uscire dal proprio appartamento, può portare alla depressione e a conseguenze anche fisiche anche peggiori.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché/Perché no

Non come dovremmo. Sicuramente se lo facessimo in modo più assiduo potrebbe essere un grande beneficio per i nostri ospiti.

Lo facciamo con i professionisti in attivazione e con l'animazione, che fanno in modo di riuscire ad integrare innanzitutto un nuovo ospite con le persone già presenti negli spazi del Tertianum. Spesso la volontà stessa della persona non risulta essere così chiara.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Si cerca di conoscere l'ospite, capire quali sono le sue abitudini, notare se ci sono delle differenze rispetto alla sua anamnesi, ai racconti dei parenti, familiari. Si osserva se aderiscono alle diverse attività offerte dall'animazione, se pranzano in camera oppure al ristorante. Se hanno degli scambi con qualcuno oppure no.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Abbiamo le attività di animazione e cerchiamo sempre di continuare a supportare lo stile di vita mantenendo le abitudini dell'ospite.

Avete una rete di supporto? Quali contatti mantenete?

C'è un progetto che stiamo sviluppando con ACD e la Casa Anziani Giardino di Chiasso. Questo in quanto Chiasso ha un'alta percentuale di anziani e la Casa Anziani non ha abbastanza posto per tutti. Gli operatori di ACD riescono già a prevedere con un po' di anticipo quale sarà il futuro a bere termine della persona, confrontandosi con la rete formale. Non volendo far trasferire gli anziani lontani dal proprio domicilio e luogo di appartenenza, questo progetto prevede che il Tertianum metta a disposizione delle stanze agli anziani che attendono un posto in casa anziani, ad un prezzo ridotto e in accordo con il Comune di Chiasso che copre la differenza di costo.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine? Come siete intervenuti?

Sicuramente durante il primo lockdown. La possibilità, in generale, che abbia aumentato il rischio di solitudine, soprattutto durante il primo lockdown, non si discute. Ma a mio avviso, a rischio di sembrare impopolare, non c'è una correlazione tra solitudine e Covid in questo momento. Non siamo intervenuti in maniera specifica, abbiamo cercato di dare sostegno e presenza quando le norme lo permettevano.

Come siete intervenuti?

Non siamo intervenuti in maniera specifica, abbiamo cercato di dare sostegno e presenza quando le norme lo permettevano.

Cosa avete imparato dal Covid?

Sicuramente a cercare di limitare i momenti di isolamento. L'importanza del contatto con familiari, amici, operatori. Contatto fisico, umano ed emotivo.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

In realtà no. Le strategie che continuiamo ad utilizzare, quali le diverse attività di animazione e socializzazione, venivano già utilizzate prima del Covid.

Allegato 5: Intervista Centro Diurno Terapeutico

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no?

Certo che è importante. È comunque anche importante per una persona adulta. Il Covid sicuramente ci ha messo a confronto con i problemi esistenziali della vita, con il senso della vita e anche con la possibilità della morte imminente, del fatto che comunque la morte è una realtà concreta e reale. Quindi interessa tutti, la solitudine. Ora che specialmente siamo rimasti più soli, per ragioni pratiche, e abbiamo un po' tutti vissuto la solitudine, siamo tutti confrontati con la possibilità davvero che da un momento all'altro tutto può cambiare, e che siamo comunque esseri soli. Abbiamo bisogno veramente degli altri, dell'altro per tutto. Quindi è sicuramente un tema importante, l'anziano certo lo vive in maniera più concreta, anche se è in buona salute, certi tipi di pensieri sono così intimi e ancestrali che non possono essere spiegati vengono vissuti. E quindi credo che, sicuramente, è un grande problema o può essere un problema. Credo sia fondamentale riuscire a creare attorno all'anziano un clima affettivo che possa in qualche modo dare a lui la sensazione di non essere solo, di essere protetto. Chiaramente non è semplice. Noi che siamo infermieri, siamo più abituati ad essere empatici, ma non è solo quello che ci vuole. Io penso che loro debbano essere proprio accettati e amati, è qualcosa che per me è davvero fondamentale. Alla fine, la realtà del Centro Diurno Terapeutico è veramente come una famiglia allargata, perché i pazienti sono da noi conosciuti da davvero tanto tempo.

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

Cosa rappresenta? Rappresenta, secondo me, un rischio. Un rischio di malattia depressiva, un rischio di isolamento ulteriore. È comunque un grande rischio.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Sì. Io penso che una persona possa essere circondata da mille persone, però se non riesce ad esprimersi, se non ha spazi per potersi esprimere e se non è capita comunque è sola. Quindi, di sicuro dovremmo imparare ad essere più attenti a quello che gli altri ci stanno dicendo in quel momento lì. Non si è mai "arrivati, diplomati", purtroppo. Si impara sempre. E quindi io penso che dev'essere comunque di sicuro necessario, e dobbiamo sforzarci davvero di essere attenti all'altro in tutti i modi. Ai suoi gesti, alle sue espressioni, ai suoi bisogni e a quello che ci dice.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

L'abbandono, secondo me. Io penso che veramente l'occhio e l'attenzione e l'amore ci danno quella spinta e quell'energia che ci fa star bene. E ci fa anche voler bene a noi stessi alla fine. Se qualcuno si cura di noi, anche noi ci curiamo di noi stessi e dell'altro. Purtroppo,

l'abbandono, il fatto comunque che manchi davvero un occhio vigile, ma anche l'affetto di un'altra persona, ti rende incapace anche di amare te stesso, ti senti una nullità, ti senti niente. È attraverso lo sguardo dell'altro che tu ti senti vivo e capace. Da solo invece, purtroppo a volte non hai questa forza, e pensando ai nostri ospiti che talvolta hanno anche una compromissione a livello cognitivo, a maggior ragione hanno bisogno davvero di essere rincorati e assicurati. Poi ovviamente ci possono essere anche delle grosse conseguenze a livello fisico. Tante persone perdono l'appetito, perdono la voglia di lavare la faccia, di vestirsi, insomma si lasciano andare e c'è una situazione di abbandono. In effetti se tu, così, non ti devi presentare davanti a nessuno, se comunque non devi stare con gli altri... magari pure io sto in pigiama, non devo andare da nessuna parte e vedere nessuno, e allora a maggior ragione ci si lascia davvero andare. Poi, è brutto da dire, ma la solitudine a lungo andare porta alla morte. La solitudine secondo il mio punto di vista è morte. Noi siamo animali da branco, dobbiamo stare con gli altri. Sentirci amati, e anche poter amare. Se non abbiamo comunque uno stimolo in questo senso, non abbiamo un motivo.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché sì/no?

