

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

<https://www.who.int/publications/item/9789240030749>

SOCIALNA IZOLACIJA IN OSAMLJENOST MED STAREJŠIMI

Vse več starejših ljudi živi samih. V zahodni Evropi in ZDA je medgeneracijskega bivanja vedno manj, večina starejših ljudi živi v enočlanskih gospodinjstvih ali v gospodinjstvih, ki jih sestavlja samo par ali starši in njihovi neporočeni otroci. V številnih manj razvitih državah se kljub ohranjanju tradicionalnih družinskih struktur in kulturnih norm, ki dajejo prednost večgeneracijskim gospodinjstvom, trend počasi usmerja k manjšim družinam in različnim tipom gospodinjstev, vključno s samovanjem – to je življenjem v enočlanskem gospodinjstvu.

Kakovostne socialne vezi so bistvenega pomena za naše duševno in telesno zdravje ter dobro počutje v vseh starostnih obdobjih. Socialna izolacija in osamljenost imata resne posledice za dolgoživost, zdravje in dobro počutje. V starosti socialna izolacija in osamljenost povečujeta tveganje za bolezni srca in ožilja, kap, sladkorno bolezen, upad kognitivnih sposobnosti, demenco, depresijo, tesnobo in samomor, vplivata na krajše življenje in zmanjšujeta njegovo kakovost.

Do nedavnega sta bili socialna izolacija in osamljenost zanemarjeni determinanti zdravja. V nekaterih državah so te težave že začeli obravnavati kot pereča vprašanja javnih politik in javnega zdravja. Pandemija covida-19 in spremljajoči ukrepi za fizično

distanciranje so povečali pomembnost teh tem. Vlada Združenega kraljestva je na primer leta 2018 imenovala »ministra za osamljenost« in objavila dokument *Povezana družba – strategija za reševanje osamljenosti*. Leta 2021 je Japonska sledila temu zgledu in imenovala »ministra za osamljenost«.

Kaj vemo o socialni izolaciji in osamljenosti med starejšimi

Socialna izolacija in osamljenost sta med starejšimi pogost pojav v večjem delu sveta in imata resne posledice za telesno in duševno zdravje ter dolgoživost, zato bi morali upajati učinkovite ukrepe in strategije za zmanjšanje teh pojavov.

Socialna izolacija in osamljenost sta različna, vendar povezana pojma. **Osamljenost** je boleč subjektivni občutek ali »socialna bolečina«, ki je posledica neskladja med želenimi in dejanskimi socialnimi povezavami. **Socialna izolacija** je objektivno stanje zredčene mreže sorodstvenih in nesorodstvenih odnosov in posledično manj interakcij z drugimi oz. so te le občasne. Socialno izolirani ljudje niso nujno osamljeni in obratno. Kako osamljeno se nekdo počuti, je deloma odvisno od njegovih lastnih in kulturnih pričakovanj glede odnosov.

Obseg socialne izolacije in osamljenosti

Pojava socialne izolacije in osamljenosti med starejšimi sta zelo razširjena. Na Kitajskem, v Evropi, Latinski Ameriki in Združenih državah Amerike ocenjujejo,

da je osamljenih od 20 do 34 % starejših ljudi.

Študije so pokazale, da je razširjenost osamljenosti med ljudmi, ki živijo v ustanovah za dolgotrajno oskrbo, večja kot v skupnosti. Pregled 11 študij – treh v državah s srednjimi in osmih v državah z visokimi dohodki – je pokazal, da je 35 % starejših ljudi v domovih za starejše in negovalnih domovih zelo osamljenih. Vse štiri študije, ki so neposredno primerjale življenja stanovalcev domov za starejše in ljudi, ki živijo v lastnih domovih v skupnosti, so poročale o večji razširjenosti osamljenosti v domovih za starejše.

Starost in osamljenost

Ni jasno, ali se osamljenost s starostjo povečuje ali zmanjšuje. Nekatere študije kažejo na krivuljo v obliki črke U, pri čemer je osamljenost pogostejša v mlajših in starejših letih, druge spet kažejo na enakomerno zmanjševanje osamljenosti skozi življenje. V nacionalno reprezentativni študiji v ZDA so na primer ugotovili, da je največja stopnja osamljenosti pri najstarejših in mladih odraslih ter pri osebah, starih od 50 do 60 let.

