



Informazioni di base sulla Giornata del malato 2026

Autrice: Nicole Fivaz, responsabile del segretariato centrale della Giornata del malato

«autodeterminati e coinvolti»

Quando chiediamo a persone affette da malattie croniche e disabilità o persone anziane come vorrebbero vivere, la risposta spesso si può riassumere in due parole: «autodeterminati» e «coinvolti». Ma che cosa significano esattamente e perché sono così importanti per tutte le persone interessate, indipendentemente dalla loro età? È proprio questo che poniamo al centro delle riflessioni per la Giornata del malato del 1° marzo 2026. Abbiamo parlato con personale specializzato, persone colpite e familiari e nel presente documento riassumiamo l'essenziale di quanto scaturito.

In generale si può dire che l'autodeterminazione oggi ha un'importanza molto maggiore rispetto al passato, tra i giovani ma anche tra le persone anziane. Secondo la specialista in salute pubblica (Public Health) e medico, Dr. med. Claudia Kessler, è importante rendersi conto che non soltanto le persone affette da malattie croniche, bensì in fondo noi tutti siamo più o meno condizionati da terzi. Cita quale esempio genitori con figli piccoli o impegni sul lavoro. Constata pure, tuttavia, che la quota parte delle possibilità di autodeterminazione si riduce drasticamente quando si è affetti da una malattia cronica, e questo in più modi. In primo luogo, si tratta naturalmente di limitazioni in molti settori differenti, che insorgono a causa di malattie. In quanto persona interessata, però, anche nel sistema sanitario, nel contatto con il personale specializzato e nel sistema medico-sanitario in generale si vive la dipendenza, il condizionamento da terzi. Pure i familiari, con la loro intenzione piena di preoccupazioni possono agire come un condizionamento e, nel contempo, essi stessi, quando affiancano una persona malata spesso sono limitati nella loro autodeterminazione. È inoltre importante constatare che le limitazioni dovute a un problema di salute si manifestano in modi diversi. Possono essere lenti e progredienti, di modo che ci si può «abituare» e imparare lentamente a gestirle. Possono però comparire anche di colpo, come ad esempio in caso di Long Covid, un ictus o una paraplegia dopo un infortunio. In diverse malattie, come ad esempio affezioni psichiche, SM o malattie reumatiche, i problemi si presentano a fasi, ne risulta che persone estranee non capiscono perché quello che ieri era ancora possibile oggi non funziona più. Succede ad esempio ad Anna Troelsen, che è doppiamente colpita, con la scoliosi giovanile idiopatica – una deformazione della colonna vertebrale di natura genetica – e l'artrite giovanile idiopatica, una malattia reumatica. Le servono soluzioni flessibili, a cui ad esempio non tutte le scuole e università erano né sono disposte. Grazie alla propria forza di volontà e il suo atteggiamento orientato alla soluzione, ma anche alla sua famiglia, nonostante i molti ostacoli ha potuto realizzare il proprio sogno di intraprendere gli studi di giurisprudenza.

Le persone affette da malattie croniche spesso danno una grande priorità al desiderio di raggiungere nuovamente una maggiore autodeterminazione. Dalla propria esperienza di persona malata, Claudia Kessler sa tuttavia che non è efficace combattere solamente la dipendenza da

terzi e la perdita del controllo. Si tratta piuttosto di riuscire a gestire la malattia e di riacquisire quanto più qualità di vita possibile. Secondo Claudia Kessler ciò è possibile fino all'ultimo minuto di vita, riducendo le attese e facendo piccoli passi, perché così la possibilità di raggiungerli davvero è molto maggiore, portando a esperienze gratificanti e di conseguenza a una maggiore autodeterminazione e autoefficacia. Secondo lei è inoltre importante stabilire quanto segue: l'autodeterminazione ha un significato diverso per tutti ed è un concetto dinamico che si riesce a modificare in tutte le direzioni, talvolta anche da un giorno all'altro. Al centro vi sarebbe, secondo lei, la promozione dell'autogestione, in cui sia le persone colpite sia i famigliari e il personale specializzato rivestono un ruolo importante, ciò che evidenzia il corrispondente [concetto dell'Ufficio federale della sanità pubblica \(UFSP\) per le malattie non trasmissibili e psichiche e dipendenze](#), creato in collaborazione con persone colpite e famigliari. «Purtroppo, l'intero argomento è stato fermato dall'UFSP proprio ora che avremmo potuto raccogliere quanto seminato», spiega Sabine Plüss che ha collaborato in quanto rappresentante dei famigliari. È tuttavia stata creata un'associazione che intende portare avanti i lavori e continuare a occuparsi dell'argomento.