Magari in maniera indiretta, ma la affrontiamo tutti i giorni. In maniera diretta non ci capita spesso. Diciamo che in momenti informali lo facciamo anche, ne discutiamo. Però non ci è mai capitato di fare ad esempio una riunione con questo focus. Però ci capiterà, perché in effetti la sua è una sollecitazione rispetto sicuramente ad un problema. Lei porta comunque a prendere in considerazione questo che è un argomento di cui dovremmo parlare in maniera formalizzata e fare una sorta di bilancio per vedere cosa si può fare proprio per i nostri utenti, ma anche in generale.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Allora, intanto chiaramente c'è un'attenzione particolare alle persone che vivono sole e non hanno nessuno. Chiaramente. In questi casi, si è ancora più attenti a capire se la persona sta soffrendo di solitudine e se possiamo fare qualcosa per capire meglio e anche per aiutarla. Qual è il segnale... La persona è insicura, guardiamo alle sue fragilità. Non so come dire.. Già solo quando si fanno gli accompagnamenti a casa, si può osservare l'andatura che cambia in modo drastico dal momento che sta per rientrare in casa propria, diventa più instabile. Inoltre, c'è anche un cambio del tono dell'umore o del modo in cui le stesse persone si presentano. Ad esempio, una signora che qua tende ad essere molto solare e sorridente, invece quando la lasci sull'uscio vedi proprio che il suo sguardo si vela. Non è più così sorridente. Comincia un po' a tremare. Questi sono segnali a cui comunque facciamo attenzione. Se invece penso ad altre persone, dove comunque c'è velatamente magari quella parola o sguardo che ti fa trapelare una tristezza di fondo, un'insicurezza di fondo. Il fatto di fare gli accompagnamenti a casa, talvolta addirittura dentro alle mura del proprio domicilio, è qualcosa che ci dà la possibilità di osservare meglio queste cose.

Sicuramente in primis è una cosa che ci rassicura sul fatto che la persona sia arrivata a casa, che sia riuscita ad entrarci, che abbia trovato le chiavi,... però al di là di questo ci si congeda in maniera diversa.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Allora, per quanto mi riguarda, non mi sono mai declinata in questo senso. Però ho cercato invece di dare un appoggio alla famiglia. Magari delle informazioni, ad esempio per chi ha l'Alzheimer ho consigliato quel servizio XY, perché purtroppo noi non ci affacciamo sulla realtà concreta che ci circonda. Insomma, magari attraverso il volantinaggio che diamo alle farmacie o ai medici sul territorio, diamo comunque informazioni a chi ci chiede ma anche a chi non ce lo chiede rispetto a chi siamo, cosa facciamo. Anche attraverso amici e parenti, conoscenti, portano il racconto di cosa siamo e cosa facciamo. Credo che la cosa più efficace sia il passaparola, non c'è una cosa più efficace di questa. È così. E quindi noi non abbiamo la possibilità di poter, così, porci degli obiettivi rispetto a quella che è la promozione o prevenzione specifica. Però penso che invece possiamo agire sul caregiver, sulle famiglie. Dando delle informazioni e dando sostegno.

Come servizio, avete delle strategie per farvi conoscere dagli anziani sul territorio?

Innanzitutto, attraverso la rete. Le nostre prese a carico sono veramente a flussi. A volte non c'è nessuno che ci viene a bussare alla porta, invece a volte abbiamo sei richieste contemporanee. Anche perché alla fine secondo me, intanto se tu lavori con una rete la stessa indirizza un paziente verso di noi. A volte, c'è un certo assopimento. Ognuno si guarda il suo e fa il suo pezzo. Ed il rischio è questo. Per riuscire invece a dare una risposta che sia il più concreta ed efficace possibile dobbiamo proprio cercare di pensare a tutti i bisogni di una persona. Penso comunque che il fatto di aver potuto conoscere delle persone dello Spitex ci ha portato non solo a sensibilizzare verso la nostra possibilità ma abbia proprio fatto da gancio, da ponte. E penso comunque che questo sia il modo più efficace per creare attorno alle famiglie e le persone un sostegno.

Poi ovviamente il volantinaggio e il passaparola come ho detto in precedenza.

Avete una rete di supporto? Che tipo di lavoro fate con questa rete di supporto?

Gli anziani e le loro famiglie sul territorio di Chiasso vengono reindirizzate a noi dai nostri colleghi e professionisti dei diversi servizi sul territorio. Con gli assistenti sociali abbiamo meno scambi anche se credo che siano una figura importante e con uno sguardo ampio sul territorio.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine?

Certo, eccome. Il Covid ha accentuato delle fragilità che erano già presenti. Abbiamo chiuso per diversi mesi. Poi è stato riaperto il Centro ma mai davvero in maniera serena. Adesso da un paio di mesi a questa parte ci stiamo davvero riaffacciando ad una realtà senza più grandi filtri, in maniera più tranquilla. Chiaramente ci ha tanto limitato e influenzato il Covid.

Come siete intervenuti?

Quando eravamo chiusi abbiamo avuto la possibilità di fare delle telefonate ma non potevano fare nessuna visita domiciliare. Dopo la riapertura del Centro abbiamo iniziato a fare queste visite domiciliari in quanto molte persone avevano paura a ripresentarsi. Sono state attivate delle reti informali, attraverso delle associazioni sul territorio, come ad esempio l'associazione Alzheimer, con dei volontari che hanno dato supporto alla persona.

Cosa avete imparato dal Covid?

Io, ho fatto cure palliative tanti anni. Ho sempre pensato alla realtà della morte come una realtà presente. Credo non si sia mai comunque sufficientemente pronti ad elaborarla quando poi si presenta. Però, sinceramente, questa realtà del limite l'ho un po' sempre tenuta presente. Ho realizzato che è un qualcosa di concreto che può capitare anche a me, la morte sì, ma anche la solitudine. Abbiamo vissuto dei momenti di limitazione della libertà e questi ci hanno fatto capire l'importanza di dover dedicare tempo alle persone.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

Una strategia è sicuramente il fatto di agganciare queste persone e credo che dobbiamo adeguarci noi ai ritmi del paziente e non lui ai nostri. L'ho sempre pensato però è davvero difficile riuscire a concretizzarlo. Ho cercato in tutti i modi, per quanto possibile, di fare in modo di essere noi ad adeguarci alle necessità e ai ritmi dei nostri utenti. L'ascolto credo sia anche una strategia da mettere sempre in atto. L'ascolto della persona. Abbiamo fatto e faremo ancora tante videochiamate, a chi non se la sente di venire per una ragione o per un'altra.

Ci tengo a ringraziarti per la possibilità di riflettere che ci hai dato con questa intervista. Noi parliamo spesso dei problemi esistenziali, dei limiti ma anche del fatto dell'importanza di riuscire ad essere e stare insieme. E grazie a questo tuo stimolo io ho parlato con alcuni di loro della solitudine. Chiaramente non perché emerge sempre, si fa anche fatica ad ammettere certe cose, la loro dignità, ma anche per il fatto che non sono abituati a parlare di questi argomenti. Ne ho parlato con una signora di questa cosa. E chiaramente abbiamo aperto un canale, e mi ripropongo di continuare a farlo. Cerchiamo di rendere la giornata di queste persone piacevole e gioiosa. Quando loro sono qua, questo è un posto in cui si fa festa.

Allegato 6: Intervista Centro Diurno Socioassistenziale

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no?

