

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Klemen Jerinc, Tina Lipar in Ksenija Saražin Klemenčič

ZDA: UŽIVANJE RIB, OREŠČKOV, PIŠČANCA V POVEZAVI Z ALZHEIMERJEVO BOLEZNIJO

Nova študija, ki jo je podprl tudi Nacionalni Inštitut za staranje (*National Institute on Aging*) iz Združenih držav Amerike, kaže na to, da bi lahko hrana, bogata z omega 3 maščobnimi kislinami (ribe, piščanec, solatni preliv, oreščki), zmanjševala v krvi tiste beljakovine, ki so povezane z Alzheimerjevo boleznijo in težavami s spominom. Raziskava je bila objavljena v strokovni reviji, ki jo izdaja Ameriška nevrološka akademija. Vzorec v raziskavi je štel 1219 ljudi, starejših od 65 let, ki niso zboleli za demenco. Podatke o njihovem prehranjevanju so zbrali v povprečju 1,2 leti pred testiranjem krvi na betaamiloid, protein, ki ga povezujejo z Alzheimerjevo boleznijo. Raziskovalci so se omejili na 10 hranil, med njimi na nasičene maščobne kisline, omega 3 in omega 6 nenasičene maščobne kisline, enkrat nenasičene maščobne kisline, vitamin E, vitamin C, betakaroten, vitamin B12, folat in vitamin D. Ugotovili so, da so večji vnosi omega 3 maščobnih kislin povezani z zniževanjem ravni beta amiloidov. Ostala hranila s prej omenjenim zniževanjem niso bila povezana. Raziskovalci se zavedajo, da koncentracija beta amiloida v krvi ni enaka tisti v možganih, sta pa do neke mere med seboj povezani. Poudarjajo, da so rezultati študije opogumljajoči, toda potrebnih je več raziskav.

Vir: *Science Daily* (2012). *Eating Fish, Chicken, Nuts May Lower Risk of Alzheimer's Disease*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2012/05/120502184831.htm> (sprejem 7. 6. 2012).

SLOVENIJA: ZA STAREJŠE

Mestna občina Ljubljana je v marcu izdala zloženko, v kateri so predstavljene organizacije, ki delujejo na področju zdravstva in socialnega

varstva v Mestni občini Ljubljana. Vsaka dejavnost je na kratko opisana, pod opisom pa najdemo kontaktne podatke organizacij, ki dejavnost izvajajo. Obširnejše predstavitve organizacij in njihovih dejavnosti pa najdemo na spletnih naslovih, ki so navedeni med kontaktnimi podatki. Zloženke so namenjene vsem organizacijam, ki delajo s starejšimi, da bodo starejšim lažje posredovale informacije in na tak način pripomogle k boljši ozaveščenosti in lažji dostopnosti do storitev, namenjenih starejšim.

Vir: *Mestna občina Ljubljana* (2012). *Za starejše. Ljubljana: Oddelek za zdravje in socialno varstvo*.

KANADA: BOLNIKI Z DEMENCO IN MOŽGANSKA KAP

Bolniki z demenco se po možganski kapi bolj poredko vračajo v svoje domove. Novejše raziskave kažejo, da so ljudje z demenco po okrevanju od možganske kapi psihično in fizično bolj prizadeti kot njihovi vrstniki, ki pred pojavom kapi demence niso imeli. Zato se tudi po končani rehabilitaciji redkeje vračajo v svoje domove. Gustavo Saposnik, zdravnik in raziskovalec na Univerzi v Torontu in član Ameriške akademije za nevrologijo, pravi, da izsledki raziskave predstavljajo velik izziv za zdravstveni sistem, saj s staranjem *baby boom* generacije narašča tako tveganje za večjo pojavnost demence kot kapi. V raziskavo so bili vključeni 9304 ljudje, ki so doživeli možgansko kap med leti 2003 in 2008. Od le-teh je bilo 702 takih, ki so pred pojavom kapi zboleli za demenco. Raziskovalci so ugotovili, da je bila pri ljudeh z že diagnosticirano demenco po kapi trikrat večja možnost invalidnosti oz. nezmožnosti samooskrbe ob odpustu iz bolnišnice. 81 % ljudi z demenco je imelo po možganski kapi diagnosticirano zmerno ali resno obliko nezmožnosti, v primerjavi s 57 %