Comunicare e accettare aiuto

Il personale specializzato concorda per quanto segue: per vivere fino alla fine in modo autodeterminato è di centrale importanza assumersi responsabilità e riflettere su quello che è importante per noi. Questo può essere stabilito in direttive anticipate e in un mandato precauzionale: in un mandato precauzionale possiamo stabilire chi deve occuparsi delle faccende personali quando non siamo più in grado di decidere autonomamente. Si può pure documentare chi debba decidere in merito alle questioni riguardanti la cura e l'assistenza e come e dove queste ultime debbano essere organizzate. Nelle direttive anticipate è possibile inserire decisioni riguardanti misure volte a prolungare la vita (si parla spesso anche di accanimento terapeutico, ndt). Spesso, tuttavia, risulta tutt'altro che facile compilare i moduli corrispondenti in modo che le informazioni non si contraddicano. Per le persone anziane Pro Senectute dispone di un'offerta corrispondente. Anche per persone più giovani esistono delle offerte. Prendersi il tempo per i documenti e farsi consigliare da uno specialista è un buon investimento nel futuro, perché quest'ultimo può rispondere a domande, accompagnare il processo decisionale e attirare l'attenzione su pietre d'inciampo nell'allestimento delle direttive anticipate.

Accettare di essere aiutati è un segno di forza e permette, secondo gli specialisti, di continuare a tenere in mano il timone per gestire la propria vita quotidiana. Offre inoltre protezione da sovraccarico e spesso ne nascono in parte dei bei rapporti con famigliari, ma anche con volontari, che rafforzano la sensazione di appartenenza. Spesso le persone colpite non sono coscienti della varietà di offerte di aiuto. Si tratta qui di promuovere, in particolare tra le persone anziane, le conoscenze in questo ambito, se possibile tramite molti canali, quali internet e i media classici, ma anche personale specializzato, i Comuni e i famigliari, spiega Corinne Hafner Wilson di Pro Senectute Svizzera.

Per le persone anziane è molto importante disporre di offerte su misura

Nel 2025 il Parlamento svizzero ha deciso di finanziare tramite le prestazioni complementari pure servizi nel settore dell'assistenza. In tal modo in futuro gli «appartamenti con servizi di assistenza» sono meglio finanziabili anche per persone con un reddito basso /poca sostanza. Questo genere di soluzioni adeguate, nel settore dell'abitazione e dell'assistenza per gli anziani, portano a miglioramenti duraturi. «A causa dello sviluppo demografico non è possibile che quasi un terzo delle persone che abitano in case per anziani e di cura continui a esporre un bisogno di cura di un'ora al giorno al massimo», spiega Christian Streit, direttore di senesuisse. Essendo «tra un appartamento in affitto e una casa di cura», le offerte di «appartamenti con servizi di assistenza» offrono un'ampia autonomia con un massimo di sicurezza e la

possibilità di aumentare gradualmente l'aiuto. Questo genere di appartamenti adatti agli anziani permette di mantenere la mobilità e i contatti sociali regolari. Pure la gerontopsicologa Hafner Wilson lo raccomanda. Per persone anziane, secondo lei, occorrono offerte di sostegno in quei settori in cui serve loro sostegno, ed è importante che possano decidere autonomamente di che cosa hanno bisogno, che cosa è utile per loro e quale forma di aiuto necessitano. Affinché le persone anziane si sentano bene o meglio coinvolte, occorrono offerte a bassa soglia che le persone possono permettersi anche finanziariamente. Importante è inoltre il superamento di barriere linguistiche, ciò soprattutto nel caso di persone con un passato migratorio.