Allora, sicuramente è importante. Per quanto riguarda questa tipologia di servizio, che è il Centro Diurno Socioassistenziale, uno degli obiettivi è la prevenzione dell'isolamento sociale e della solitudine. Quindi, tramite le nostre attività, i nostri obiettivi di piani di cura, lavoriamo proprio su questa tematica e facciamo in modo che l'anziano venga qui al Centro Diurno proprio per evitare la solitudine e l'isolamento che può esserci sia se abita da soli in casa, che se si abita in coppia o con i figli. Quindi, è sicuramente importante. Poi, in questo caso specifico degli anni che stiamo vivendo, lo è ancora di più. Inoltre, invecchiando può capitare di far fatica a fare le attività amate, e andando avanti con l'età iniziano a morire amici, parenti, ... dunque credo sia importante sapere che la solitudine è qualcosa che può toccare gli anziani, che spesso sono già fragili.

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

La solitudine cosa rappresenta? Rappresenta probabilmente, per me ma anche rispetto a quello che loro riportano... il non avere la possibilità di, in un futuro, svolgere ancora delle attività. Perché spesso dicono "eh adesso noi siamo soli e non c'è più nessuno di cui occuparsi piuttosto che nessuno si occupa più di noi." E quindi un po' rappresenta uno scoglio, un gradino da affrontare perché non avendo poi loro più i punti di appoggio che usavano prima per andare avanti nella propria vita, la vedono come una cosa negativa. Anche se poi a volte dicono "va beh, insomma, non abbiamo più tutti gli impegni di prima, non abbiamo più tutte le persone di prima da vedere. In realtà ci possiamo dedicare un po' più a noi stessi". Però poi, in realtà, la maggior parte vede la solitudine come un qualcosa di negativo, perché è un qualcosa che poi fa mancare qualcos'altro.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Sicuramente rimanere soli, la morte ad esempio del proprio partner, la lontananza dalla famiglia.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

Allora, che la persona si isoli sempre di più. Siccome anche gli anziani possono avere dei sogni o dei progetti da portare avanti, una conseguenza della solitudine è l'isolamento e quindi non uscire più dalla propria abitazione. In questo modo la persona anziana non vede neanche un futuro minimo davanti. I suoi interessi o hobby vengono lasciati andare e mai portati avanti. Non vede magari neanche delle soluzioni o prospettive.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché sì/no?

Assolutamente sì, sempre per il fatto che alla base dei nostri obiettivi di lavoro. E poi perché comunque la più o meno solitudine vissuta dall'anziano si può ripercuotere anche nei rapporti relazionali qui al Centro, piuttosto che nel suo modo di vivere le attività che vengono fatte qui al Centro Diurno. Ci sono delle persone che magari hanno delle problematiche a casa con, per esempio, il marito malato, e quindi pur vivendo con una persona da tantissimi anni è cambiato proprio il rapporto che si ha con questa persona. E quindi quando poi la persona arriva qua, è da una parte molto contenta di esserci. Ma nello stesso tempo, a casa, si sente sola perché non ha più la relazione di prima con il marito, piuttosto che poi si sente anche in colpa ad essere qua al Centro Diurno però non vuole stare a casa, qua dice di stare bene perché ci sono tutti gli altri, le attività che le piacciono, e quindi questo suo esplicitare le sue emozioni, poi per forza di cose si ripercuote sull'équipe perché c'è da gestire la situazione. Poi magari è più verso di noi che gli altri utenti perché si aprono un po' più con noi. Però a volte può capitare in qualche attività che queste cose vengano esplicitate anche davanti agli altri utenti. Anche in quel caso è importante parlarne in équipe. Ma lo si fa al momento dell'attività o quando esce la problematica.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Ovviamente, partendo dal presupposto che non intendo delle persone che esplicitano il proprio malessere o la propria solitudine, ma piuttosto di chi non dice nulla.

Beh, di solito, valutando, o semplicemente anche guardando i segnali non verbali che la persona dà. Dalla postura, da come è in viso, perché si vede se una persona ha gioia contentezza soddisfazione di sé piuttosto che se invece ha un tono dell'umore basso, anche dal viso e dall'espressione si capisce. E poi comunque nei confronti degli altri anche se ci sono dei cambiamenti nei comportamenti di relazione. Perché magari una persona può essere già così di suo, che non si avvicina agli altri, e quindi in quel caso potrebbe risultare un pochino più difficile perché non possono essere notati così chiaramente dei cambiamenti, mentre nelle persone che magari fino ad un certo punto accettavano la compagnia degli altri, gli piaceva fare dei lavori in gruppo, o anche semplicemente fermarsi a chiacchierare, e poi con i giorni invece si vede che queste cose vengono meno, ci interroghiamo.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Allora, gli obiettivi del centro in sé sono generici rispetto appunto al prevenire l'isolamento e la solitudine piuttosto che mantenere le capacità e le autonomie residue degli anziani. In questo Centro Diurno vengono persone anche autonome che non hanno nessuna difficoltà o problematica a livello fisico o cognitivo, in genere dall'età della pensione in su ma anche attorno ai 60 anni possono già partecipare. E piuttosto abbiamo obiettivi semplicemente tra virgolette di socializzazione, di relazione. Per quanto riguarda lo specifico della

solitudine, offriamo varie attività,. Che possono andare dal giocare alla tombola tutti assieme, al gioco del cruciverbone, piuttosto che abbiamo gruppi di attività cognitiva, abbiamo iniziato delle attività di arte-terapia e di musica-terapia, facciamo un corso di inglese, come facciamo anche attività fisica a seconda dei livelli delle persone, quindi che può essere una danza, una ginnastica in palestra, una ginnastica da seduti per chi fa più fatica, il pilates, facciamo piccole festicciole, tipo lo scorso anno abbiamo fatto una grigliata, quest'anno stiamo mettendo in piedi una piccola festa per fare un piccolo saggio di danza a coloro che hanno frequentato il corso e invitando anche due persone che suonano e cantano. Quindi queste sono tutte le strategie a livello di attività per prevenire e vitare la solitudine.

Come servizio, avete delle strategie per farvi conoscere dagli anziani sul territorio?

Magari soprattutto per quelli che sono soli, che non hanno nessuno che possa indirizzarli al vostro servizio

Allora, abbiamo dei dépliant generici sui centri diurno socioassistenziali che diamo al momento in cui arrivano già qua, ma che portiamo anche agli studi medici, o per esempio vai a fare una conferenza di presentazione che porti il mondo a farci conoscere. Altrimenti utilizziamo i giornali, che ci danno la possibilità di scrivere gratuitamente qualche riga di eventi che vengono svolti al centro diurno, in modo da fare la pubblicità nel territorio e per cercare di far arrivare più persone anche dall'esterno. Questo sia con le attività che abbiamo iniziato nuove, come l'arte terapia e la musicoterapia, ma anche con il caffè narrativo, che sono dei gruppi di discussione tematici con una moderatrice, i temi vengono decisi dal gruppo di volta in volta, appunto scriviamo ai maggiori giornali, come il corriere del Ticino, la regione, l'informatore, di segnalare nel loro spazio che il tal giorno alla tal ora ci sarà quella attività, E poi, facciamo un po' di volantaggio. Nel senso che per le attività nuove prepariamo dei piccoli flyer e li portiamo nei bar, nelle farmacie di chiasso, per farci fare un po' di pubblicità. Altrimenti, i servizi sociali piuttosto che gli studi medici, l'assistenza domiciliare, loro sanno della nostra esistenza e quindi in questo caso sono loro che ci mandano eventuali utenti, o che comunque li reindirizzano a noi.

