

## Solitudine e relazioni sociali: due aspetti della vita delle donne anziane

PAOLA CAVALLERO, MARIA GABRIELLA FERRARI, BARBARA BERTOCCI<sup>1</sup>

### *1. Introduzione*

La solitudine, condizione archetipica dell'essere umano, è al tempo stesso la più sociale e la meno sociale delle esperienze. Non è sociale in quanto coinvolge eventi individuali di separazione, di mancanza di condivisione e di isolamento; è invece sociale perché deriva dalla nostra capacità di intersoggettività, essenziale per la vita di relazione e senza la quale è impossibile agire (Forgas, 1981). La solitudine, comunque, non è una semplice assenza di intersoggettività, ma un'esperienza individuale di essere inadeguati all'interno di una relazione. Questa rappresenta un segnale che indica lo stato delle nostre relazioni: ci avverte che qualcosa non funziona, che dai nostri rapporti non riceviamo risorse di cui abbiamo bisogno per il nostro benessere e per un buon adattamento. Tale sentimento rappresenta una salutare fame di intimità e di socialità, che ci avverte della nostra mancanza di compagnia e di vicinanza (Rubenstein e Shaver, 1986).

Per l'ambiguità e per l'ampiezza dei significati attribuiti alla parola solitudine è necessario distinguere tra isolamento (*aloneness*) e sentimento di solitudine (*loneliness*). Con il primo termine ci riferiamo ad uno stato ontologico a cui non corrisponde un'emozione (Weiss, 1973), con il secondo intendiamo un sentimento spiacevole o inaccettabile, che implica una sensazione di discrepanza tra il numero e/o la qualità delle relazioni sociali realizzate e quelle desiderate (Rook, 1984).

La "loneliness" è un sentimento avvertito in forma diversa in ogni individuo, tra i differenti gruppi sociali e nei diversi stadi dell'arco di vita (Rokach, 2000). Questa, soprattutto in età avanzata, può essere anche

<sup>1</sup> Dipartimento di Psicologia, Università di Firenze. Indirizzo del primo autore: Paola Cavallero via S. Nicolao n.61- 55100 Lucca

correlata ad alcuni fattori oggettivi come lo stato civile, la residenza (vivere da soli/in famiglia) ed il genere (Huges et alii, 2003).

Per ciò che riguarda lo stato civile, le persone sposate o conviventi, rispetto a quelle che non hanno un partner, in genere, soffrono meno di solitudine. Non bisogna dimenticare che essere formalmente in due, sebbene permetta di non sperimentare lo stare da soli, non preserva sempre dal sentimento di solitudine. Il rapporto a due ha infatti effetti benefici sulla salute fisica e mentale solo se il legame tra i coniugi è caratterizzato da reciprocità, amore e intimità.

Come risulta da ricerche, nelle persone non sposate, il sentimento di solitudine è qualitativamente diverso se ci riferiamo ai single, ai separati/divorziati o ai vedovi (Miceli, 2003).

Per quanto riguarda le persone sole, che non hanno mai avuto opportunità di incontro, la loro solitudine, espressione dell'opportunità mancata o di un desiderio inappagato, può essere accompagnata da una sensazione di fallimento che può essere compensata dalla realizzazione di attività sociali e di altre relazioni amicali.

Possiamo pensare che la perdita di un compagno per una separazione o per un lutto, pur comportando differenze riguardo alla solitudine, può provocare sensazioni di incredulità per aver perso la persona amata, rabbia per aver subito un'ingiustizia e/o un senso di colpa. Le donne separate e le vedove spesso a seguito del cambiamento affrontato sostengono che questa perdita abbia comportato una modifica nelle attività svolte, una ristrutturazione dei loro rapporti amicali o l'allontanamento da alcune amicizie che sono state per lungo tempo significative.

Bisogna sottolineare che, con l'avanzare dell'età, i lutti aumentano e a soffrire maggiormente della perdita del coniuge sono le donne che, sovente, sopravvivono di più rispetto agli uomini. La vedovanza a volte per le anziane comporta dei veri e propri cambiamenti di status sociale oltre che relazionali, come ad esempio affrontare mutamenti abitativi e difficoltà finanziarie. Comunque, la solitudine delle anziane vedove non è inevitabile o irreversibile (Lopata, 1969). Le anziane che accettano la nuova situazione, nonostante la sofferenza, riescono a sviluppare abilità per costruire altre relazioni sociali ed un diverso stile di vita, tanto che possono continuare a vivere in modo sereno e probabilmente in una condizione migliore rispetto alle donne più giovani (Friedan, 1994).

Il vivere da soli, pur non essendo necessariamente collegato ad altre componenti, può incidere negativamente sul sentirsi soli. La solitudine fisica è una condizione particolarmente frequente tra le donne anziane che spesso, in questa fascia di età, è correlata ad un maggior livello di solitudine e ad una mancanza di supporto sociale (Shu-Chuan, 2004). Anche in questo caso, la possibilità di avere contatti soddisfacenti e reciproci con amici, parenti e con persone che danno un sostegno sociale, oltre che strumentale, costituisce un antidoto contro la solitudine (Holmén, Furukawa, 2002).

Infine, soprattutto nella terza età, l'essere uomini o donne può essere correlato alla solitudine; infatti da varie ricerche (Patrick et alii, 2001; Rook, 1987) emerge che le anziane, sempre più longeve e presenti nella popolazione, siano le più vulnerabili riguardo alla solitudine. Queste, più degli uomini, sperimentano la perdita del coniuge e di altri rapporti significativi, infatti segnalano soprattutto la presenza di ansia e depressione (Ercolani et alii, 1994) ed esperiscono una peggiore qualità di vita (Guallar-Castillón, 2005).

Rispetto agli uomini le donne sono più capaci di esprimere i loro sentimenti di solitudine (Cramer, Neyedley, 1998), sono più abili a stabilire relazioni amicali intime ed emotivamente significative (Adams et. alii, 2000), riescono ad avere una quantità più soddisfacente di persone con cui confidarsi (Mei-ha Wong, 1991) e hanno una rete di relazioni più ampia e più varia (Fiori, 2006); queste sembrano inoltre più adattabili degli uomini alle nuove situazioni (Cavallero et alii, 1994) e sono provviste di relazioni che forniscono sostegno e supporto, aspetti molto importanti per saper reagire alle situazioni negative della vita.

Dalla letteratura si rileva inoltre che il sentimento di solitudine non sia necessariamente collegato all'essere una donna anziana. Infatti se le ultrasessantacinquenni riusciranno a superare gli eventi critici, tipici di questa fase della vita (ad esempio morte del coniuge o di altre persone significative, pensionamento e perdita del ruolo sociale), se saranno in grado di rielaborare le proprie esperienze e di accettare la nuova situazione (Cavallero et alii, 1990), svilupperanno delle strategie funzionali, che consentiranno di riuscire a mantenere un proprio benessere emotivo (Junkwon e Shigeiro, 2006; Laicardi, Pezzuti, 2000) e di invecchiare con successo (Godino, 1995).

## 2. *Obiettivi e ipotesi*

Il presente lavoro ha lo scopo di indagare la percezione di solitudine e la vita sociale delle donne anziane. I rapporti sociali, seppur ristretti, costituiscono in questa complessa fase della vita, una risorsa per la propria sopravvivenza ed in particolare per soddisfare i bisogni di attaccamento (di solito forniti da un partner o da amici e familiari molto intimi) e di integrazione (offerta da vari gruppi di amicizie), dando un buon supporto emotivo e strumentale, necessario quando le difficoltà psico-sociali aumentano. Una partecipazione sociale che soddisfa la persona è cruciale per la salute, la longevità ed il benessere (Salvioli, 2004); soprattutto per le donne è anche un fattore protettivo contro le malattie ed i sintomi psichiatrici, permettendo di fronteggiare gli eventi stressanti (Kendler et alii, 2005).

