La salute non riguarda solo il nostro corpo, ma anche la mente e le relazioni sociali . Solitudine e isolamento incidono sul benessere e sono dei fattori di rischio di malattia, al pari di stili di vita scorretti. Bastano piccole azioni quotidiane per allenare il nostro "muscolo sociale".

Connessioni che fanno bene

Allenare il "muscolo sociale" per proteggere la salute

Quando si parla di salute, si tende a pensare alle regole per il benessere fisico: muoversi con regolarità, dormire a sufficienza, seguire un'alimentazione equilibrata, evitare fumo e abuso di alcol. Eppure, fin dagli anni '40, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva definito la *salute* come "*uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale*" e non semplicemente come "assenza di malattie o infermità".

Negli ultimi anni, soprattutto tra bambini e adolescenti, sembrano manifestarsi maggiormente disturbi come ansia, insonnia e sofferenza emotiva, in parte legati all'impatto della pandemia. Questa considerazione nasce dall'ultimo Rapporto OsMed (Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali) da cui emerge che l'uso di psicofarmaci in età pediatrica (0–17 anni), pur restando limitato, nel tempo è aumentato, arrivando ad essere la quarta categoria di farmaci più prescritta in questa fascia di popolazione.

La salute è un equilibrio dinamico tra corpo, mente e relazioni: se paragonassimo il nostro stato di benessere completo ad un tempio, la **salute mentale** (ovvero lo stato di benessere in cui ogni individuo possa realizzare il suo potenziale, affrontare il normale stress della vita, lavorare in maniera produttiva e fruttuosa e apportare un contributo alla propria comunità) e la **salute sociale** (ovvero la qualità e la solidità dei legami, il sentirsi parte di una rete, il poter contare su qualcuno e, a propria volta, essere una risorsa per gli altri) sarebbero due colonne portanti, ciascuna con lo stesso peso della salute fisica. Tuttavia, nonostante le evidenze, si tende a sottovalutarne l'importanza.

Salute mentale e sociale sono spesso collegate: la prima influenza il modo in cui l'individuo pensa, sente e agisce nella vita, e di conseguenza anche il modo in cui si relaziona con gli altri. Tuttavia, non tutte le relazioni sono uguali, ma differiscono per quantità, varietà e qualità: caratteristiche diverse hanno un impatto differente sulla nostra vita.

La salute è un equilibrio dinamico tra corpo, mente e relazioni: una rete solida di relazioni di qualità è associata a minor rischio di disagio psicologico.

Questo spiega perché una persona potrebbe avere una moltitudine di relazioni, ma sentirsi comunque solo: in caso di bassa qualità, il benessere sociale non è "nutrito" completamente. Viceversa, una rete solida di relazioni di qualità è associata a minor rischio di disagio psicologico. Del resto, il bisogno di socialità fa parte della neurobiologia dell'essere umano: il suo mancato soddisfacimento può contribuire, nel tempo, a peggiorare alcuni indicatori di salute e ad aumentare la vulnerabilità a diverse condizioni.

Solitudine e isolamento sociale

Nonostante sembrino sinonimi, hanno connotazioni differenti: la solitudine è la percezione della mancanza di connessioni significative (dimensione soggettiva), mentre l'isolamento sociale riguarda la rete di contatti e la frequenza dei rapporti (dimensione oggettiva). Oltre ad essere stati emotivi dolo-

rosi, diverse evidenze dimostrano che la mancanza di relazioni sociali è considerata un fattore di rischio al pari di stili di vita non salutari. Alcune metanalisi indicano un aumento del rischio di mortalità prematura e di eventi cardiovascolari, come coronaropatia e ictus. Studi più recenti collegano la solitudine anche a un maggiore rischio di declino cognitivo e demenza.

Viste queste evidenze, alcuni paesi stanno sperimentando il cosiddetto *social prescribing*, un percorso che consente ai medici di medicina generale e ad altri professionisti sanitari di indirizzare i pazienti verso alcuni servizi locali non clinici (es. gruppi, attività) con l'obiettivo di rispondere a bisogni che riguardano la sfera psicologica, sociale o pratica. L'idea è semplice: se solitudine, stress, sedentarietà o difficoltà quotidiane peggiorano le condizioni di salute, allora "prescrivere comunità" può diventare parte della cura. Le prime evidenze mostrano risultati incoraggianti, ma questo ambito deve essere ancora approfondito.