Avete una rete di supporto? Che tipo di lavoro fate con questa rete di supporto?

Si, i medici che siano di medicina generale piuttosto che specialisti, nel caso in cui vengono seguiti da specialisti. Il servizio di Assistenza sociale e appunto l'assistenza domiciliare. In genere facciamo un paio di conferenze con le assistenti sociali di Prosenectute per far conoscere le nostre proposte, in modo che anche se loro dovessero entrare a conoscenza di situazioni che potrebbero essere da Centro Diurno Socioassistenziale, sanno che vengono fatte determinate attività, e quindi ci possono mandare le persone. I medici curanti sanno che esistiamo, anche perché la maggior parte dei medici sono quelli che comunque

vengono anche a fare le visite all'interno delle Case Anziani, e anche ad alcuni di loro portiamo i flyer delle nuove attività.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine?

L'aver percepito una maggior possibilità di solitudine sì, nel senso che comunque, soprattutto dai racconti che gli stessi mi fanno ora, gli anziani vivevano a casa da soli durante il primo lockdown, e sentivano al telefono tante persone: i figli, i nipoti, alcuni si sono prodigati all'uso della videochiamata. Poi magari vedevano figli o l'assistenza domiciliare che portavano la spesa. Però loro non potevano proprio uscire di casa. Quindi avevano proprio questa cosa del tempo dilazionato tantissimo che non passava e dell'essere a casa, che se succedeva qualcosa.. cosa fai? Poi una volta che il Centro è stato riaperto e sono stati ricontattati gli utenti, alcuni sono venuti senza problemi, ovviamente mantenendo mascherina e distanze, altri hanno preferito aspettare e quindi dopo qualche mese, durante l'estate 2020 sono tornati, alcuni avevano paura non tanto di essere al Centro Diurno, ma di quello che poteva succedere quando erano fuori. Perché fuori "c'è il virus", con le molteplici informazioni che giravano non si sapeva bene dove lo si potesse prendere, al Centro, al supermercato, in farmacia, ecc. e quindi alcuni facevano fatica a comprendere che al supermercato se mantengo mascherina e faccio attenzione all'igiene è una situazione mentre in un altro luogo è un'altra. C'erano quelli poi che dicevano che loro venivano lo stesso anche se i figli non volevano, perché abbiamo notato che molte volte è successo che era il figlio che diceva al genitore di non andare al Centro Diurno perché altrimenti c'era il rischio che si ammalasse. Alcuni non hanno seguito questo pensiero dei figli, mentre altri sì. Quindi, comunque, la solitudine può aumentare. Magari al telefono alcuni anziani ci dicevano che volevano ritornare, che piacevano le attività, uscire di casa, però allo stesso tempo non potevano e quindi erano confinanti sempre in casa e dal momento che potevano uscire di nuovo vedevano solo la famiglia e basta.

Come siete intervenuti?

Il Centro Diurno è stato chiuso da marzo 2020 ed è stato riaperto a maggio 2020. Mentre era chiuso l'assistente di cura che lavorava qui da noi ha dato supporto alla Casa Anziani, mentre la coordinatrice precedente si occupava di fare le telefonate, di inviare a domicilio le schede di memoria, di far arrivare ancora delle schede per fare attività a casa. Di base c'era la telefonata a casa per sapere come stavano gli utenti. Questo è come si è intervenuti nel momento preciso dell'arrivo del Covid. Poi una volta riaperto abbiamo dovuto seguire le direttive con la situazione dei metri quadri da mantenere per ogni persona, per cui numero massimo di X. All'inizio non potevano venire e rimanere per il pranzo ma solo per le attività. Poi pian piano è ricominciato tutto. Poi anche per quanto riguarda le attività all'inizio non potevano essere tutte quelle che si offrivano prima della pandemia e nemmeno quelle che si offrono ora. Per esempio, non potevano arrivare collaboratori esterni, e non si potevano

organizzare le feste. Quindi gli interventi sono stati un po' così. Poi pian piano siamo riusciti ad avvicinarci a quello che eravamo prima, non ancora del tutto ma ci speriamo. Il numero di utenti che frequenta il centro diurno è comunque inferiore rispetto a prima. Questo perché molti poi non sono più tornati.

Cosa avete imparato dal Covid?

In linea generale, che uno può avere tutti i punti di riferimento che vuole ma può bastare un niente che tutto questo cade. È importante quindi riuscire a stare bene noi stessi con noi stessi, e la stessa cosa per gli anziani. Abbiamo notato dopo la proposta delle attività di arte terapia o di benessere emotivo, che la cosa bella di queste attività è far uscire le emozioni senza essere in una seduta psicoterapeutica, perché non era quella la competenza chiesta, ma semplicemente mettere ad esempio su un foglio di carta dei colori, far fare dei disegni. Abbiamo anche una collaboratrice formata in queste cose, l'idea non voleva essere quella di far fare un disegno stupendo da premio, ma era un "lo aiutiamo perché sicuramente un mondo interiore lo ha e quindi glielo facciamo mettere su carta". Anche con l'attività di benessere emotivo, guardando delle foto, rimandare a loro stessi ricordi che si sono dimenticati, emozioni vissute. Queste attività svolte proprio per far capire che è importante che l'anziano stia bene con sé stesso, emotivamente, all'interno di sé stesso. Loro hanno vissuto la guerra ma hanno raccontato che il covid è stato di gran lunga peggiore, perché comunque in guerra potevano mantenere le relazioni e quindi se riesci a stare il meglio possibile con te stesso anche se succede una cosa come il covid riesci ad andare avanti. Poi, la cosa che mi aveva colpito è che era meglio la guerra, perché si poteva andare al ristorante, vedere le persone che si aiutavano molto tra loro. Mentre in questo periodo che abbiamo passato spesso usciva l'argomento della paura dell'altro perché non si sapeva se ti poteva infettare o meno.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

Probabilmente si è fortificata di più la parte di rete telefonica, perché soprattutto il primo anno dopo la riapertura abbiamo mantenuto molto i contatti con chi non veniva più, fino a che ad un certo punto non ci è stato detto che non gli interessava più di venire (è successo solo con due o tre persone) e quindi a loro è stato detto che in qualsiasi caso noi del Centro Diurno ci siamo e che volevano potevano sempre passare di qua. E con gli altri, magari anziché fare gruppi grandissimi abbiamo cercato di fare attività più specifiche in gruppi più piccoli in modo che loro potessero vedersi e relazionarsi, mantenendo una sicurezza nel senso di prevenire le infezioni. È servito anche per fare un cambio di stato rispetto alle attività da proporre. Se prima c'erano molti volontari e persone tutte assieme e venivano proposte attività come cucito e maglia, adesso è stato un po' perso l'interesse per queste cose, e quindi abbiamo deciso cambiare e proporre nuove attività che gli aiutino a tirar fuori,

sempre se hanno voglia, il loro vissuto. In modo da farli stare bene con sé stessi e gli altri durante quelle ore di attività e di socializzazione.