Nel considerare quanto precedentemente affermato, ci proponiamo di conoscere gli atteggiamenti che le donne anziane hanno verso la solitudine e l'essere sole in età avanzata attribuendo particolare rilievo alle cause di solitudine e alle conseguenze che questa può dare. Ci interessa inoltre esplorare la capacità di stare da sole che può essere un'abilità acquisita nel corso della vita, attraverso graduali fasi di separazione e individuazione che, se ben raggiunta, sarà l'espressione più matura della condizione di indipendenza dello stato adulto (Lo Russo, 1992).

Riteniamo opportuno considerare il diverso contesto ambientale in cui le donne anziane vivono visto che l'appartenenza a due realtà territoriali diverse (costa-entroterra), può influire sulla soddisfazione dei bisogni di affiliazione e di socializzazione della persona, modificando la percezione e l'opinione che un anziano ha della solitudine e dell'essere soli.

Alcuni luoghi, infatti, per certe caratteristiche oggettive dell'ambiente (la posizione geografica, il fatto che sia naturale o costruito, il rumore, la presenza di ostacoli) o per la presenza di più risorse che rispondono in maggior misura ai bisogni dei soggetti, forniscono maggiori possibilità di realizzare i progetti individuali, più possibilità di sostegno e possono permettere lo stabilirsi di legami di diversa intensità (Baroni, 1998).

In questo studio ipotizziamo anche che le donne che vivono sole percepiscano e valutino la loro vita sociale in modo diverso da chi abita con

altre persone. Da vari studi sappiamo comunque che per non soffrire di solitudine non è così importante l'estensione del nucleo familiare, quanto l'aver relazioni soddisfacenti che diano un supporto emozionale e strumentale (De Jong Gierveld, Van Tolburg, 1999).

In accordo con la letteratura, ipotizziamo anche che ci siano differenze relative al fatto di essere in coppia o senza un partner: lo stato relazionale può infatti influenzare la qualità e la quantità dei legami interpersonali producendo molte volte discontinuità nella vita delle donne anziane (Gubrium, 1974).

Infine, riguardo all'età dei soggetti, considerandola per classi ("young-old" 65-74 anni; "old-old" 75-84 anni e "oldest-old" 85-100 anni) riteniamo che vi sia una differenza di percezione della propria ed altrui solitudine. Con l'avanzare dell'età, è infatti più probabile un maggior decadimento fisico e cognitivo ed è anche più facile che si verifichino eventi luttuosi con la conseguente perdita di relazioni significative (Cesa-Bianchi, Albanese, 2004).

### *3. Metodologia*

#### *3.1 Soggetti*

Il campione della ricerca è costituito da 327 donne anziane, autosufficienti, con un'età media di 74 anni residenti in due province della Toscana (Siena e Livorno). Il gruppo è costituito per il 46,5 % da donne anziane che hanno una relazione con un partner stabile, il restante 53,5% è invece costituito di vedove, nubili, separate e divorziate. Altra caratteristica è che il 63,6% vive in famiglia, mentre il 36,4% abita solo. Questo dato nella sua diversità conferma quanto è emerso dal censimento effettuato nel 2001 dalla Regione Toscana (IRPET, 2001): infatti il 24,4% degli anziani (uomini e donne) risiedeva da solo, mentre il restante o in famiglia o in Istituzione.

Il criterio di selezione dei soggetti prevedeva l'assenza di problemi cognitivi anche lievi

Per la valutazione successiva è stata creata una suddivisione per età in tre gruppi secondo i criteri di Cesa-Bianchi (65-74 anni =181, 75-84 anni=111, 85-96 anni=35).

### 3.2 Strumenti

Al fine di realizzare la ricerca abbiamo somministrato una “Scheda anamnestica”, con la quale si richiedevano dati demografici ed informativi sulle possibili limitazioni fisiche e sociali delle donne. A tale proposito, per l’età avanzata di alcune di esse, abbiamo anche richiesto notizie delle anziane, sia ai parenti delle donne sole, sia ai responsabili dei centri di aggregazione per anziani. Inoltre le capacità cognitive, sono state valutate con il test Mini Mental State Examination (MMSE), (Folstein et alii 1975; Magni et alii, 1996), costituito da 11 items che valutano la capacità di orientamento, la memoria di fissazione e di richiamo, l’attenzione e il calcolo e alcuni aspetti del linguaggio. Lo strumento ha un punteggio che va da un minimo di 0 (massimo deficit cognitivo) ad un massimo di 30 (nessun deficit cognitivo); il punteggio di 24 è il risultato che discrimina una prestazione normale da una patologica. La somministrazione ha comportato un tempo di circa 15 minuti.

La percezione di solitudine, la frequenza e la qualità dei rapporti sociali sono state valutate con la Scala Revised University of California at Los Angeles (UCLA) Loneliness Scale (Russell et.alii, 1980; Solano, Coda, 1994), strumento composto da 20 item (10 formulati positivamente e 10 negativamente) su scala Likert a 4 punti (mai-spesso). La Scala ha un range di punteggi compresi tra 20 e 80 con punteggi alti indicanti un forte sentimento di solitudine. Da precedenti studi internazionali (Austin 1983; Allen, Oshagan, 1995; De Grace et alii, 1993; Anderson, Maliziosi-Loizos, 1992), sappiamo che la scala è validata sia nel modello monofattoriale che in quello plurifattoriale. Lo strumento è stato da noi considerato sia nella forma monofattoriale calcolando il punteggio totale sia nella forma plurifattoriale risultando composta da tre fattori: “Rapporti Sociali”, “Intimità con gli altri” e “Isolamento”. Il primo fattore esprime la soddisfazione nel numero dei rapporti sociali (item esemplificativi: “Esistono persone con cui posso parlare”, “Riesco a trovare compagnia quando ne ho voglia”), il secondo riguarda l’appagamento dovuto all’aver amicizie intime (ad esempio: “Le persone che mi circondano non mi sono in realtà molto vicine”, “Non sono più in rapporti stretti con nessuno”) ed il terzo si riferisce al livello di isolamento (ad es. “Mi sento isolato dagli altri”, “Mi sento emarginato”).

Infine, è stato applicato un Questionario sull’atteggiamento verso la

solitudine delle anziane (Cavallero et alii, 2004, in fase di validazione), composto da 40 item che misura gli atteggiamenti riguardo alle cause della solitudine (ad es. “Le anziane che preferiscono la solitudine sono diffidenti verso le altre”, “La solitudine quando non è una scelta personale è dovuta ad insicurezze per le proprie capacità”, “La solitudine quando non è una scelta personale è dovuta al timore di non essere compresa”), alle sue conseguenze (ad es. “Chi si sente perseguitata può soffrire di solitudine”, “La solitudine può essere conseguente a problemi di salute”) e alla capacità di stare da soli nell’età anziana (ad es. “L’essere soli è per la persona anziana un momento creativo”, “La capacità di stare da sole è una possibilità della persona anziana”). Il punteggio dello strumento è calcolato su una scala Likert a 6 punti (da assolutamente in disaccordo ad assolutamente d’accordo).

La somministrazione degli strumenti, compresa la nostra presentazione, è stata in forma individuale, con un tempo di circa un’ora, presso l’abitazione delle persone anziane

### *3.3 Procedure statistiche*

La elaborazione statistica degli strumenti si è effettuata nella seguente modalità: per il test Mini Mental State Examination (M.M.S.E.) si sono calcolati i punteggi totali, in base all’età ed alla scolarità seguendo le indicazioni degli stessi Autori.