Spol in osamljenost

Pri moških in ženskah so razlike v osamljenosti v celotnem življenjskem obdobju podobne. Moški so nekoliko bolj osamljeni v otroštvu, mladostništvu in mlajši odrasli dobi, vendar te majhne razlike med spoloma izginejo v srednji odrasli dobi in v poznejši starosti. Po svetu živi več starejših žensk kot moških. Med letoma 2006 in 2015 je bila verjetnost, da bodo starejše ženske živele same, dvakrat večja kot pri starejših moških. Življenjske spremembe,

kot sta ovdovelost in selitev, ki vplivajo na socialno izolacijo in osamljenost, bolj prizadenejo ženske kot moške.

Socialna izolacija in osamljenost skrajšujeta življenje

Socialna izolacija in osamljenost sta povezani s 26-odstotno povečano verjetnostjo umrljivosti. Socialna izolacija in osamljenost vplivata na umrljivost podobno kakor ostali dejavniki tveganja – debelost, pomanjkanje telesne aktivnosti, kajenje, druge oblike zlorabe različnih substanc in slab dostop do zdravstvenega varstva.

Socialna izolacija in osamljenost škodujeta zdravju in kakovosti življenja starejših

Socialna izolacija in osamljenost povečujeta tveganje starejših za fizične bolezni, kot so bolezni srca in ožilja, možganska kap ter duševne bolezni, kot so upad kognitivnih sposobnosti, demenca, depresija, anksioznost, samomorilne misli in samomor. Obstajajo tudi dokazi, čeprav ne tako trdni, da socialna izolacija in osamljenost povečujeta tveganje za druga zdravstvena stanja (npr. sladkorna bolezen tipa 2, visok holesterol) ter omejujeta mobilnost in dejavnosti vsakdanjega življenja. Socialna izolacija in osamljenost sta tudi dejavnika tveganja za nasilje in zlorabo starejših moških in žensk.

Stroški socialne izolacije in osamljenosti

Socialna izolacija in osamljenost domnevno povzročata tudi veliko finančno breme za družbo, vendar obseg tega bremena ni dobro poznan. V študiji v Združenem kraljestvu je bilo ocenjeno, da presežni

stroški za zdravje in dolgotrajno oskrbo zaradi osamljenosti znašajo 11.725 GBP na osebo v obdobju 15 let. Osamljeni starejši ljudje pogosteje obiščejo zdravnika zaradi socialnih stikov kakor zaradi zdravljenja, kar povečuje stroške zdravljenja. V ZDA so ocenili, da je 6,7 milijarde ameriških dolarjev letnih zveznih izdatkov posledica socialne izolacije med starejšimi.

Zakaj so starejši izpostavljeni socialni izolaciji in osamljenosti?

Tveganje za socialno izolacijo in osamljenost obstaja zaradi številnih dejavnikov na ravni posameznika, odnosov, skupnosti, družbe in sistema. Na ravni posameznika lahko dejavniki, kot so bolezni srca, možganska kap ali rak, povečajo tveganje, čeprav je povezava pogosto dvosmerna. Tveganje lahko povzročajo zmanjšanje sposobnosti, kot sta senzorična prizadetost, izguba sluha in tudi psihiatrične motnje, kot so depresija, anksioznost in demenca. Nekatere osebnostne lastnosti, kot so nevroticizem (tj. negativni afekt), odljudnost in nizka stopnja vestnosti, povečujejo tveganje za osamljenost in so delno gensko pogojene.

Osamljenost lahko povečajo pomanjkanje podpornih odnosov ter težavni ali neizpolnjujoči odnosi. Življenjski prehod in nenadne spremembe, kakršni sta upokožitev in žalovanje, lahko povečajo tveganje socialne izolacije in osamljenosti med starejšimi.

Med družbenimi skupinami z večjim tveganjem za socialno izolacijo in osamljenost so etnične manjšine, lezbijke, geji, biseksualci in transspolne osebe, osebe s telesnimi in učnimi motnjami ter dolgotrajnimi zdravstvenimi težavami,

oskrbovalci ter starejši ljudje v domovih in v zdravstveni negi. Biti priseljenec je prav tako dejavnik tveganja, saj imajo priseljenci običajno manj zlasti dolgotrajnih družbenih vezi in so slabše socialno vključeni, saj se pogosto soočajo z jezikovnimi in komunikacijskimi ovirami.