Lo scambio con altre persone colpite quale risorsa importante

Tutte le persone interpellate con esperienza quali persone colpite o famigliari sottolineano quanto le informazioni corrette siano importanti per l'autodeterminazione e la codecisione in caso di trattamenti. Una buona opportunità per chiedere o validare le informazioni è lo scambio con altre persone colpite, facendo capo a un'offerta di Peer o frequentando [un gruppo di auto-aiuto](#). Questa è la spiegazione di Elena Konstantinidis di auto-aiuto Svizzera: risultati di ricerche dimostrano che persone che frequentano gruppi di auto-aiuto sfruttano in maniera più mirata il sistema sanitario e tendono a porre le domande giuste. Questo li rende più facilmente partner alla pari che possono partecipare e sono coinvolti. Chi è più informato riesce a gestire le malattie con maggiore autodeterminazione. Nello scambio con altre persone colpite non vi è inoltre da sottovalutare l'aspetto sociale e la sensazione di non essere soli con le proprie emozioni e domande. Diversamente che per un hobby o un'appartenenza a un'associazione, l'obbligo di partecipare è inoltre a più bassa soglia, ciò che può essere di sollievo. Lo scambio con altre persone colpite è inoltre un aspetto importante per rafforzare la psiche e prevenire malattie psichiche che possono svilupparsi a causa di una malattia fisica. Claudia Kessler, lei stessa colpita da Long Covid, ci tiene tuttavia molto a sottolineare che per ogni persona colpita vi sono attività del tempo libero adatte al rispettivo stato di salute: la bicicletta può magari essere sostituita da un'e-bike, forse fanno bene la meditazione e la consapevolezza, eventualmente si trova una nuova attività nel settore della musica, dell'arte o della natura. Secondo lei occorre essere flessibili e creativi, aprirsi a nuove opportunità e riorientarsi continuamente. Questo è importante ad esempio quando, per colpa della malattia, il cervello non funziona più come prima. «Soffrire di una malattia cronica è un processo di apprendimento estremamente lungo. Si tratta di imparare a essere di nuovo più sani nella malattia», spiega.

Il ruolo importante dei famigliari

Per le persone malate, anziane e disabili, i famigliari sono molto importanti. Quando la famiglia fornisce aiuto, infatti, è già di un grande supporto. Da uno studio di "Entlastungsdienst Schweiz" (servizio di sgravio Svizzera) risulta tuttavia quanto segue: quasi la metà dei famigliari che si occupano di persone malate spesso o molto spesso ha un'attività lucrativa, mentre i collaboratori del servizio di sgravio si occupano della persona da assistere. Lo sgravio a domicilio ha dunque il potenziale di promuovere la compatibilità delle mansioni di assistenza con la professione e di contribuire a una migliore previdenza per la vecchiaia dei famigliari assistenti. Allo stesso tempo, molte persone, in particolare più anziane, non hanno famigliari. È importante che anche in tal caso sia disponibile una rete, ad esempio, con la famiglia allargata e con vicini o che si faccia uso di nuovi modelli di famiglia diversi, per evitare che queste persone sfuggano a tutti gli schemi, spiega la specialista Hafner Wilson. Molte regioni dispongono di cosiddetti progetti di tempo. Le persone che, quando godono di buona salute, aiutano altri, possono creare così un credito di tempo e farvi capo quando hanno bisogno di sostegno. Le offerte con volontari spesso forniscono inoltre soluzioni preziose, anche per famigliari. Pure l'ambiente circostante delle persone colpite ne fa parte, che spesso proprio all'inizio è molto

compassionevole ed empatico. La grossa sfida è rimanere in collegamento con l'ambiente circostante per tutta la durata di una malattia e ottenere sostegno per vivere in modo autodeterminato. «Nonostante la malattia da dipendenza di nostro figlio possiamo vivere una vita autodeterminata, perché abbiamo accettato l'aiuto e comunicato in modo aperto», spiega Sabine Plüss, che pure s'impegna in un gruppo di auto-aiuto per famigliari. È tuttavia stato un processo di apprendimento durato anni e pure lei stessa ha dovuto lottare con problemi di sonno e di natura psichica. Ciò che si dimentica spesso è che proprio nel caso di adulti più giovani, affetti da malattie, sovente sono bambini e adolescenti, cosiddetti «Young Carers», a doversi assumere dei compiti e molte volte non osano parlarne, soprattutto quando i loro genitori soffrono di malattie psichiche o da dipendenza. In tal caso il contesto e gli operatori specializzati sono chiamati a sostenere e proteggere questi bambini e spezzare lo stigma. In generale vale quanto segue: accompagnare persone con problemi di salute può essere una grossa sfida, tra gli altri perché spesso le emozioni si riversano sui famigliari. Essere autodeterminati, per i famigliari significa dunque anche porre dei limiti e vedere quanto si riesce a dare e dove diventa troppo limitante e dipendente.