Per individuare la percezione della propria solitudine, con la Scala UCLA, è stato calcolato il relativo punteggio totale per somma e i valori medi sui tre fattori individuati dalle procedure di controllo della struttura fattoriale.

Riguardo agli atteggiamenti che le donne anziane hanno verso la solitudine e l’essere sole in età avanzata, per il Questionario di atteggiamento verso la solitudine (Cavallero et alii, 2004) sono stati calcolati i punteggi medi relativi alle tre dimensioni individuate dalle procedure di analisi; invece per il confronto tra le variabili inerenti la condizione abitativa dell’anziana (da sola/in famiglia) e lo stato relazionale (in coppia/non in coppia) è stato utilizzato il test “t” di Student per campioni indipendenti. Per la variabile età, i punteggi dei fattori della Scala e del Questionario rispetto ai diversi gruppi sono stati confrontati con l’analisi della varianza (Anova univariata).

Infine per conoscere le eventuali relazioni tra la percezione della solitudine e degli atteggiamenti espressi dalle donne anziane (UCLA-Questionario), si sono effettuate le correlazioni (*r* di Pearson) fra i fattori dei due strumenti.

#### *4. Risultati e discussioni*

Nella valutazione per la composizione del campione i soggetti sono risultati autonomi nello svolgimento delle attività quotidiane e questi non hanno evidenziato alcun particolare deficit cognitivo (punteggi al M.M.S.E.  $\geq 24$ ).

Nel passare invece al test dell'UCLA Loneliness Scale, dal calcolo del punteggio totale, emerge che le donne hanno un punteggio medio di "Solitudine" di  $36.41 \pm 8.72$  ed un range di punteggi compresi tra 20 e 65. Nel considerare che il range di riferimento è compreso tra 20 ed 80 e che da alcune ricerche è stato evidenziato un cut-off di 35 (Krohn, Bergman-Evans, 2000), si deduce che le donne anziane si percepiscono lievemente sole e che hanno una rete di relazioni sociali adeguata alla loro necessità.

Dai punteggi medi ottenuti, rispetto ai fattori individuati dall'analisi fattoriale esplorativa dell'UCLA Loneliness Scale (range di riferimento 1-4), risulta che le ultrasessantacinquenni non avvertono quasi mai la mancanza di un'adeguata rete di relazioni sociali ("Rapporti Sociali" =  $1.45 \pm .48$ ), e solo a volte segnalano la necessità di avere rapporti più intimi (familiari o amicali) ("Rapporti intimi" =  $2.19 \pm .60$ ) e raramente avvertono un senso di isolamento ("Isolamento" =  $1.82 \pm .70$ ).

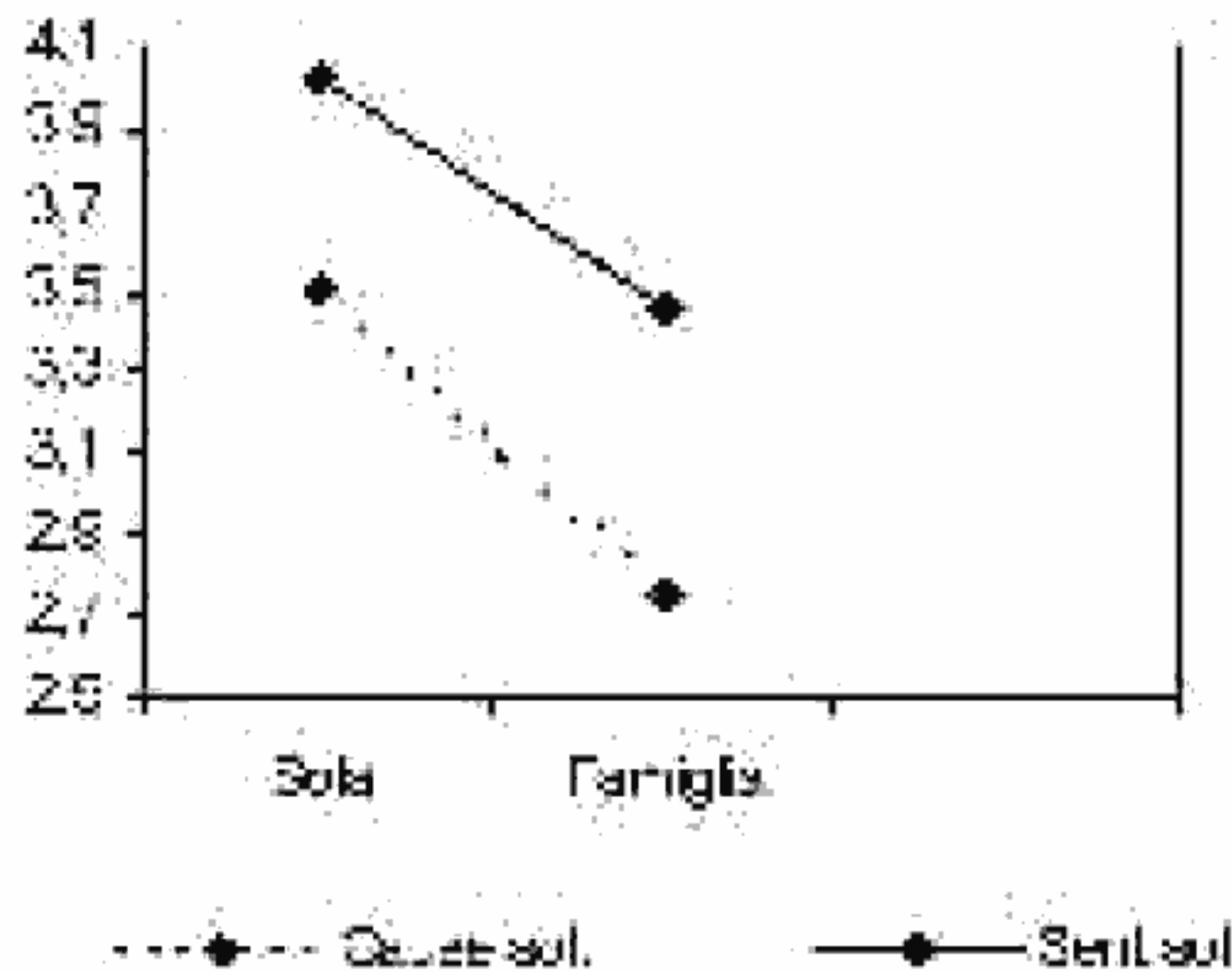
Si può quindi comprendere che le anziane toscane percepiscano di avere relazioni soddisfacenti sia a livello quantitativo che qualitativo e che queste permettano di uscire dal rischio di emarginazione e di solitudine, consentendo anche di sentirsi socialmente riconosciute. Per ciò che concerne gli atteggiamenti che le anziane hanno verso la solitudine e l'essere sole in età anziana, dai punteggi medi (range di riferimento 1-6), effettuati sui tre fattori del Questionario ("Cause di solitudine", "Sentimenti di solitudine" e "Capacità di stare da soli") è risultato che queste non sono molto concordi nel ritenere che la solitudine sia dovuta



ad un'incapacità di avere rapporti sociali con gli altri ( $= 3.23 \pm 1.34$ ), ma tendono a opinare che il sentimento di solitudine possa provocare stati d'animo negativi ( $= 3.82 \pm 1.34$ ). Infine ritengono che le anziane non siano sempre capaci di stare da sole ( $= 3.41 \pm 1.28$ ).