Na ravni skupnosti in družbe lahko vodijo v osamljenost in socialno izolacijo različni vzroki: pomanjkanje socialno-ekonomskih virov, pomanjkljiva izobrazba, neustrezne prevozne možnosti, nedostopnost do digitalne tehnologije, slabe stanovanjske razmere, staromrzištvo, marginalizacija in bivanje v odročnih krajih.

Kateri ukrepi so učinkoviti pri odpravljanju socialne izolacije in osamljenosti?

V prizadevanja za izboljšanje socialne izolacije in osamljenosti prebivalstva morajo biti vključeni različni sektorji, npr. zdravstvo, socialno delo, informacijska in komunikacijska tehnologija, promet in stanovanja; deležniki, kot so vlada, starejši ljudje, organizacije civilne družbe, strokovni delavci, akademska sfera in zasebni sektor, pa morajo delovati na več ravneh hkrati.

Prepoznavanje in povezovanje. Preden lahko socialno izoliranim in osamljenim starejšim ponudimo pomoč, jih je najprej treba prepoznati in jih povezati s storitvami. Zdravstveni sektor ima pomembno vlogo pri prepoznavanju starejših, ki jih ogroža osamljenost ali se z njo že srečujejo. »Povezovalne službe« dosežejo osamljenosti in socialni izolaciji izpostavljene starejše osebe, razumejo njihovo stisko in jim pomagajo do ustreznih storitev in dejavnosti, vključno s premagovanjem praktičnih in

čustvenih ovir, ki izhajajo iz staromrzništva in stigmatizacije.

Ukrepi na ravni posameznika in odnosov. Ti ukrepi temeljijo na treh glavnih mehanizmi: 1. ohranjanje in izboljšanje odnosov med ljudmi, 2. podpora ljudem pri razvijanju novih odnosov in 3. spreminjanje mišljenja in čustvovanja na podlagi njihovih odnosov.

Ukrepi za odpravljanje socialne izolacije in osamljenosti med starejšimi se lahko izvajajo individualno ali skupinsko ter digitalno ali osebno, v živo. Vključujejo učenje socialnih veščin, psihoedukacijo (zagotavljanje informacij in podpore za boljše razumevanje in obvladovanje), skupine za medsebojno podporo, pa tudi storitve družabništva – podpora osebno ali po telefonu, kar običajno nudijo prostovoljci. Starejše je potrebno informirati o različnih lokalnih (nekliničnih) virih podpore in svetovanja, kamor se lahko obrnejo: kognitivna vedenjska terapija, usposabljanje za čuječnost, psihofarmakologija, vključno z antidepresivi, ter združenja in pobude za večjo ozaveščenost o teh vprašanjih.

Najbolj obetavni ukrepi vključujejo izobraževalni pristop in močno teoretično osnovo; končne uporabnike ukrepov vključijo že v oblikovanje le-teh. Zdi se, da osamljene ljudi bolj zanima povezovanje z drugimi, kadar izvajajo dejavnosti, ki temeljijo na skupnih interesih (npr. vadbene skupine), kakor različna zgolj družabna srečanja.

Digitalni ukrepi so še posebej zanimivi zaradi povečane uporabe med pandemijo covida-19 in hitro naraščajoče vloge tehnologije (zlasti interneta, pametnih telefonov in družbenih medijev) v zadnjih

desetih do petnajstih letih. Digitalni ukrepi vključujejo usposabljanje za uporabo interneta in računalnikov, podporo za video komunikacijo, storitve sporočanja, spletne diskusijske skupine in forume, telefonsko družabništvo, družabna omrežja, klepetalne robote in virtualne »pomočnike« z umetno inteligenco.

Pomembno je zaščititi tudi pravico do življenja brez spleta in ponuditi druge možnosti tistim, ki se ne morejo ali nočejo digitalno povezati.

Strategije na ravni skupnosti. K zmanjšanju osamljenosti in socialne izolacije starejših ljudi na ravni skupnosti lahko prispevajo strategije z različnih področij: infrastruktura – promet in digitalna vključenost, grajeno okolje in javne površine, ki so potrebni za ohranitev obstoječih odnosov in vzpostavljanja novih.