Allegato 7: Intervista servizi sociali

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no

Si, sicuramente è importante. Credo sia altrettanto importante fare due considerazioni. Innanzitutto, da ricerche cantonali emerge come la solitudine è una caratteristica dell'essere umano, non ci sono delle percentuali maggiori nella popolazione anziana. È chiaro che essendo la popolazione anziana più fragile, subisce di più le conseguenze. Quindi, quelle poche persone che vivono una condizione di solitudine, la vivono peggio rispetto a un quarantenne, forse non peggio di un giovane. L'altro aspetto che è da una parte puramente filosofico ma poi secondo me concreto, bisogna distinguere tra solitudine e isolamento sociale. L'isolamento sociale è un dato oggettivo in cui la persona è sola ma non per questo ci soffre, e quindi dobbiamo uscire da quello schema secondo cui se l'anziano è solo automaticamente sta male, o ha bisogno per forza di essere inserito, bisogna forzarlo a stare insieme ad altre persone. Per contro invece c'è quella che è la solitudine che è invece più, chiamiamola un'emozione, un sentimento, dove la persona anziana pur magari con una rete sociale immensa, ma si sente sola. E lì che poi sta male. L'obiettivo è andare ad intercettare queste seconde persone che vivono la solitudine non per scelta. Se una persona si isola, per X ragioni, magari lo fa proprio perché magari è sempre stato così, però quando magari ha bisogno ha la persona di contatto. Per noi credo che l'importante sia che la persona non percepisca la solitudine ma eventualmente che scelga consapevolmente di "stare in pace", ed è un tema secondo me importante da affrontare proprio perché spesso si sente "ah, bisogna intervenire perché la persona è sola", invece penso che no, aspetta. Vediamo. Siamo sicuri che quella persona sta male? Perché altrimenti se sta bene in quella condizione che autorità ho io di dirgli come vivere la sua vita, che sia anziano o meno. Questo è un concetto che secondo me alla base dev'esserci.

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

Ma allora, secondo me è molto soggettivo. Credo sia difficile fare uno stereotipo di cosa è la solitudine per l'anziano. È chiaro che per chi la vive e quindi sta male, immagino che come per tutti è l'essere abbandonato e non avere nessun punto di contatto. Magari non sapere neanche a chi chiedere aiuto, ed è per questo che poi la nostra indagine ha proprio l'obiettivo di contattarli uno ad uno per dire "noi ci siamo". Come servizio sociale, uno degli obiettivi di questa indagine è proprio dire "guardate che se avete bisogno, il Comune c'è, i servizi sociali ci sono e quindi sapete a chi rivolgervi". Quindi, per l'anziano la solitudine è proprio questa mancanza di punti di riferimento e la sensazione di essere stati abbandonati, e magari anche un po' perdere il proprio senso e ruolo. Perché quando una persona entra in pensione, questa vuol dire cambiare completamente il ruolo nella società, da avere un ruolo di lavoratore, un ruolo attivo, al "cosa faccio, cosa sono?". Se ho una famiglia, nipoti e

quant'altro, magari posso e riesco ad avere un ruolo diverso. C'è chi ha degli hobby. Invece, ci sono persone che perdendo il ruolo perdono anche il senso di essere, l'identità.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Ma, allora, le cause penso che nascano in primis oggi giorno dalla nostra società. Siamo diventati una società individualista e quindi va da sé che io penso a me stesso e gli altri arrivano dopo. Mettendosi in quest'ottica è chiaro che se io devo sacrificare del mio tempo prezioso per dare un aiuto ad un anziano, e magari anche un familiare, vuol dire venir meno a questo principio di individualità. Poi, per fortuna ci sono anche gli affetti, le emozioni e quindi quelli giocano un ruolo positivo nel poter creare una famiglia, però è chiaro che i ritmi frenetici che ci sono oggi non permettono sempre di prendersi il tempo, e chi ci perde purtroppo è l'anziano che, purtroppo o per fortuna, di tempo ne ha tanto e questo tempo diventa lungo da riempire. Ed è da lì che secondo me nasce il problema della solitudine.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

Beh, possono essere molto gravi. Perché è chiaro che la solitudine porta poi molto spesso a una situazione di depressione, di abbassamento del tono dell'umore e questo va ad impattare in maniera importante sulla qualità di vita dell'anziano. Va da sé che è quello che noi cerchiamo di prevenire. Perché il benessere di qualunque cittadino, ma delle persone fragili a maggior ragione, sono un po' l'obiettivo che tutto il Comune, ma che i servizi sociali in primis, si pongono. Quindi, se noi possiamo in qualche modo prevenire la solitudine e le sue conseguenze, vuol dire che possiamo migliorare la quotidianità, prevenire l'isolamento. E poi ovviamente un'altra conseguenza è un rischio di maggiori malattie, di depressione, fino poi ad arrivare a situazioni molto gravi.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché sì/no?

Sì, abbiamo appena iniziato questa osservazione sugli anziani, ponendoci la domanda "che cosa possiamo fare per la cittadinanza anziana di Chiasso" e abbiamo deciso di contattare tutti gli over 75 che erano ai tempi intorno ai millecento, inizialmente con una lettera abbastanza breve e scritta in grande, dove si chiedeva di contattarci telefonicamente per raccontarci un po' come hanno vissuto i due anni di pandemia. Questo con il retroscena di sapere come stavano, se avevano bisogno degli aiuti, se poi potevamo fare qualcosa per loro. Questo lo abbiamo fatto a fine dello scorso anno, ci ha risposto più o meno il 10% degli anziani, che però è una percentuale che non ci aspettavamo. Dal quadro che è emerso, non emerge assolutamente che c'è un problema di solitudine in questo 10%. È vero che probabilmente coloro che hanno risposto sono anche quelle persone con più risorse e quindi ci aspettavamo che non emergesse questo tema della solitudine. Adesso, è iniziata da un mese la seconda fase, ovvero noi pro-attivamente stiamo contattando telefonicamente il restante 90% degli anziani. Pian piano, non avendo tante risorse, ma abbiamo una