Riguardo alla percezione di solitudine tra le donne che vivono sole e quelle che invece abitano in famiglia, non abbiamo evidenziato alcuna differenza statisticamente significativa (t di Student). Questo dato conferma quanto già espresso dalla letteratura (Holmén, Furukawa, 2002), cioè che il vivere sole, non necessariamente, incide sul senso di solitudine ed esclude la possibilità di avere relazioni amicali e familiari significative.

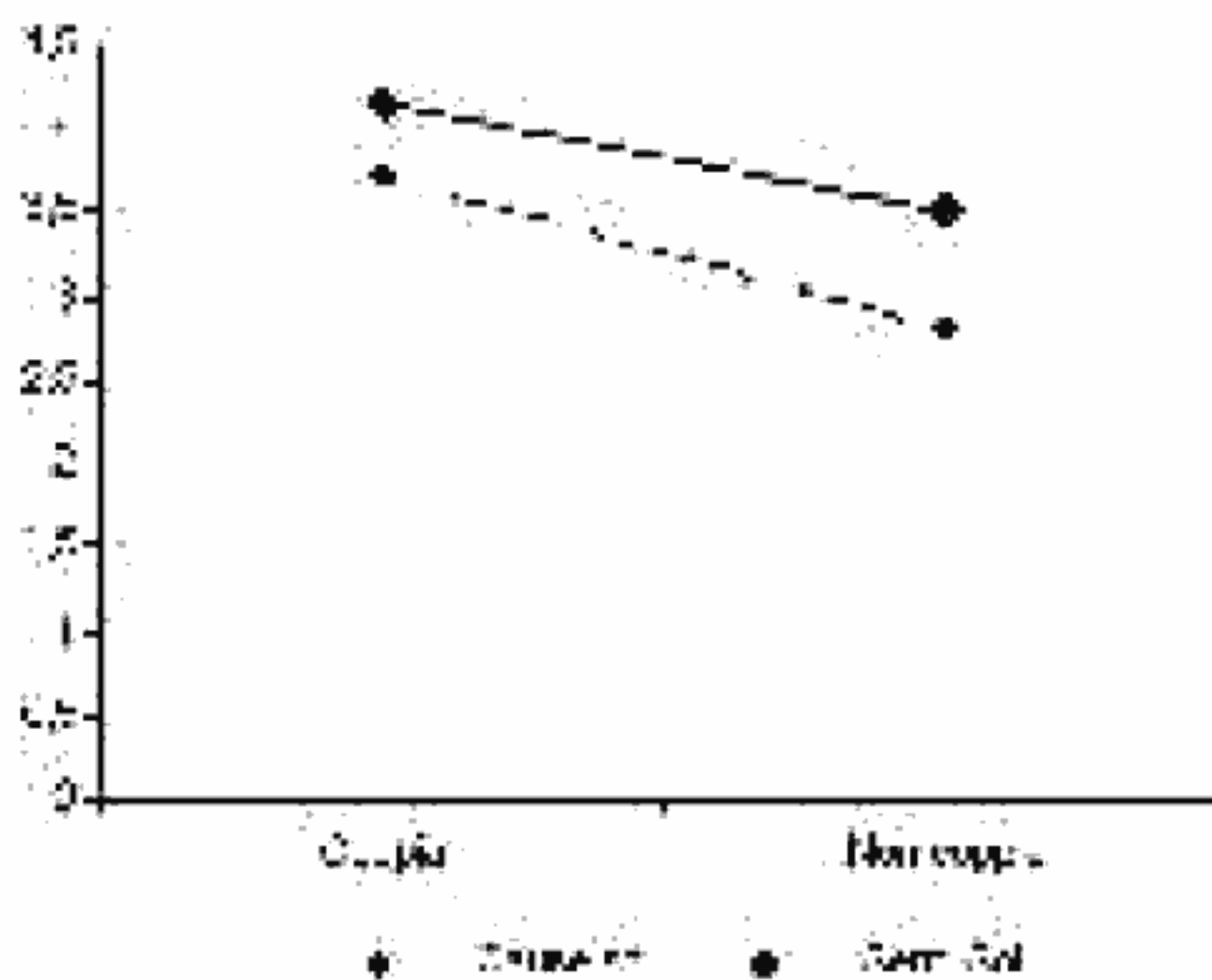
Dal confronto effettuato riguardo agli atteggiamenti che queste hanno verso il sentimento di solitudine, le donne viventi da sole, sono più d'accordo nel ritenere che la solitudine sia soprattutto conseguenza di problematiche personali ( $t_{(325)}=5.19$ ;  $p<.01$ ) e che questa condizione possa provocare ulteriore disagio ( $t_{(325)}=4.34$ ;  $p<.01$ ) (Fig. 1). Il risultato ottenuto può confermare il buon adattamento sociale delle anziane che abitano da sole: queste ritengono che chi soffre di solitudine, indipendentemente dalla condizione abitativa, possa avere problematiche relazionali e non sappia valorizzare gli aspetti positivi dello stare da soli.



**Fig. 1** Differenze di atteggiamento sulla "Solitudine" tra le donne che vivono sole (n=119) o in famiglia (n=208) ("t" di Student)

Nel passare a considerare la variabile stato civile, non si riscontrano differenze statisticamente significative tra le donne anziane che vivono in coppia e chi non ha una relazione intima, inoltre non si riscontrano alcune differenze statisticamente significative, relative alla percezione del numero delle relazioni sociali, alla qualità delle amicizie e all'isolamento. Sembra quindi che le anziane che non vivono in coppia abbiano ugualmente amicizie intime con cui confidarsi e con cui condividere le attività della vita quotidiana. Questo risultato è confermato da altre ricerche (Miceli, 2003) sostenenti che l'essere "single" o vedova non comporti necessariamente un sentimento di solitudine.