tistih, ki so preživeli kap, a demence niso imeli. Le 24 % ljudi z demenco se je po končanem zdravljenju možganske kapi vrnilo v domače okolje. V skupini ljudi, ki demence niso imeli, je bilo takih 45 %. Bolniki z demenco so pogosto utrpeli bolj hudo obliko možganske kapi, več je bilo primerov bolnikov z nerednim srčnim utripom, redkeje pa so prejeli zdravila, ki raztapljajo krvne strdke in se uporabljajo pri zdravljenju možganske kapi. Saposnik na tem mestu dodaja, da je vprašanje, kako najbolj učinkovito zdraviti paciente z demenco, ki doživijo možgansko kap, še vedno stvar razprave. S tem se dotaknejo diagnostičnih in etičnih vprašanj, ter tistih, povezanih s samim procesom zdravljenja. Problem je tudi v tem, da ni uveljavljenih smernic za zdravljenje dementnih bolnikov po kapi.

Vir: Science Daily (2011). People With Dementia Less Likely to Return Home After Stroke. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2011/10/111031220249.htm> (sprejem 12. 4. 2012)

ZDA: STAREJŠE ŽENSKE V ZDA IN REVŠČINA

Prihajamo v obdobje z vedno večjim deležem starejšega prebivalstva in naraščajoče revščine tudi v tako imenovanem razvitem svetu. Številne raziskave kažejo, da so revščini izpostavljene predvsem starejše ženske. Leta 2007 je bilo na primer v Evropski uniji 22 % žensk, starih 65 let in več, ki jih je ogrožala revščina (2012). V Združenih državah Amerike (ZDA) pa naj bi bil po ugotovitvah Timothyja Smeedinga (2008), profesorja ekonomije in javne uprave na *Syracuse University* v Združenih državah Amerike, njihov delež še večji. Seeding je leta 2008 izvedel raziskavo o revščini starejših žensk v ZDA. Opravi je primerjave z nekaterimi evropskimi državami ter tudi predlagal ukrepe za preprečevanje revščine žensk v ZDA na stara leta.

Seeding je v ZDA proučeval revščino žensk, starih 65 let in več, ki živijo (so živele) z možem

ali partnerjem. Pri tem je ugotovil, da so med starejšimi ženskami revščini najbolj izpostavljene razvezane ali ločene (37 %), sledijo jim vdove (28 %), nikoli poročene (22 %) ter poročene (10 %). V primerjavi s Švedinjami in Nemkami so v Združenih državah Amerike na slabšem predvsem razvezane ali ločene ženske, saj jih živi v revščini kar 36,9 %, medtem ko jih v Nemčiji s takim statusom v revščini živi 22,1 %, na Švedskem pa le 3,5 %.

Ker ženske v ZDA živijo v povprečju od 13 do 14 let dlje kot njihovi moški partnerji, obstaja večja verjetnost, da jim bo zmanjkalo sredstev za življenje. Ločene ali razvezane starejše ženske revščina bolj ogroža, ker imajo nižji dohodek in manj sredstev za preživljanje. Tiste, ki živijo v revščini, se preživljajo z manj kot 50 % srednje vrednosti nacionalnega dohodka (dohodkovna revščina) in imajo na voljo manj kot 25 % srednje vrednosti nacionalnih likvidnih sredstev (premoženjska revščina).¹