Affinché l'ambiente circostante possa aiutare bene, secondo le persone colpite da noi intervistate, è importante comunicare in modo aperto e avere l'opportunità di porre domande. Daniela Jäggi, che ha accompagnato per oltre otto anni suo marito affetto da un tumore, nel proprio blog ha condiviso la propria vita quotidiana con la *community* per mostrare alle persone quali sono i loro desideri nei confronti dell'ambiente circostante e quali no. Essa constata pure che le persone malate hanno bisogno di una rete sociale stabile. Si potrebbe trattare della famiglia (funzionante), se esiste. Altrimenti entrerebbero pure in considerazione degli amici. Dato che suo marito aveva delle metastasi al cervello e per questo non capiva molte cose (a livello cognitivo), era importante che nei colloqui con il personale specializzato fossero coinvolti in quanto famiglia. E aggiunge: «In modo generale per le persone colpite è utile se una terza persona ascolta, per gettare dei ponti e porre domande di comprensione». Daniela Jäggi è inoltre favorevole a che il personale specializzato venga formato per chiedere riscontro ai pazienti, ad esempio con la domanda: «Ha capito quanto ho detto oppure posso spiegarle ancora qualcosa?».

Contrastare la solitudine

La sensazione di solitudine si instaura, quando le proprie relazioni sociali non corrispondono ai desideri personali e vengono percepite come insufficienti. L'insufficienza può riferirsi alla qualità delle relazioni (ad esempio mancanza di intimità o di relazioni di fiducia) oppure anche alla quantità di queste ultime (ad esempio troppo pochi contatti regolari). Talune persone, inoltre, si sentono sole, perché manca loro l'appartenenza a una comunità più grande o alla società. Non è detto che perché si è soli si soffra di solitudine, e si può soffrire di solitudine anche nel mezzo di un grande gruppo di persone. La solitudine è normale, anche se viene percepita come spiacevole e opprimente. Si tratta di un segnale d'allarme, come la fame o la sete, semplicemente riferito alle relazioni sociali. Degli studi rivelano che la solitudine e il dolore vengono elaborati nelle medesime regioni del cervello. Una solitudine persistente, tuttavia, è legata a un rischio accresciuto di malattie fisiche e psichiche. Studi hanno dimostrato, che le persone che vivono la solitudine in modo duraturo e intenso muoiono prima. Particolarmente chiaro è il nesso tra solitudine e malattie cardiovascolari quali l'infarto o l'ictus. Sembrano esserci collegamenti pure con l'insorgenza di una demenza. Ricercatrici e ricercatori presumono che la solitudine cronica eserciti uno stress duraturo su corpo e psiche. «La solitudine non soltanto danneggia il benessere e la salute, è pure talmente diffusa da diventare una sfida per la nostra società. Vi sono molte offerte di diverse organizzazioni, quali ad esempio Pro Senectute, la Croce Rossa Svizzera CRS o Pro Juventute ed esistono pure gruppi di auto-aiuto

sull'argomento. Molte persone colpite tuttavia ancora non si raggiungono con queste informazioni. Con il programma «*connect!* – insieme meno soli» l'associazione «*connect!*» assieme a una rete di istituzioni e organizzazioni s'impegna per coordinare le offerte esistenti, per prevenire e ridurre la solitudine in Svizzera.», spiega il co-direttore dei programmi Thomas Pfluger.