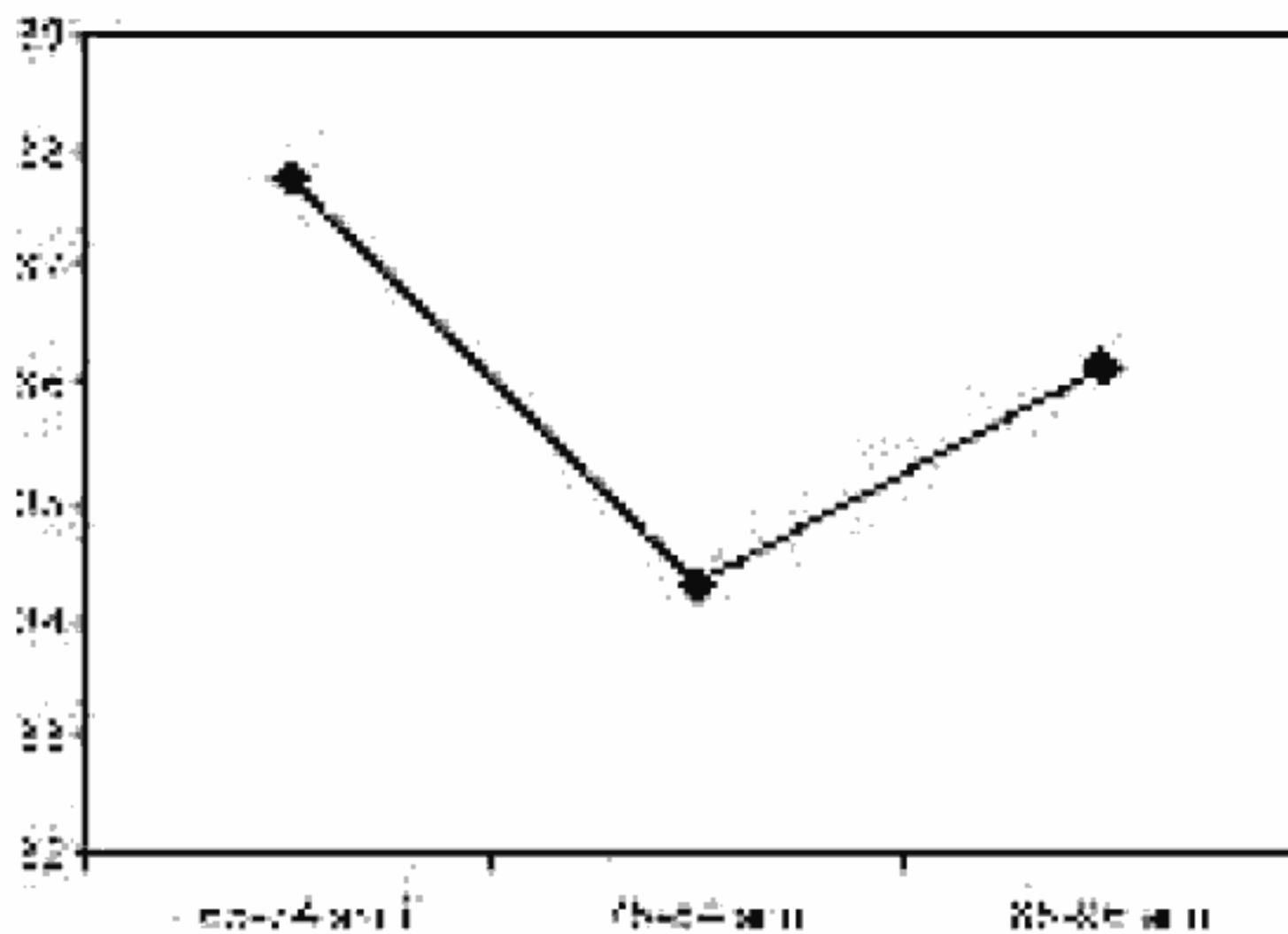
Per ciò che riguarda le diversità nell'atteggiamento verso la solitudine riscontriamo differenze statisticamente significative, relative alle cause e al sentimento di solitudine; riguardo ancora lo stato civile, abbiamo che le coniugate sono più concordi ( $=3,72 \pm 1,30$ ) delle non coniugate ( $=2,8157 \pm 1,30$ ) nell'affermare che la solitudine possa essere causata da difficoltà di rapporto con gli altri ( $t_{(325)} = -6,51$   $p < .01$ ) e quindi vi sia un certa responsabilità nella possibilità di avere relazioni soddisfacenti.



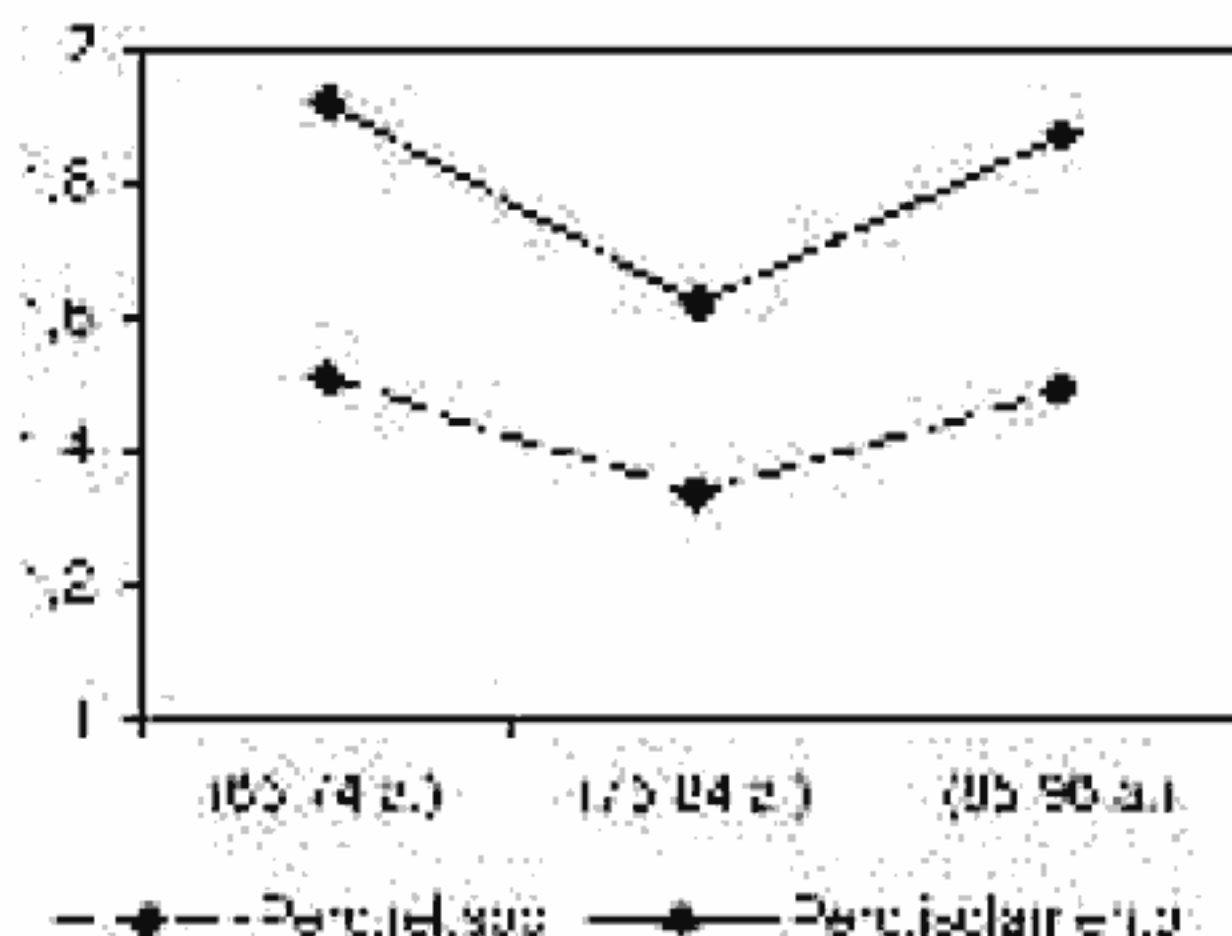
**Fig. 2** Differenze negli atteggiamenti verso la "Solitudine" tra chi vive in coppia (n=152) e non in coppia (n=175) ("t" Student)

Rispetto al fattore “Sentimento di solitudine” si è ottenuto che le donne anziane in coppia ( $= 4,16 \pm ,96$ ), rispetto a quelle non in coppia ( $= 3,52 \pm 1,23$ ), hanno un punteggio più alto ( $t_{(321,39)} = -5,21, <.01$ ), che segnala una maggiore propensione a opinare che il sentimento di solitudine sia un’emozione implicante vissuti emozionali negativi (Fig.n. 2). Anche in questo caso, probabilmente, le donne che non hanno relazioni di coppia, si sono maggiormente impegnate sul piano sociale e hanno compreso che la solitudine possa essere soprattutto una conseguenza di cause oggettive.

Nell’esplorare le dimensioni di solitudine e le tre classi di età con l’Anova effettuata e dai confronti Post hoc (Scheffe), si è rilevato che le “Young Old” (65-74 anni), rispetto alle “Old Old” (75-84 anni) si sentono maggiormente sole ( $F_{(324,2)} = 5.58; p <.01$ ) (Fig. 3) e, inoltre, percepiscono di avere un minor numero di relazioni sociali ( $F_{(324,2)} = 4.42; p = 0,1$ ) e si ritengono più isolate ( $F_{(324,2)} = 3.14; p <.01$ ) (Fig. 4). Possiamo affermare che questi risultati esprimano un maggior disadattamento, sperimentato dalle anziane più giovani, che probabilmente, essendo ancora molto immerse nei mutamenti fisici e nei cambiamenti di ruolo (lavorativi e familiari), non riescano ad aprirsi a nuove relazioni e abbiano maggior difficoltà a mantenere ed alimentare i rapporti già esistenti.