Delež revščine med starejšimi ženskami v ZDA je po ugotovitvah Seedinga v primerjavi z drugimi razvitimi državami sveta daleč najvišji in dodaja, da se bo delež starejših razvezanih ali ločenih žensk še povečal, saj v ZDA nimajo socialne mreže, kot jo poznamo v Evropi, predvsem v severno- in zahodnoevropskih državah, kjer deluje javni sektor kot varovalo pred revščino. Ženske v Evropi v primeru razveze ali ločitve niso tako materialno prikrajšane kot v ZDA, kjer ob razvezi ali ločitvi od svojih nekdanjih mož pogosto dobijo manj kot polovico pokojnine in drugih sredstev. Ženske, ki so zaradi vzgoje otrok ostale doma ali pa nikoli niso vstopile na trg dela, so pogosto brez ustrezne izobrazbe in delovnih izkušenj, da bi vstopile na trg dela in si s tem pomagale pri izhodu iz revščine. Dodatna omejitev pri vstopu na trg dela pa je tudi njihova starost.

¹ Dohodek in likvidna sredstva vključujejo pokojnine, socialno zavarovanje ali socialno pomoč, zaslužek, dohodek od kapitala, nepremičnine.

Da bi se ženske v ZDA zaradi morebitne ločitve na stara leta obvarovale pred revščino, Seeding svetuje, naj si dovolj zgodaj poiščejo ustrezno službo, ki jim bo zagotavljala socialno varnost (pokojninsko in zdravstveno zavarovanje). Začnejo naj tudi varčevati, in če že pride do razveze ali ločitve, naj si za večjo socialno varnost poskušajo izboriti tudi nekaj materialnega premoženja (stanovanje ali hišo), ki ga bodo potrebovale, saj živijo dlje kot moški. Takim ukrepom pa bi lahko pritrdili tudi v vse bolj stari Evropi.

Vira:

Numerous inequalities exist today for the women of the European Union (2012). EIGE – European Institute for Gender Equality. V: (<http://www.eige.europa.eu/sites/default/files/documents/EIGE-100-inequalities-Factsheet.pdf>) (sprejem 12. 5. 2012).

Yin Sandra. How older women can shield themselves from poverty (2008). V: <http://www.prb.org/Journalists/Webcasts/2008/olderwomen.aspx> (sprejem 6. 6. 2012).

BRAZILIJA, JUŽNA AFRIKA: STAREJŠI LJUDJE SO V BRAZILIJ IN JUŽNI AFRIKI VEČINOMA SREČNI

V nasprotju s splošnim prepričanjem, so ljudje z naraščujočo starostjo v Braziliji in Južni Afriki bolj srečni. Nove raziskave kažejo, da lahko vlade s sprejemanjem ustreznih strategij v deželah v razvoju izboljšajo blaginjo starejših prebivalcev.

Povprečen nivo blagostanja, kot ga občutijo starejši ljudje, se je v Braziliji in Južni Afriki izboljšal med leti 2002 in 2008. Gre za posledico kombinacije gospodarske rasti in ustreznih socialnih strategij. Profesor Armando Barrientos, direktor Inštituta za preučevanje revščine po svetu na Univerzi v Manchestru, pravi, da izsledki njihovih raziskav nasprotujejo splošno znanemu prepričanju o usodi starejših ljudi v deželah v razvoju. Predstavljamo si, da starejši ljudje z naraščujočo starostjo postajajo vedno bolj

revni in nesrečni. Toda v Braziliji in Južni Afriki se dogaja ravno nasprotno.

Študija, ki so jo opravili na Inštitutu za preučevanje revščine po svetu, je vključevala približno 1000 gospodinjstev. Ko so primerjali podatke iz leta 2002 in 2008, so ugotovili, da se je blagostanje in splošno dobro počutje ljudi izboljšalo in da je bila večina ljudi zadovoljna ali zelo zadovoljna s svojim življenjem. Večina starejših ljudi je bila tudi zadovoljna z odnosi znotraj družine, čutili so, da jih drugi ljudje spoštujejo.

Na izboljšanje blagostanja in splošnega dobrega počutja je imela velik vpliv gospodarska rast in pogoji na trgu dela, ključno vlogo pa je odigrala tudi socialna politika. Za družine z nizkimi prihodki je predstavljala pokojnina, ki jo je prejel starejši človek, izboljšanje tako objektivnega standarda življenja kot občutka, da je življenje lažje.