Attualmente «*connect!*» si focalizza sulla solitudine degli anziani. Proprio in età avanzata la quota parte di persone sole è particolarmente più elevata della media. Non è legato all'invecchiamento stesso, bensì agli eventi della vita che con l'avanzare dell'età aumentano: la perdita della o del partner, di parenti o persone della cerchia degli amici, malattie gravi, esperienze di vita incisive. Non solamente le persone anziane gravemente malate fanno l'esperienza di una solitudine cronica, pure i loro famigliari curanti possono rimanere isolati. Ancora non si sa molto su quanti famigliari in Svizzera soffrono di solitudine duratura e che cosa occorre intraprendere per meglio sostenerli. Le offerte di sgravio promuovono la salute psichica e rafforzano la cura della propria persona, sia per quanto riguarda le persone assistite sia i famigliari curanti. Queste offerte forniscono libertà ai famigliari e permettono loro di ricaricare le loro energie, e questo già con meno di otto ore di sgravio al mese. Ciò è risultato dallo studio «l'effetto dello sgravio ([Wie Entlastung wirkt](#))» di Entlastungsdienst Schweiz, effettuato dalla fondazione Paul Schiller, accompagnato da Sotomo.

Oltre alle persone in età avanzata, fortemente toccati dalla solitudine sono in particolare anche adolescenti e giovani adulti. Lo evidenziano degli studi e un sondaggio tra 30 adolescenti e giovani adulti di età compresa tra i 13 e i 25 anni provenienti dallo Youth Advisory Board (YAB) di Pro Juventute. Due terzi di essi indicano di sentirsi talvolta o spesso soli. Alcuni lo motivano con il fatto di avere poche amiche e pochi amici. Molti hanno tuttavia anche la sensazione che nessuno li capisca veramente o che non abbiano nessuno con cui possono parlare di cose personali.

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) indica che per alleviare in modo efficace la solitudine e promuovere la coesione sociale occorre una procedura coordinata su tre livelli della società: a livello dell'individuo, della comunità e della società tutta.

- A livello individuale andrebbero promosse competenze sociali e offerti approcci cognitivi per influire su schemi di pensiero e comportamentali.
- A livello locale andrebbero poste le priorità su interventi che creano relazioni per rafforzare la comunità. Nel contempo, si tratta di colmare le lacune nelle offerte dedicate alla partecipazione sociale, aprire offerte esistenti a persone socialmente svantaggiate e a persone e gruppi vulnerabili e creare in generale ambienti di vita favorevoli all'incontro e allo scambio.
- A livello di società bisognerebbe fare degli sforzi per rompere lo stigma della solitudine e ridurre le disuguaglianze.

Che cosa significa per una persona giovane essere malata

Persone che in giovane età sono colpite da una malattia cronica o da un evento che limita la loro salute, devono superare ostacoli supplementari per crearsi un futuro professionale e una rete sociale. Ciò che manca sono ad esempio soluzioni per persone che a causa delle loro limitazioni hanno bisogno che in una formazione le ore di presenza o gli esami vengano gestiti in modo flessibile, soprattutto perché le limitazioni possono variare anche da un giorno all'altro, come ad esempio nel caso di Anna Troelsen. Al momento questo genere di offerte non esiste ancora ovunque. «L'opportunità di una formazione è importante anche perché altrimenti queste giovani persone dipendono vita natural durante dall'AI e beneficiano solamente di una