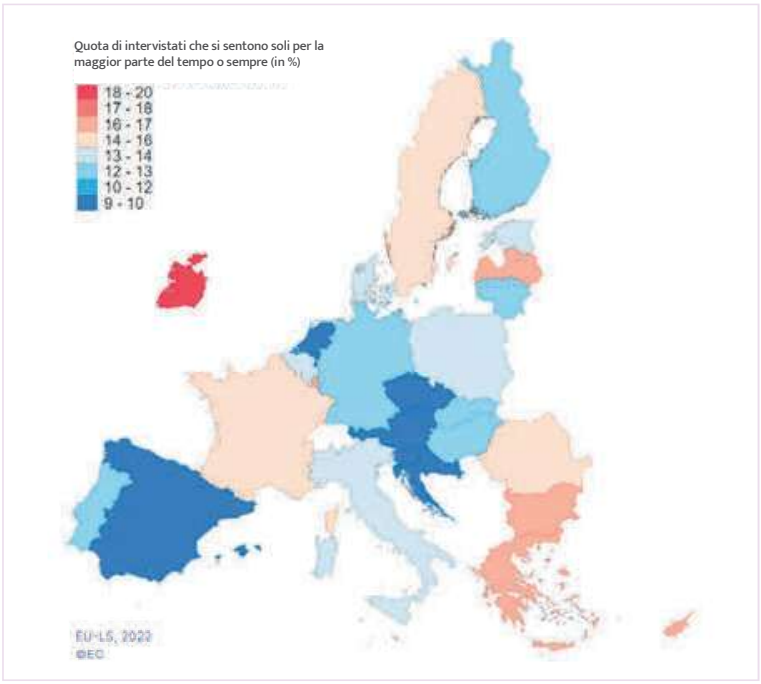
I dati chiave

Secondo l'OMS circa 1 persona su 6 a livello mondiale sperimenta solitudine, mentre in Europa si stima che il 13% delle persone si senta sola "spesso o sempre" e 35% almeno qualche volta (EU Loneliness Survey 2022, JRC), con differenze importanti tra i vari paesi, probabilmente per differenze culturali e demografiche (*vedi immagine*).

In Italia, l'isolamento sociale ha un andamento specifico nelle varie fasce di età. Per gli over65, i dati della sorveglianza PASSI d'Argento dell'ISS del biennio 2023-24 indicano che il 14% vive in una condizione di isolamento sociale (assenza di contatti e di partecipazione sociale in una settimana "tipo"); la percentuale è molto più alta negli ultra85enni ed è maggiore in chi ha bassa istruzione e difficoltà economiche. Negli anni la condizione di isolamento degli anziani è progressivamente migliorata ma ha subito un rallentamento a causa della pandemia. Parallelamente, tra i giovani emergono segnali coerenti con una riduzione delle interazioni in presenza. Da studi recenti emerge un aumento di adolescenti che passano il tempo libero prevalentemente soli e che incontrano raramente gli amici. Questi profili sembrano associati a bassa autostima, pressione e ansia sociale, mancanza di fiducia relazionale, paura delle interazioni tra pari.

La buona notizia è che la salute sociale è una competenza che può essere allenata, con passi piccoli ma concreti, giorno dopo giorno.

SOLITUDINE IN EUROPA
Il grafico mostra, per ciascun Paese, la quota di persone intervistate che si è sentita sola per la maggior parte del tempo o sempre nelle quattro settimane precedenti l'indagine.



Cosa fare ogni giorno

Alcuni esperti hanno paragonato la capacità di instaurare relazioni a un muscolo che può essere allenato: si tratta di rendere più intenzionali le abitudini sociali per migliorare la nostra condizione con piccoli gesti quotidiani.

Per rendere più concreta e supportare la divulgazione di questi concetti, è stata recentemente diffusa una sorta di *scheda di allenamento* per il muscolo sociale, (il cosiddetto "metodo 5 3 1"), che si basa su tre principi:

5 ogni settimana, vivere un incontro diverso con almeno 5 persone o gruppi sociali diversi (es. familiari, amici, colleghi), in modo da ampliare il ventaglio di relazioni;

3 almeno 3 volte al mese, dedicarsi a relazioni con chi si sente più vicino, in modo da aumentare l'intimità autentica;

1 ogni giorno, investire almeno un'ora in una interazione sociale, perché il bisogno di relazione è fisiologico e va soddisfatto regolarmente.

Nella pratica, può aiutare, innanzitutto, proteggere la qualità degli incontri in presenza mettendo da parte lo smartphone. Per creare occasioni di incontro e nutrire il nostro bisogno di appartenenza, è utile scegliere contesti ripetuti (es. praticare sport, frequentare un corso, un gruppo di cammino o un'associazione) o partecipare ad attività di comunità o di volontariato. Anche creare occasioni di incontro partendo da micro-azioni (es. un messaggio, una telefonata breve) può riattivare legami dormienti. Se tuttavia il ritiro persiste, è importante chiedere supporto: quando solitudine e isolamento si accompagnano a umore depresso, ansia o insonnia importante, un confronto con il medico o un supporto psicologico può aiutare a ripartire con più serenità.

PER SAPERNE DI PIÙ

Inquadra il QRcode per leggere il nostro articolo su **Sani&InForma**

Iperconnettività

Social e relazioni

Le tecnologie possono essere un ponte prezioso in alcune situazioni, ad esempio in caso di distanze geografiche, barriere o fragilità. Negli ultimi anni, però, si sta registrando un utilizzo sempre più diffuso, conseguenza anche del lockdown e dell'isolamento imposto dalla pandemia da Covid-19.

È utile distinguere un uso *intenso* da un uso *problematico* di social media e smartphone: entrambi sono caratterizzati da una frequenza di contatto elevata (es. essere quasi sempre online), ma solo l'uso problematico è caratterizzato dalla presenza di sintomi di dipendenza (es. perdita di controllo sull'uso, sensazione di ansia o depressione quando non si può accedere ai social, trascurare altre attività per stare online). In un recente numero del Sani&InForma è stato approfondito il tema delle **dipendenze digitali**.

Essere costantemente connessi può generare un senso di appartenenza e legami con altre persone, specialmente all'interno delle cosiddette "community", ma se l'online sostituisce la presenza o interrompe i momenti condivisi, la qualità della relazione può risentirne. Il **phubbing** (neologismo che definisce l'atto di ignorare le persone presenti per consultare lo smartphone), ad esempio, è associato a minore qualità percepita della conversazione ed a minor piacere provato durante le interazioni vis à vis. Non a caso, uno dei dieci consigli dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per un 2026 in salute è proprio quello di limitare l'uso dei dispositivi elettronici per riprenderci il nostro spazio mentale.