Profesor Barrientos poudari, da izsledki raziskave dajejo pomembno učno lekcijo snovalcem strategij in politik v deželah v razvoju. Število ljudi v deželah v razvoju namreč narašča mnogo hitreje kot v razvitih deželah. To pomeni, da imajo vlade razvijajočih se držav manj časa za snovanje ustreznih odzivov na staranje prebivalstva.

Iz izsledkov raziskave pa se lahko učijo tudi razvite države. V mnogih državah se namreč politike nagibajo k ideji, da bi starejšim ljudem zagotavljali le minimalna izplačila pokojnin. Zato avtorji študije vladam takih držav predlagajo, naj bolj natančno premislijo o širši socialni vrednosti dostojnih državnih pokojnin.

Vir: *Science Daily (2011). Older people are happier in Brazil and South Africa. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2011/10/111003080519.htm> (sprejem 5. 6. 2012).*

ZDA: DNEVNA FIZIČNA AKTIVNOST V POVEZAVI S PREVENTIVO ALZHEIMERJEVE BOLEZNI

Dnevna fizična aktivnost lahko zniža tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni in

kognitivnega upada celo pri ljudeh, starejših od 80 let. Raziskava, ki so jo opravili na *Rush University Medical Center* v Chicagu, kaže, da naj bi bila telesna aktivnost, tako telovadba kot druge aktivnosti (kuhanje, pospravljanje, pomivanje posode), povezana z zmanjšanim tveganjem za Alzheimerjevo bolezen. Rezultati študije podpirajo programe, ki spodbujajo vse vrste telesne aktivnosti tudi pri najstarejših ljudeh, ki ne morejo biti več vključeni v formalne vrste aktivnosti. Tudi najstarejšim ljudem lahko aktiven življenjski slog zelo koristi.

Dr. Aron S. Buchman, vodja študije in izredni profesor nevroloških znanosti na Rushu, pravi, da je to prva raziskava, ki uporablja objektivne meritve fizične aktivnosti v povezavi s samo spremljanjem telesne aktivnosti. Objektivne meritve so pomembne, saj se vsi ljudje ne spomnijo vseh podrobnosti. V študiji je sodelovalo 716 starejših ljudi, ki niso imeli demence in katerih povprečna starost je bila 82 let. Ti ljudje so na zapestju nedominantne roke nosili napravo, ki je 10 dni merila telesno aktivnost.

Naprava je zabeležila tako telovadbo kot druge fizične aktivnosti (npr. kuhanje). Udeleženci študije so izpolnili tudi test kognitivnih

sposobnosti, s katerim so merili spomin in sposobnost mišljenja, redno pa so zapisovali vso fizično aktivnost, ki so jo opravili, in socialne aktivnosti.

3,5 let po končani študiji je 71 udeležencev zbolelo za Alzheimerjevo boleznijo. Ljudje, ki so se s telesno aktivnostjo ukvarjali najmanj (10% povprečne dnevne telesne aktivnosti), so imeli dvakrat večje tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni kot ljudje, ki so se s telesno aktivnostjo veliko ukvarjali (90 % dnevne telesne aktivnosti). Podobno je bilo z intenzivnostjo telesne aktivnosti. Ugotovili so, da je večja intenzivnost telesne aktivnosti manj povezana z razvojem Alzheimerjeve bolezni.

Koristne so se izkazale tudi povsem vsakdanje aktivnosti, npr. kuhanje, pomivanje posode, potiskanje invalidskega vozička. Gre za lahko dostopne aktivnosti, ki ne zahtevajo posebnega znanja in ne prinašajo dodatnih stroškov, nimajo stranskih učinkov, so pa zelo koristne v vsaki starosti, verjetno pa so tudi preventivni dejavnik pri Alzheimerjevi bolezni.

Vir: *Science Daily* (2012). *Daily Physical Activity May Reduce Alzheimer's Disease Risk at Any Age*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2012/04/120418203530.htm> (sprejem 4. 6. 2012).