persona che tutti i pomeriggi fa delle chiamate e altre due o tre persone che si sono messe a disposizione per aiutare questa persona a fare le chiamate. Le tematiche principali sono appunto, quelle che dicevo prima, per cercare di capire un po', con la scusa del covid quindi "come hai vissuto il Covid e che strascichi ha lasciato", capire un po' quali sono le necessità di questa fascia della popolazione di Chiasso. Siamo in piena analisi, ne abbiamo contattate più o meno 300, quindi un terzo, e adesso piano piano proseguiamo questa ricerca.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Sicuramente al momento, come detto in precedenza, con la nostra osservazione. Con questa ricerca già la presa di contatto ti permette di comprendere anche il non detto. Gli si offre anche la possibilità di incontrarsi se loro vogliono. Cerchiamo di non fare un interrogatorio, ma di avere un racconto della persona, ovvero chiediamo di spiegarci un po' qual è la quotidianità. La richiesta è proprio quella di dire "che cosa fa di bello durante la giornata? Quali sono le sue attività?". È chiaro che se noi capiamo che un anziano non sa, non è in grado di dirci quello che fa durante il giorno, o ci racconta che si alza dal letto, mangia, torna sul divano, mangia di nuovo e va a dormire e non ha nessun tipo di attività che può essere piacevole, qualche campanello di allarme suona. La grossa difficoltà è che poi purtroppo c'è il libero arbitrio. Poi anche se noi percepiamo che una persona è in sofferenza, se non si vuol fare aiutare noi abbiamo le mani legate. Noi non abbiamo la possibilità di obbligare la persona ad aderire ad un progetto. E quindi quello che noi cerchiamo di fare è quello di sensibilizzare, di far conoscere, di rendere consapevole l'anziano quando ci sono comunque ancora le capacità e le facoltà cognitive per dialogare. Se invece ci accorgiamo che c'è una situazione compromessa e non c'è nessuna rete attorno noi abbiamo comunque la possibilità di fare delle segnalazioni all'autorità di protezione. È l'ultima ratio però potrebbe succedere.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Allora, riprendendo un po' il progetto, è nato per capire il benessere della persona, perché poi non è solo la solitudine il problema degli anni. È chiaro che è uno dei problemi ed è anche spesso uno di quelli che fa più clamore, se si pensa alle testate giornalistiche quando dicono "signora anziana ritrovata morta dopo una settimana nel suo appartamento". Però ecco, l'obiettivo nostro e le misure che facciamo sono proprio quelle di fare una fotografia della quotidianità della persona per cercare poi di dare delle soluzioni concrete e anche informare che ci sono delle possibilità. Ad esempio, informiamo che è presente l'ATTE (Associazione terza età), che a Chiasso sono presenti delle attività, quindi dare quelle informazioni che magari non arrivano perché la persona non legge il giornale, non legge la posta, in modo di dare più possibilità all'anziano di fare una vita partecipativa e di socializzare, ovviamente sempre tenendo conto della libera scelta di ogni individuo.

Oltre a quanto detto in precedenza, quindi le telefonate per cercare di capire il benessere della persona anziana, attiviamo, in accordo con l'anziano, quelli che sono dei supporti, come un aiuto domiciliare infermieristico ed eventualmente con dei volontari. C'è sia una parte più strutturata che una meno strutturata, proprio con l'obiettivo di creare una rete di riferimento. Ci sono volte dove, sempre con il benessere dell'anziano, prendiamo contatti con il medico curante proprio perché capivamo che c'era una situazione compromessa o quanto meno che stava diventando complicata e valutando poi con il medico curante quali potevano essere le situazioni migliori. Ripeto, la base è che ci sia un anziano collaborante o quanto meno un familiare. Perché se l'anziano è particolarmente in difficoltà e c'è un familiare noi comunichiamo anche con quest'ultimo. Però ecco, se tutti invece ci chiudono la porta in faccia, noi ahimé non siamo un'autorità per imporre la nostra autorità, al massimo possiamo fare una segnalazione all'Autorità di protezione, come dicevo prima, e poi saranno loro a valutare se ci sono le premesse o meno per fare un intervento più deciso.

Esistono progetti volti a combattere o contrastare la solitudine?

C'è una bella collaborazione tra la Casa Anziani Giardino e il Tertianum in modo di non dover far capo a strutture sparse sul territorio ticinese, magari talvolta molto lontane da Chiasso, dove a volte l'anziano non si vuole recare a causa della lontananza del suo luogo di vita e dalle persone care. È corretto che si cerchi di fare di tutto per accontentarlo.

L'obiettivo al termine del progetto Osservazione Anziani è proprio quello di mettere in atto dei progetti, a volte puntuali e altre volte duraturi, in base ai bisogni che emergeranno. Nel senso che da una prima fase non è emerso nulla di eccezionale rispetto alla solitudine. C'è la richiesta di avere uno sportello della posta nel quartiere Soldini, è stato chiesto di avere un Centro Diurno aperto qualche volta a settimana a Pedrate. Quindi ecco, anche tutte quelle attività puntuali che possono essere molto utili. Però attendiamo prima che l'osservatorio si concluda per dare una risposta concreta ai bisogni reali perché già a livello di investimenti e soldi Chiasso non ha un budget infinito e quindi dobbiamo curare ogni cosa a livello di spesa e quindi preferiamo focalizzare l'attenzione sui reali bisogni che ha la popolazione.

Avete una rete di supporto?

Sì, con la Casa Anziani e i due Centri diurno, socioassistenziale e terapeutico, collaboriamo. Se noi captiamo qualcuno che vuole partecipare alle attività ci facciamo promotori di segnalare. Siamo in costante contatto con ProSenectute, con ACD, Tertianum. E mi viene da dire anche con la polizia. A breve verrà istituito un agente che lavorerà al 50% che potrà andare a casa degli anziani. Da stabilire ancora in che forma e in che modo, però è possibile che farà questo "monitoraggio" da parte della polizia con un'ottica sicuramente diversa dai servizi sociali ma anche lì come un'antenna sul territorio.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine?

Allora, in realtà no. Nella prima parte di osservazione tutte le persone ci hanno detto che è stato un momento difficile, duro, soprattutto nella parte dove siamo tutti stati bloccati a casa, anche perché hanno completamente distrutto la routine, l'andare a fare la spesa, andare al teatro e quant'altro. Come per tutti è stato difficile, anche per loro. Però tanti hanno detto che è stato un momento in cui abbiamo avuto il tempo e anche i familiari lo hanno avuto di stare vicini e quindi ricreare un ambiente diverso da quello che era prima. Tra l'altro, sia nella prima fase, che anche considerando i 300 intervistati della seconda fase, quasi nessuno ci ha detto che il Covid ha creato maggior solitudine o difficoltà se non che ha dato maggior paura oggettiva di star male e morire. Obiettivamente si è messo in moto anche tanto, c'è stato un gruppo di volontari a Chiasso che portava la spesa, anche i City Angels hanno dato una mano portando la spesa, quindi si è attivato tanto e hanno risposto in maniera positiva.

Come siete intervenuti?

Era più l'anziano o il familiare che chiedeva aiuto o supporto. Sfortunatamente noi non avevamo le risorse per contattare direttamente gli anziani. quindi quando arrivava una richiesta di aiuto noi eravamo pronti sia con chi si è messo a disposizione sia con i City Angel per poter aiutare, soprattutto con la spesa, in quanto non tutti avevano una persona di riferimento.

Cosa avete imparato dal Covid?