rendita minima, dato che ancora non hanno concluso una formazione scolastica o professionale», spiega Anita Haegeli dell'associazione Wurzelflug (volo della radice), che s'impegna a favore di persone colpite da una lesione al cervello in giovane età. Un altro punto importante è il coinvolgimento sociale in un gruppo o un'associazione e la partecipazione, quando da persona giovane non si dispone della medesima energia dei coetanei e talvolta si devono pure disdire gli appuntamenti a causa dello stato di salute. Per Anna Troelsen è perciò chiaro che non vuole aderire a nessuna associazione, anche se talune associazioni la interesserebbero. Dovrebbe assentarsi troppo spesso nelle giornate in cui la sua salute non glielo permette, ciò che creerebbe una pressione supplementare. Tanto più importante sono buoni amici che sono a sua disposizione oltre alla famiglia e sono flessibili quando i piani cambiano all'ultimo momento. Ci vorrebbero offerte di associazioni che propongono proprio questa flessibilità. Spetta inoltre a datori di lavoro e assicurazioni sociali attivarsi, che in parte agiscono in modo molto condizionante. È importante che siano sensibilizzati sulle esigenze e il bisogno di persone colpite, ma pure di famigliari curanti, trova Claudia Kessler. Pure Tanja Kewan sa che cosa significa per una persona giovane essere malata. Ad appena 21 anni le è stato diagnosticato un cancro al seno. Dopo l'operazione, la chemioterapia e la terapia con gli anticorpi e le irradiazioni, un anno più tardi è stata considerata libera dal cancro. Quando circa tre anni dopo è nata la piccola Arwa e dunque si è avverato il più grande desiderio di Tanja Kewan, tutto sembrava andare per il verso giusto. Ma appena quattro settimane dopo il parto il destino colpì di nuovo. Alla giovane mamma fu diagnosticata la leucemia. Secondo lei è importante che proprio le persone giovani colpite da gravi malattie mantengano il coraggio ed entrino in contatto con persone che fungono da esempio, che sono sopravvissute, come lei. Non bisogna insomma vedere solamente i lati negativi della malattia. Lei stessa soltanto dopo la terapia è entrata a far parte di un gruppo di fisioterapia per persone colpite da tumori, durante le due malattie avrebbe però desiderato avere più contatto con altre persone colpite. Per questo motivo s'impegna da un lato quale Peer nella lega contro il cancro, dove la contattano tra le altre giovani donne affette da cancro al seno, con argomenti quali il desiderio di avere figli e la sessualità. Dall'altro lato anche su instagram è attiva quale *Cancer Survivor* e portatrice di speranza. Quando si soffre di un tumore, secondo lei, è importante capire che la persona affetta necessita di sostegno non soltanto durante la terapia, ma anche dopo, tra gli altri a causa delle conseguenze fisiche e psichiche della malattia e delle cure. Anna Troelsen, dal canto suo, sta costituendo l'associazione [«Anna für alle»](#) (Anna per tutti) con una hotline Peer-to-Peer per persone colpite, ma pure con storie come la sua, che intendono infondere coraggio.

La digitalizzazione – una maledizione o una benedizione?

Siti web e in particolare app di *selfcare* possono essere importanti fonti d'informazione in caso di malattie. Le persone colpite sono concordi nel dire che il bisogno di informarsi è elevato e importante. Tuttavia, non tutto quello che si trova online è anche buono e utile. Per questo motivo è importante chiedere riscontro a specialisti o persone con conoscenze maturate dall'esperienza in merito a tali informazioni. Sarebbe auspicabile che il personale specializzato raccomandi di propria iniziativa delle fonti d'informazione, online oppure offline, o ne fornisca direttamente, come nel caso dei tumori il [Symptom Navi](#). Chi naviga in Internet, inoltre, farebbe bene a controllare il mittente delle informazioni, da cui si può desumere quanto sono seri i siti web o le app.

«Negli ultimi anni l'uso di internet delle persone con più di 65 anni è fortemente aumentato: dal 38 per cento nel 2010 all'89 per cento nel 2025», spiega Corinne Hafner Wilson di Pro Senectute Svizzera in merito allo studio «Digital Seniors 2025». Vi sono per contro pure molti ultra 85enni che non usano internet, a parte qualche eccezione, perché il gruppo di persone

in età avanzata è molto eterogeneo. Appare chiaro che chi è online oggi, lo sarà pure in futuro. Da una pubblicazione dell'Ufficio federale di statistica (UST) del 2023 risulta tuttavia, che l'85% delle persone anziane di età superiore ai 70 anni nel sondaggio ha indicato di usare internet. La quota parte delle e degli utenti intensivi, vale a dire chi usa internet ogni giorno e dieci o più ore alla settimana, rimane comunque la più bassa tra tutti i gruppi della popolazione, con il 17%. Occorre differenziare anche per quanto riguarda il livello di formazione. L'«uso intenso di internet» tra le persone con il livello di formazione più basso (diploma di scuola dell'obbligo) è inferiore del 50% rispetto alle persone con il livello di formazione più elevato.