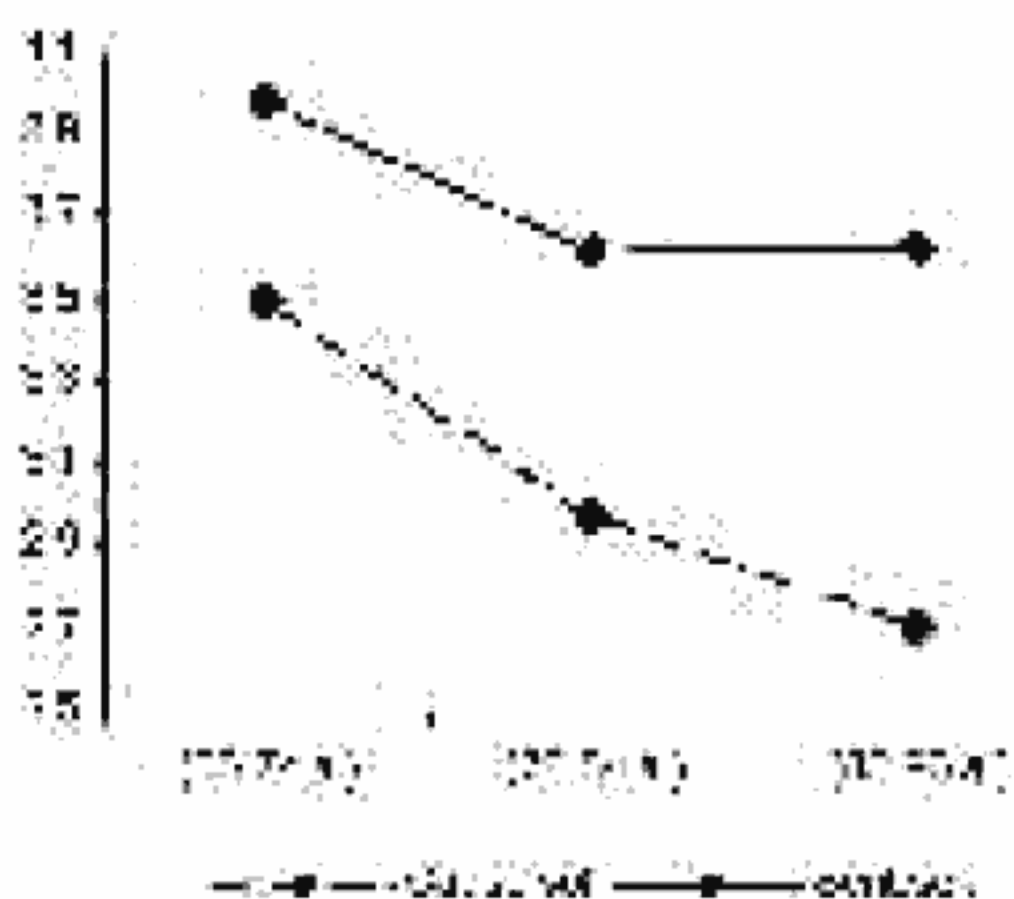


**Fig. 3:** Differenze per età nella percezione di “Solitudine” (Anova)



**Fig. 4** Differenze per età riguardo alle "Relazioni Sociali" e allo "Isolamento" (Anova)

Sempre con il test ANOVA e dal test Post hoc (Scheffè), dai risultati ottenuti dai fattori riguardo l'atteggiamento di solitudine, abbiamo che le anziane più giovani, rispetto a quelle degli altri due gruppi, ritengono che la solitudine sia una conseguenza di un'incapacità a rapportarsi con gli altri ( $F_{(2,324)}=8.79; p<.01$ ). Questo gruppo di anziane, inoltre, si differenzia dalle "Old Old" per ciò che concerne il disagio provocato dalla solitudine ( $F_{(2,324)}=3.90; p<.05$ ); queste infatti tendenzialmente hanno sostenuto che la persona anziana, che si sente sola, sia più depressa ed abbia una minor energia vitale (Fig. 5).



**Fig. 5** Differenze di età riguardo all'atteggiamento verso le "Cause di Solitudine" ed al "Sentimento di Solitudine" (Anova)

Dalle correlazioni successive ( $r$  di Pearson) si sono evidenziate solo delle tendenze alla correlazione positiva tra alcuni fattori dei due strumenti (U.C.L.A -Questionario d'atteggiamento), di cui la maggiore è risultata essere tra l'atteggiamento verso il "Sentimento di Solitudine" e la percezione dei "Rapporti Intimi" ( $r=.215$ ;  $p < .01$ ). Questo dato ci indica che chi pensa di avere adeguati rapporti intimi tende a ritenere che la solitudine sia una circostanza negativa per le anziane. Le ulteriori leggere correlazioni trovate ci indicano anche una relazione tra l'atteggiamento verso le "Cause di Solitudine", la percezione dei "Rapporti Intimi" ( $r=.175$ ,  $p < .01$ ) ed il vissuto di "Isolamento" ( $r=.163$ ;  $p < .01$ ). Infine il "Sentimento di Solitudine" si correla anche con una lieve tendenza positiva con la percezione generale di solitudine ( $r=.181$ ,  $p=.001$ ), con lo stato di "Isolamento" ( $r=.172$ ,  $p=.002$ ) e con la percezione dei "Rapporti Sociali" ( $r=.119$ ,  $p=.031$ ).

## *5. Conclusioni*

In linea con quanto emerge dalla letteratura (Miceli, 2003; Shu-Chuan et alii, 2004) si ha che le anziane, indipendentemente dall'età, sono ben adattate socialmente e risultano inserite nel loro contesto sociale. Queste anziane donne, completamente autosufficienti, che non ricorrono all'ausilio dei servizi socio sanitari, ritengono di avere rapporti sociali quantitativamente e qualitativamente adeguati, si sentono di ricevere da questi rapporti un sostegno sociale e si percepiscono lontane da un senso di solitudine e dall'isolamento. Le ultrasessantacinquenni rispetto alle altre anziane, non considerano che la solitudine possa essere esclusivamente la conseguenza di fattori di personalità, che impediscano il relazionarsi con gli altri, ma considerano che questa possa anche essere la conseguenza di condizioni sociali oggettive. Le nostre anziane reputano inoltre che in età avanzata, si possa avere la capacità di stare da sole con una possibilità ancora di crescita e di autonomia. Le anziane non sembrano quindi persone cristallizzate, che non hanno più niente da comunicare ma, al contrario, sembrano aver scoperto un miglior modo di considerare la vita che permette di sviluppare le proprie potenzialità creative e relazionali (Cesa Bianchi, Albanese, 2004).

Per ciò che concerne le differenti condizioni abitative (sola-in famiglia) e relazionali (in coppia-non in coppia) non si riscontrano differenze nella

percezione della propria solitudine tra chi abita sola e chi vive in famiglia e tra chi è in coppia e chi non ha un partner. Il risultato evidenzia un buon adattamento delle anziane toscane che dimostrano buone capacità nel rapportarsi agli altri indipendentemente dal vivere sole o di non essere in coppia. A conferma di quanto è riportato in letteratura (Holmén, Furukawa, 2002; Cheng, Chan, 2006) abbiamo che queste donne anziane siano riuscite a mantenere un ruolo attivo, rafforzando i vecchi legami, mantenendo la loro rete di relazioni e sviluppando pure nuovi legami.