Bella domanda. Allora, probabilmente ci ha spinto a fare l'osservatorio Anziani. Nel senso che era già qualcosa nell'aria, ma è stata un po' la chiave di volta che ci ha permesso di contattarli, di dire "okay, c'è stato questo periodo difficile, come sei sopravvissuto, come stai vivendo..." e questo ha permesso a noi di entrare tra virgolette nelle case senza una sensazione di intervista/inchiesta o invasione degli spazi. Devo dire che poi noi non ci siamo mai fermati, perché i servizi sociali non hanno chiuso un giorno, quindi mi viene da dire che abbiamo dovuto imparare, ancora di più, nonostante faccia parte della nostra quotidianità, a vivere l'imprevisto. Abbiamo dovuto imparare a rispondere alle necessità che nascevano da un giorno all'altro in modo repentino ed immediato. Rispetto alla solitudine devo dire che per quello che è il nostro osservatorio, per ora, non abbiamo visto particolari complicazioni della situazione.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

In questa formula, come osservatorio, sicuramente non lo manterremo perché questa è un'indagine che ci impegna molto tempo. Ma dallo stesso nasceranno sicuramente nuove

proposte e nuove idee che poi verranno portate avanti. Questo Osservatorio vuole proprio essere uno strumento di lavoro per poi poter attivare delle contromisure, speriamo il più efficaci possibili.

Allegato 8: Intervista Associazione Assistenza e Cura a Domicilio

A vostro parere, il tema della solitudine dell'anziano è importante? Perché sì/no?

Si certo, è parte integrante anche delle nostre cure, nel senso che comunque cerchiamo sempre di avere un occhio di riguardo rispetto anche a queste problematiche. Considera che, a volte, l'anziano non ha un entourage familiare, non ha quasi nessuno e aspetta quasi con ansia il nostro arrivo. Spesso, infatti, il nostro centralino è tempestato di chiamate da parte loro proprio perché l'anziano è in ansia e non vede arrivare il nostro operatore. E allora chiama. Vogliono sapere chi arriva e a che ora arriva. Stiamo lavorando molto anche per quello che riguarda la prevenzione. Cerchiamo, come servizio, di differenziarci. A parte il pacchetto classico di cure, stiamo lavorando nel senso di fare qualcosa legato alla prevenzione, cercare di aggregare e riunire in gruppo queste persone. Ogni tot organizziamo degli eventi, dei momenti di scambio dove gli anziani possono andare e fare anche delle piccole formazioni, ad esempio legate alla tematica della salute e del movimento, eccetera. Momenti dove gli anziani possono stare assieme, anche con il nostro personale. Così anche da farli uscire dal domicilio e confrontarsi con altre persone.

Cosa rappresenta, a vostro parere, la solitudine per l'anziano/nell'anzianità?

La solitudine per l'anziano può essere un grandissimo problema. Perché alla fine poi la solitudine porta a tutte quelle che poi sono anche delle problematiche di salute, pensiamo alla depressione per esempio. E poi si sa che un paziente solo si lascia andare, non ha nemmeno più la voglia di lavarsi, di tenersi un minimo, di mangiare e di bere, e una persona già fragile rischia solo di peggiorare questa sua fragilità entrando poi probabilmente anche nella patologia. Perché purtroppo lo sappiamo benissimo che da cosa nasce cosa, e ci sono queste situazioni che a volte sono già particolari di loro, già fragili, e basta veramente poco per avere un declino. E il rischio è che queste persone, di fronte a queste condizioni che peggiorano, vengano istituzionalizzate. Poi magari, chissà, per alcuni la casa anziani può essere quel click che fa in modo che stanno meglio, che possano migliorare, perché pian piano vengono integrati in un gruppo, fanno delle attività, cosa che magari prima non consideravano. Il fatto di andare in casa anziani è sempre comunque un ostacolo importante per l'anziano.

Avete un'idea di quali potrebbero essere le cause della solitudine?

Possono essere sicuramente la mancanza di un entourage familiare, i figli che partono e si trasferiscono, magari anche la personalità del paziente stesso che non riesce a familiarizzare con dei vicini. Oppure l'anziano non ha amici perché morti o trasferiti, oppure ha delle dinamiche familiari che non permettono il fatto di avere delle relazioni. Sappiamo che i Comuni si stanno organizzando però per combattere anche questa cosa, c'è quiete

figura a Mendrisio e probabilmente ci sarà anche a Chiasso, del poliziotto di quartiere, che va e bussava alle porte.

Quali potrebbero essere le conseguenze della solitudine?

In una situazione magari già fragile, purtroppo può esserci magari un tracollo. La persona si lascia andare, si chiude in sé stessa e si può facilmente cadere nella depressione ma anche avere delle conseguenze a livello fisico.

Affrontate questo argomento in équipe? Perché sì/no?

Spesso. Le équipes si incontrano settimanalmente a discutere di casi particolari, e molto spesso uno di questi temi appunto riguarda l'entourage familiare e la solitudine. E proprio per combattere il problema della solitudine era stata inserita una figura nuova nel nostro servizio che si chiama collaboratrice familiare ed era un progetto addirittura cantonale. Questa figura è una sorta di badante, ma non a tutti gli effetti. Può fare cure di base blande però sta con il paziente fino a 4 ore al giorno per un totale massimo di 20 ore alla settimana ed è stata proprio inserita per combattere l'isolamento sociale, la solitudine e l'affaticamento del caregiver. Il progetto al momento è giunto al termine e sono nella fase di relazione e verifica finale, e poi il Cantone dovrà prendere delle posizioni in merito. Io credo che comunque sarà una cosa portata avanti perché è sicuramente una figura che sarà un po' il futuro.

Come individuate le persone che soffrono di solitudine? Quali sono i segnali?

Abbiamo lo strumento del RAI, che dev'essere compilato ogni 6 mesi e all'interno dello stesso c'è una sezione che riguarda proprio la solitudine con delle domande che ci aiutano a capire se una persona ne può soffrire o meno. In base a questo elaboriamo il piano di cura che ci permette poi di lavorare in questo senso. Lo si vede in come si atteggia e come parla, nei discorsi che fa e dai bisogni e dalle dinamiche familiari che il paziente ha. Il fatto, comunque, che noi siamo lì, che curiamo il paziente non vuol dire solamente curare la persona ma vuol dire avere uno sguardo a 360 gradi su quello che è l'ambiente, l'entourage, e tutta la rete che ha.

Avete, come servizio, degli obiettivi e delle strategie per prevenire e/o evitare la solitudine?

Tutte le cose che stiamo facendo in più rispetto a quella che è la cura. Entrare in casa a fare la cura può sembrare solo quello, ma spesso il paziente aspetta solo quei 5 minuti per poter fare due chiacchiere, perché magari non vede nessuno tutto il giorno. In più abbiamo appunto le collaboratrici familiari, la possibilità di offrire al paziente momenti organizzati al di fuori del proprio domicilio per svolgere delle attività e dei momenti di socializzazione. E

poi abbiamo anche le figure specialistiche, quando vediamo che la solitudine ha già portato ad una problematica, come la depressione, abbiamo degli infermieri esperti in salute mentale e con loro possiamo cercare di elaborare un piano di cura mirato proprio a combattere questi problemi. Abbiamo dei pacchetti di cura che tengono a conto anche di questo, quindi ad esempio che comprendono anche la passeggiata. La passeggiata non fatta per fare del movimento, ma proprio come momento per relazionarsi e parlare, approfondire eventuali problemi. La passeggiata poi è il pretesto per curare il paziente e migliorare il suo benessere.

Avete una rete di supporto?