Secondo degli studi vi è un rapporto ambivalente tra digitalizzazione e solitudine:

- La digitalizzazione quale parte del problema: la digitalizzazione può indebolire le relazioni sociali e dividere la società.
- La digitalizzazione quale parte della soluzione: gli approcci digitali possono sostenere o permettere delle relazioni sociali.

La ricerca sugli approcci digitali e la solitudine tra le persone anziane e molto anziane finora ha prodotto risultati misti. L'uso di internet e dei social media quali mezzi ausiliari per la cura dei contatti mostra un effetto positivo, mentre l'uso di internet per l'intrattenimento o la fuga da «dolori sociali» può peggiorare la solitudine. Complessivamente, la ricerca parte dal presupposto che le tecnologie sociali abbiano un influsso positivo sulla solitudine nella popolazione più anziana. Secondo l'OMS, l'efficacia sulle persone anziane con problemi di solitudine, è comprovata finora in particolare per:

- l'uso di mezzi digitali per la cura dei contatti con la famiglia, le amiche e gli amici e il contesto sociale
- la formazione a livello di gestione della tecnologia digitale per la comunicazione
- robot che fungono da assistenti sociali, animali domestici virtuali e assistenti tecnologici per la comunicazione

Mancano tuttavia ancora le conoscenze: molti approcci digitali ancora non sono quasi stati esplorati. Proprio in merito alle persone molto anziane non si sa ancora molto. Gli studi che analizzano il comportamento delle persone anziane, di solito si focalizzano sulla fascia di età inferiore agli 80 anni. Nel gruppo delle persone molto anziane e di quelle con limitazioni della vista, dell'udito o cognitive l'utilità degli approcci digitali in riferimento alla solitudine non è ancora molto esplorata, anche se probabilmente potrebbero approfittarne in modo particolare.

Occorre sempre tener conto anche dei rischi del mondo digitale. Utenti inesperti possono diventare vittime di truffe. Protezione dei dati, sfera privata e autonomia devono essere garantite anche per le persone particolarmente bisognose di protezione, ad esempio persone anziane con limitazioni cognitive o con poche conoscenze (rimaste).

La responsabilità della società

Fintanto che si è sani vale la pena investire nella rete sociale, essere collegati e non concentrarsi soltanto sul lavoro. Vuol dire anche sostenere altre persone fintanto che si è sani. Questo aumenta l'opportunità di ricorrere a questa rete quando non si sta più tanto bene. L'assistenza non è soltanto un affare di famiglia. Noi tutti siamo chiamati a impegnarci in quanto società, a riflettere come vogliamo aiutare persone disabili e anziane o quelle in fin di vita. Si tratta inoltre di riflettere chi è particolarmente vulnerabile e ha bisogno di attenzione. Chiediamoci tutti, se non possiamo impiegare una piccola parte del nostro tempo per essere presenti non soltanto durante la giornata del malato, ad esempio per aiutare persone colpite che fanno

parte del nostro ambiente circostante o per aderire a un'iniziativa regionale. In tal modo noi stessi riceviamo molto in ritorno e rafforziamo la nostra salute psichica, a condizione di mantenere un buon equilibrio e di occuparci non solamente degli altri, ma anche di noi stessi.

Chi siamo

La «Giornata del malato» è un'associazione senza scopo di lucro, fondata nel 1939. I membri dell'associazione sono sia organizzazioni di pazienti sia leghe svizzere per la salute, associazioni professionali, la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori della sanità (CDS) e altre associazioni del settore sanitario. La «Giornata del malato» propone ogni anno alla popolazione del nostro Paese un tema di attualità legato alla salute e alla malattia. Essa vuole contribuire a promuovere i rapporti tra malati e persone sane, a ricordare i doveri delle persone sane nei confronti dei malati e a promuovere la comprensione per i loro bisogni. Vuole inoltre impegnarsi per far riconoscere l'attività di tutti coloro che si impegnano professionalmente o volontariamente a favore dei pazienti e dei malati. L'associazione si finanzia tramite i contributi dei membri e donazioni: **Conto per le donazioni: IBAN CH24 0900 0000 8918 7572 0**

Le persone malate e i loro familiari trovano dei link alle offerte di aiuto e indicazioni bibliografiche sul nostro sito web www.giornatadelmalato.ch nella rubrica Servizi.