Ustrezen, dostopen in cenovno ugoden prevoz je bistvenega pomena za ohranjanje povezanosti ljudi. Študija v Združenem kraljestvu je pokazala, da je uvedba brezplačnega avtobusnega prevoza za starejše od 60 let zmanjšala osamljenost in simptome depresije.

Grajeno okolje v lokalnih skupnostih lahko spodbuja ali ovira socialno povezanost. Zasnova stanovanj (npr. skupni prostori), javnih prostorov (npr. dobra osvetlitev, klopi, javna stranišča) ter restavracij, trgovin in kulturnih ustanov, kot so knjižnice in muzeji (npr. dostopnost in vključenost), lahko pomembno vplivajo na socialno izolacijo in osamljenost.

Strategij digitalnega vključevanja ni enostavno izvajati. Pojavlja se vprašanje različnih digitalnih razlik – na primer med mlajšimi in starejšimi, med samimi

starejšimi (npr. tistimi, ki so stari do in nad 60 let), med tistimi, ki si ne morejo privoščiti digitalne tehnologije ali je ne znajo uporabljati ter razlike med revnejšimi in bogatejšimi državami. Pomembno je zagotoviti, da so informacijske in komunikacijske tehnologije na voljo, cenovno ugodne in dostopne starejšim, ki želijo biti povezani, ter zagotoviti, da ne bodo izključeni tisti, ki tega ne želijo.

Prostovoljstvo je skupnostna strategija, ki lahko izboljša dobro počutje in socialne vezi tistih, ki prostovoljsko delajo in s tem prispevajo k zmanjševanju osamljenosti starejših. »Starosti prijazne skupnosti« so namenjene spodbujanju zdravega in aktivnega staranja v lokalni skupnosti. Pri reševanju socialne izolacije in osamljenosti starejših lahko pomagajo pri ozaveščanju in spodbujanju sodelovanja med številnimi ključnimi zainteresiranimi deležniki.

Strategije na družbeni ravni. Strategije za zmanjšanje izolacije in osamljenosti vključujejo zakone in politike za obravnavo diskriminacije in marginalizacije (vključno s staromrzništvom), socialno-ekonomske neenakosti, digitalnih razlik, socialne kohezije in medgeneracijske solidarnosti. Prizadevajo si tudi za spremembo družbenih norm, ki onemogočajo socialno povezanost, kot je npr. dajanje prednosti finančnemu namesto socialnemu kapitalu.

Desetletje Združenih narodov za zdravo staranje

Desetletje Združenih narodov za zdravo staranje 2021-2030 je edinstvena priložnost za okrepitev dela na področju preprečevanja in reševanja socialne izolacije in

osamljenosti po vsem svetu. Cilj desetletja je povezati vlade, civilno družbo, mednarodne agencije, strokovnjake, akademske kroge, medije in zasebni sektor v deset let usklajenega, katalizatorskega in skupnega delovanja za izboljšanje življenja starejših, njihovih družin in skupnosti, v katerih živijo.

Socialna izolacija in osamljenost, ki prizadeneta znaten delež populacije starejših ljudi po vsem svetu, skrajšujeta njihovo življenje ter močno vplivata na njihovo duševno in telesno zdravje ter dobro počutje. Covid-19 in s pandemijo povezani omejitveni ukrepi in fizično distanciranje so bili jasen opomin na pomen socialnih vezi v življenju starejših ljudi. Desetletje Združenih narodov za zdravo staranje 2021-2030 je edinstvena priložnost za agencije Združenih narodov in zainteresirane strani v vseh sektorjih, da skupaj delujejo na mednarodni, regionalni, nacionalni in lokalni ravni in si prizadevajo za zmanjšanje socialne izolacije in osamljenosti med starejšimi.

*Prevod in priredba Maruška Budič in
Alenka Ogrin*

Vir: Možina Mirn (2020). Uvodnik o korona- in gero-transcendenci. V: Kairos, Slovenska revija za psihoterapijo, letnik 14, št. 1-2, str. 9-53.

GERONTOTRASCENDENCA

Dr. Miran Možina je že nekaj desetletij motor slovenske psihoterapije. Med vidnimi sadovi njegovega garaškega dela sta slovenska filiala dunajske univerza Sigmunda Freuda za psihoterapijo (SFU-Ljubljana) in Kairos, Slovenska revija za psihoterapijo. V zadnji številki letnika 2020 je njegov skoraj