Si riscontrano invece differenze nell'atteggiamento verso la solitudine: le anziane sole e le coniugate segnalano soprattutto gli aspetti negativi della solitudine e le implicazioni interpersonali ad essa relativi. Questo ci trasmette che le anziane che vivono sole o in coppia ritengano che il sentimento di solitudine sia un'emozione negativa legata non tanto al fatto di vivere sole o di avere un partner, ma maggiormente collegata al possedere adeguate capacità relazionali.

Rispetto all'età invece si riscontrano differenze sia per la percezione di solitudine, sia per l'atteggiamento verso di questa. Le più giovani, rispetto agli altri due gruppi di anziane, sono soprattutto insoddisfatte del numero di amicizie e si sentono più isolate; inoltre, evidenziano di più gli aspetti negativi della solitudine e la complessità dei rapporti interpersonali ad essa conseguenti. Il risultato potrebbe evidenziare la difficoltà delle più giovani a far fronte a cambiamenti stressanti e destabilizzanti (pensionamento, variazioni nella composizione familiare), che portano a variazioni di ruolo, che a loro volta, possono creare mutamenti nello spazio di vita relazionale.

I problemi fisici, relazionali e istituzionali provocano una crisi nelle "giovani anziane", che può essere superata ricercando nuovi equilibri individuali, familiari e sociali. Solo con l'attivazione di risorse personali e relazionali, con un buon grado di conoscenza personale e con un atteggiamento positivo verso l'anzianità, le donne possono raggiungere un buon adattamento psico-sociale, che consente di affrontare con successo le difficoltà collegate all'avanzare del tempo e permette di rafforzare sia la capacità di abitare da sole, sia la possibilità di vivere bene, nonostante l'assenza di un partner romantico.

Emerge inoltre un rapporto tra l'atteggiamento verso la solitudine e la propria percezione di questa; l'opinione verso questo sentimento ap-

pare anche correlato all'isolamento e all'aver rapporti quantitativamente e qualitativamente adeguati. Da questi dati possiamo ritenere che il considerare di avere una buona rete di relazioni ed il fatto di non sentirsi isolati, possa proteggere dallo stereotipo che attribuisce agli anziani una vita colma di sofferenza e di solitudine. Il pensare che la "loneliness" possa derivare da questioni personali sembra correlato alla percezione di isolamento e alla presenza/assenza di relazioni intime, che favoriscono un conforto ed un sostegno. Soprattutto nell'età anziana, come pure in tutte le altre età, avere delle capacità relazionali è positivo, perché queste permettono una maggiore integrazione nell'ampio contesto sociale. È comunque utile sottolineare che le lievi correlazioni tra i due strumenti evidenzino che la percezione di solitudine non coincida con l'atteggiamento verso questa, infatti il percepirsi soli può essere indipendente dall'atteggiamento che le anziane hanno verso la solitudine.

### *Riassunto*

L'obiettivo della ricerca è quello di esplorare la percezione che le donne anziane toscane hanno del sentimento di solitudine, dell'isolamento e della soddisfazione per la quantità e la qualità delle loro relazioni sociali; ci si propone anche di indagare gli atteggiamenti delle donne verso la solitudine e l'essere sole in età avanzata.

Si ipotizza che esistano differenze relative alla situazione abitativa (sole-in famiglia), alla condizione relazionale (in coppia-senza un partner stabile) e all'età. Infine, abbiamo supposto che la percezione della propria solitudine e gli atteggiamenti verso di questa siano dimensioni tra loro correlate. La ricerca è stata svolta su un campione di 327 donne anziane (Young-Old; Old-Old; Oldest-Old) che vivevano sole o in famiglia. Oltre a raccogliere informazioni sui dati anamnestici e sull'autonomia personale sono stati somministrati il Mini Mental State Examination, una Scala che valuta la percezione della propria solitudine (UCLA) ed un Questionario sulla solitudine delle anziane e del sentirsi sole in età avanzata. Dai risultati abbiamo che le donne anziane sono soddisfatte delle loro relazioni interpersonali, sanno cogliere gli aspetti positivi della solitudine e credono che questa sia dovuta non solo agli

eventi della vita ma anche a caratteristiche individuali. Sono emerse inoltre differenze relative alla situazione abitativa, alla condizione relazionale e all'età. Infine dalle correlazioni tra i due strumenti è emerso che i due costrutti analizzati sono relazionati tra di loro. Da questi dati possiamo quindi affermare che le donne anziane si sentono soddisfatte delle proprie relazioni interpersonali e poco sole. Contro lo stereotipo comune il fatto di vivere sole o in famiglia e lo stato civile non interferiscono sulla percezione di solitudine ma solamente sull'atteggiamento che le anziane hanno verso di questa. Infine, sono le più giovani a sentirsi più sole e ad avere atteggiamenti più negativi verso la solitudine.

### *Abstract*

The aim of the research is to investigate the way in which elderly women in Tuscany perceive loneliness and isolation, and their satisfaction with the quantity and quality of their social relationships. It also investigates the attitude of women towards loneliness and being alone when they are elderly. We have assumed that there are differences in living conditions (alone or with a family), relational conditions (couples or with no fixed partner), and age, and that the perception of personal loneliness and the attitude towards the same are correlated. The research was carried out on a sample of 327 elderly women (Young-Old; Old-Old, Oldest-old) who live alone or with a family. In addition to gathering anamnestic data and information about personal autonomy, two other tools were used: a Mini Mental State Examination, a scale which assesses personal loneliness (UCLA), and a questionnaire on the loneliness of elderly women and feeling alone when elderly. The results show that elderly women are satisfied with their interpersonal relationships, they are aware of the positive aspects of loneliness which they believe are due, not only to the events in their lives, but also to individual characteristics. Differences in living conditions, relational conditions and age also emerged. The two tools used also demonstrate a correlation between the two subjects of analysis. From these data we can therefore state that elderly women are satisfied with their interpersonal relationships and they do not feel particularly alone. Contrary to the common stereotype, the fact of living alone or with a fa-



mily and marital status do not affect the perception of loneliness but rather the attitude of elderly people towards it. Lastly, younger women feel more alone and their attitude towards loneliness is more negative.

### *Resumen*

El objetivo de la investigación es explorar la percepción que tienen las ancianas de Toscana del sentimiento de soledad, de aislamiento y de la satisfacción obtenida por la calidad y la cantidad de sus propias relaciones sociales; se propone también de investigar la actitud de las mujeres hacia la soledad, el ser solas en edad madura. Se hipotiza que existan diferencias pertenecientes a la situación habitativa (solas, en familia), a la condición de relación (en pareja, sin un partner estable) y a la edad. Por acabar, se supone que la percepción de la soledad propia y la actitud hacia esta sean en correlación entre ellas.

La investigación se ha desarrollado sobre una muestra de mujeres ancianas (jóvenes-ancianas, medias-ancianas, ancianas-ancianas) que viven solas o en familia.

Además de recoger noticias anamnéticas y sobre la autonomía personal, han sido asignados los test siguientes: M.M.S.E (mini mental status examination), el U.C.L.A. que evalúa la percepción de la soledad propia y un cuestionario sobre la soledad de las ancianas y del sentirse solas en edad madura.

Los resultados obtenidos nos informan que las mujeres ancianas se revelan satisfechas de las relaciones interpersonales, que acogen con positividad los aspectos de la soledad y creen que esto sea debido no solo a los acontecimientos de la vida, si bien a las características individuales.

Resaltan también las diferencias relativas a la situación habitativa, a la condición relacional y a la edad. Por acabar, de las correlaciones entre estos dos instrumentos, sobresale que los dos objetos analizados están entre ellos relacionados.