Sì, dev'essere fatto un lavoro di squadra. Tutto il nostro lavoro è finalizzato a cercare di mantenere il più possibile il paziente a domicilio e cercare di collaborare con una multidisciplinarietà. Noi dobbiamo per forza lavorare in rete, lavorare in rete vuol dire avere il contatto con il medico curante, con lo psichiatra, il geriatra, la fisioterapista, l'assistente sociale del Comune, il farmacista. Ovvero qualsiasi figura che ruota intorno al paziente. Il nostro lavoro è proprio il lavoro in rete. Da soli non andiamo da nessuna parte. Abbiamo bisogno di capire chi ha già fatto cosa, qual è la mia parte e qual è la sua, e assieme dobbiamo lavorare per il paziente, tenendo conto del suo benessere e sì, anche di un eventuale situazione di solitudine.

Con l'avvento del Covid avete percepito una maggior possibilità di solitudine?

Sì, certo. Dell'anziano e di tutti in generale. Proprio in merito a questo ti lascio la richiesta che l'università di Scienze applicate di Zurigo ci ha fatto, rispetto al sottoporre un sondaggio ai nostri pazienti. Questo sondaggio riguardava il periodo del Covid. Sfortunatamente la richiesta ci è arrivata una settimana prima del termine di consegna, quindi siamo riusciti a sottoporre solo 34 (Allegato 9). Nonostante non sia un grosso campione, è comunque emerso che le persone non hanno sentito un maggior senso di solitudine o fossero particolarmente sofferenti. Magari un po' spaventati.

Come siete intervenuti?

Non siamo intervenuti in particolar modo sulla questione della solitudine, siamo sempre rimasti a disposizione telefonicamente. In certi casi eravamo l'unico punto di appoggio delle persone quindi siamo sempre rimasti disponibili per ogni domanda.

Cosa avete imparato dal Covid?

Beh, io credo che comunque il Covid lo stiamo vivendo ancora adesso. Per noi vuol dire ancora andare a casa con la mascherina, fare il pre-triage ogni volta. Abbiamo imparato ad

essere più attenti rispetto alla manifestazione di qualsiasi sintomatologia ma anche all'espressione di sofferenza delle persone. Siamo diventati più attenti.

Se sono state messe in atto nuove strategie per cercare di evitare/prevenire/contrastare la solitudine, le manterrete?

Sicuramente appunto queste cose in più che sono state introdotte anche in relazione al momento della pandemia. I volontari, che ci aiutano molto e passano del tempo con i nostri pazienti. Le attività preventive e gli incontri che facciamo, che sono nate in seguito alla pandemia. Cerchiamo di creare momenti di socializzazione, la nostra direzione vuole andare in quel senso anche per differenziarci e come servizio pubblico dare qualcosa in più alla nostra popolazione.

Allegato 9: Risultati Sondaggio sottoposto da ACD a pazienti (su commissione Di ZHAW)

Associazione per l'
ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO del
MENDRISIOTTO E BASSO CERESIO
Via P. Mola 20 CH-6850 Mendrisio
091 640 30 60 [fax: 091 646 83 78]

Sondaggio tra le persone bisognose di cura durante la pandemia di Covid-19

Sondaggio inviato da: ZHAW Università di Scienze applicate Zurigo, istituto infermieristica,
Dipartimento salute
Totale questionari consegnati per ACD: 35
Questionari ritornati per ACD: 34

Come si è sentito/a durante la pandemia?	Nella media	Piuttosto male	Piuttosto bene	Molto Bene	Molto male
Primavera 2020	9 pz	8 pz	5pz	1 pz	1 pz
Estate 2020	11pz	8 pz	4 pz	1 pz	
Autunno 2020	10 pz	8 pz	4 pz	2 pz	2 pz
Oggi	11 pz	4pz	6pz		

Quale di queste parole descrive meglio il modo in cui si è sentito/a dall'inizio della pandemia?	
Spaventato	10 pz
In Equilibrio	8 pz
Ben accudito/a	8 pz
Insicuro/a	6 pz
Stanco/a	4 pz
Triste	3 pz
Rassegnato/a	3 pz
Sicuro/a	2 pz
Arrabbiato/a	1 pz
Solo/a	1 pz
Felice	1 pz
Ansioso	1 pz



Associazione per l'
ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO del
MENDRISIOTTO E BASSO CERESIO
Via P. Mola 20 CH-6850 Mendrisio
091 640 30 60 [fax: 091 646 83 78]

Sondaggio tra le persone bisognose di cura durante la pandemia di Covid-19

Vorremmo sapere da lei se nel contatto con Spitex o con i suoi famigliari utilizza le tecnologie sotto indicate	Contatto con spitex	Contatto famigliari	
Telefono	20 pz	21 pz	
Servizi di messaggistica con + persone	1 pz	5 pz	
Videotelefonia		4 pz	
Social Media		3 pz	
E-mail		2 pz	
Servizi di messaggistica con una persona		1 pz	
Pulsante o orologio per chiamate di emergenza	1 pz		

Quali sono stati i motivi più frequenti per cui ha contattato Spitex e i suoi famigliari?	Contatto con Spitex	Contatto con famigliari
Appuntamenti	7 pz	
Info	2 pz	
Bisogno/ Necessità	2 pz	
Motivi Clinici	8 pz	
Spesa/necessità aiuto		4 pz
Info salute		4 pz
Contatti quotidiani		2 pz
Chiacchierare		2 pz
Info generali		2 pz
Contatto/ socializzazione		2 pz



Associazione per l'
ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO del
MENDRISIOTTO E BASSO CERESIO
Via P. Mola 20 CH-6850 Mendrisio
091 640 30 60 [fax: 091 646 83 78]

Sondaggio tra le persone bisognose di cura durante la pandemia di Covid-19

Com'è cambiata la frequenza dei suoi contatti dall'inizio della pandemia?	Più contatto	Meno contatto	Contatto invariato
Famigliari	1 pz	10pz	14 pz
Specialisti dello spitex	2 pz	1 pz	21 pz
Amici	3 pz	16 pz	5 pz
Vicini di casa	3 pz	14 pz	7 pz

Di seguito le chiediamo altre info sulla sua persona	Persona a cui è fornita assistenza	Famigliare che ha compilato il questionario
Di che sesso è?	12 pz femmina 9 pz Maschio	3 fam. Femmina 6 fam. Maschio
In quale regione svizzera vive?	24 pz Ticino	7 fam. Ticino
In che relazione è con la persona assistita?	4 Inf. ACD	5 fam. Figlio/ Figlia

Considerazioni:

- Durante la pandemia i nostri utenti hanno manifestato sentimenti "nella media", però specificando in 10 erano spaventati, 6 insicuri, 3 rassegnati. Un solo utente ansioso. In 8 invece si sono sentiti ben accuditi, 8 in equilibrio.
- Le comunicazioni (Spitex e famigliari) avvengono per la maggior parte via telefono
- Motivo di chiamata Spitex: soprattutto appuntamenti e motivi clinici
- Frequenza contatto: maggior parte contatto invariato con Spitex (21)

Altro:

- Un utente perplesso che ad oggi il personale sanitario non sia ancora stato vaccinato
- Marzo 2020 un utente ricoverato ad Hildebrand: dimesso in quanto necessità di posti letto
- Servizio ACD eccellente