Considerando estos, se puede afirmar que las mujeres ancianas se sienten satisfechas de las propias relaciones interpersonales y no sufren la soledad.

Paradójicamente en contra al estereotipo común, el echo de vivir solas

o en familia y el estado civil no interfieren con la percepción de la soledad, pero interfiere solamente sobre la actitud que las ancianas tienen hacia ella. Finalmente, resultan ser las ancianas más jóvenes de la muestra las que se sienten solas y manifiestan las actitudes más negativas hacia la soledad.

## Bibliografia

- Adams, R.G., Blieszner R., Vries, B. (2000), Age, Gender, and Study Location Effects, *Journal of Aging Studies*, 14,1, 117-1333
- Allen, R.L, Oshagan, H. (1995), The UCLA Loneliness Scale: Invariance of social structural characteristics, *Personal Individual Differences*, 19(2), 185-195.
- Anderson, L.R., Malikiosi-Loizos, M. (1992), Reability data for greek translation of the revised UCLA Loneliness Scale: Comparisons with data from the USA, *Psychological Reports*, 71-665-666
- Austin, B.A. (1983), Factorial Structure of the UCLA Loneliness Scale, *Psychological Reports*, 53, pp.883-889.
- Baroni, M.R. (1998), *Psicologia Ambientale*, Il Mulino, Bologna
- Cavallero, P., Sinoppi, M., Porrelli, M. (1990), Studio delle capacità di adattamento a diversi contesti abitativi in due gruppi di anziani, *Contributi della cattedra di Psicologia della Facoltà Medica dell'Università di Bologna*, 1, 1-18
- Cavallero, P., Morino Abbele, F., Ferrari, M.G., Bertocci, B., Di Biagio, D. (2004), La solitudine e l'essere soli degli anziani, *Atti del VI convegno Nazionale I Contesti della Salute*, 30 Settembre, 1 e 2 Ottobre, Napoli
- Cavallero, P., Gualami, A., Monti, F. (1994), Terza età: immagini delle tappe evolutive nei maschi e nelle femmine, *Neurologia, Psichiatria, Scienze Umane*, XIV, 5, 805-822
- Cesa-Bianchi, M., Albanese, O. (2004), *Crescere e invecchiare. La prospettiva del ciclo di vita*, Unicopli, Milano
- Cheng S-T, Chan, A.C.M. (2006), Relationship with others and Life Satisfactions an Later Life: Do gender and widowhood make a difference?, *Journal of Gerontology*, 61B, P46-P53
- Cramer, K.M., Nevedley K.A. (1998), Sex differences in loneliness: the role of masculinity and femininity, *Sex Roles: A journal of Research*, 38, 645-653

- De Grace, G.R., Joshi, P., Pelletier, R. (1993), L'Echelle de solitude de l'Université Laval (ESUL): validation canadienne-française du UCLA Loneliness Scale, *Revue canadienne des sciences du comportement*, 25(1), 12-27.
- De Jong Gierveld, J., Van Tilburg, T. (1999), Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence values and behaviour and their consequences for loneliness, *Journal of Cross-Cultural gerontology*, 14, 1-24
- Di Prospero, B. (2004), *Il futuro Prolungato*, Carocci, Roma
- Ercolani, M., Cavallero, P., Chattat, R. (1994), Benessere e malessere psicofisico in anziani: maschi e femmine a confronto, *Psicologia, Psicopatologia & Psicosomatica della donna*, 2, 61-67
- Fiori, K.L., Antonucci, T.C., Cortina, K.S. (2006), Social Network Typologies and Mental Health Among Older Adults, *Journal of Gerontology*, 61B, P25-P32
- Folstein, M.F.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R. (1975) Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state for the clinician, *Journal of Psychiatric Research*, 12 :189-198
- Forgas, J.P. (1981), What is social about cognition?, in J.P. Forgas (eds), *Social Cognition*, Academic Press, New York
- Friedan, B. (1994), *L'età da inventare*, Frassinelli, Milano
- Godino, A. (1995), Accompagnare verso la maturità adulta, *Adulthood*, 1, 109-131
- Guallar-Castillón, P., Redondo Sendino, A., Banegas, J.R., Lopez-Garcia E. Rodríguez-Artalejo (2005), Differences in quality of life between women and men in the older population of Spain, *Social Science & Medicine*, 60, 1229-1240
- Gubrium, J. F. (1974), Marital Desolation and the Evaluation of Everyday Life in Old Age, *Journal of Marriage and the Family*, 36, 107-113
- Holmén, K., Furukawa, H. (2002), Loneliness, health and social network among elderly people, a follow up study, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 35, 261-274
- Huges, M.E., Waite, L.J., Hawkey L.C., Cacioppo J.T. (2003), A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Survey, *Research on aging*, 2, 1-18
- IRPET (Istituto Regionale Programmazione Economica Toscana), (2001), La Toscana secondo il 14° censimento della Popolazione e delle Abitazioni. Le famiglie, Speciali censimenti, 2, [www.regione.toscana.it/cif/pubblica/cenirpet/cn02.pdf](http://www.regione.toscana.it/cif/pubblica/cenirpet/cn02.pdf)
- Kendler, K.S., Meyers, J., Prescott, C.A. (2005), Sex Differences in the Relationships Between Social Support and Risk for Major Depression:

- A Longitudinal Study of Opposite-Sex Twin Pairs, *American Journal of Psychiatry*, 162, 250-256
- Krohn, B., Bergman-Evans, B. (2000), An Exploration of Emotional Health in Nursing Home Residents: Making the Pieces Fit, *Applied Nursing Research*, 13,4, 214-217
- Laicardi, C., Pezzati, L. (2000), *Psicologia dell'invecchiamento e della longevità*, Il Mulino, Bologna
- Lopata, H.Z. (1969), Loneliness: forms and components, *Social problems*, 17, 248-261
- Lo Russo, A. (1992), Solitudine e isolamento, *Neurologia, Psichiatra, Scienze Umane*, XII-5, 881-887
- Magni, E., Binetti, G., Bianchetti, A., Rozzini, R., Trabucchi, M. (1996), Minimal state examination: a normative study in Italian elderly population, *European Journal of Neurology*, 3, 1-5,
- Mei-ha Wong, M., Csikszentmihalyi, M. (1991), Affiliation Motivation and Daily Experience: Some Issues on Gender Differences, *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 1, 154-164
- Patrick, J.H., Cortell, L.E., Barnes, K.A. (2001), Gender, Emotional Support and Well-Being among the rural elderly, *Sex Roles: a Journal of Research*, 45 (1-2), 15-29
- Rook, K.S. (1987), Reciprocity of Social Exchange and Social satisfaction Among Older Women, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 145-154
- Rubenstein, C.M., Shaver, P. (1982), *In Search of Intimacy*, Delacorte Press, New York
- Russell, D., Peplau, L.A., Cutrona, C.E. (1980), The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and Discriminant Validity Evidence, *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(2), pp. 472-480.
- Salvioli, G. (2004), Gli anziani oggi, *Giornale di Gerontologia*, 52, 162-164
- Shu-Chuan, J., Lo Sing, K. (2004), Living alone, social support and feeling lonely among the elderly, *Social Behaviour and Personality*, 32(2), 129-138
- Solano, L. e Coda, R. (1994), *Relazioni, emozioni, salute. Introduzione alla psicoimmunologia*, Piccin, Padova
- Jungwon, H., Shigeiro, O. (2006), Psychological needs and emotional well-being in older and younger Koreans and Americans, *Personality and Individual Differences*, 40, 4, 689-698
- Weiss, R.S. (1973), *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*, MIT Press, Cambridge