



CONSILIUL NAȚIONAL AL ORGANIZAȚIILOR DE
PENSIONARI ȘI AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

Singurătatea socială și emoțională în rândul pensionarilor și persoanelor vârstnice

Cristina Ioana RADU

Aprilie, 2024

Cuprins

1. Introducere.....	2
2. Singurătatea resimțită în rândul persoanelor vârstnice - Delimitări conceptuale	3
3. Impactul singurătății asupra stării de sănătate a persoanelor vârstnice	8
4. Modele de bune practici	13
4. Concluzii și propuneri	19
5. Bibliografie.....	22

1. Introducere

Singurătatea reprezintă una din principalele probleme prezente în societatea modernă. Singurătatea este asociată cu o experiență personală negativă, indicând o deficiență în ceea ce privește numărul relațiilor sociale, precum și calitatea acestora. Sentimentul de singurătate și izolare socială sunt prevalente îndeosebi în rândul pensionarilor și persoanelor vârstnice, reprezentând o amenințare la adresa bunăstării acestora. În contextul îmbătrânirii populației, sentimentul singurătății la vârsta a treia reprezintă un subiect de interes din punct de vedere sociologic.

Relevanța studierii acestei teme rezidă în efectele semnificative pe care singurătatea le are asupra sănătății fizice și mentale a persoanelor vârstnice. Lipsa relațiile sociale semnificative, precum și izolarea socială conduc la deteriorarea stării de sănătate a seniorilor, accentuând condiții precum depresia sau declinul cognitiv. Astfel, nivelul de trai și calitatea vieții acestora sunt diminuate considerabil, ca urmarea interiorizării sentimentului de singurătate socială.

Această lucrare își propune să prezinte o imagine de ansamblu a singurătății în rândul persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste, în vederea identificării unor strategii de prevenire și intervenție pentru combaterea acestui fenomen în societate. În prima parte a cercetării, se vor prezenta delimitările conceptuale ale singurătății, precum și factorii de risc care conduc la creșterea sentimentului de singurătate. Apoi, se va prezenta impactul singurătății asupra stării de sănătate fizice, psihice și emoționale a persoanelor vârstnice. În continuare, se vor prezenta câteva modele de bune practici privind ameliorarea efectelor negative ale singurătății vârstnicilor, iar, în final, se vor puncta concluziile și propunerile acestui studiu.

2. Singurătatea resimțită în rândul persoanelor vârstnice - Delimitări conceptuale

Singurătatea la vârsta a treia reprezintă un subiect de interes pentru multiple discipline academice, precum sociologia și asistența socială, psihologia, medicina și demografia. În lucrarea publicată în 1981, Perlman și Peplau descriu singurătatea drept o experiență neplăcută care apare atunci când rețeaua socială a unei persoane este deficientă din punct de vedere cantitativ sau calitativ. Mai mult, singurătatea este definită drept o evaluare subiectivă, survenită în urma discrepanței dintre nivelul dorit și cel real al relațiilor sociale.

În urma analizei unei serii de studii calitative despre singurătate, o lucrare recentă identifică trei teme recurente în literatura de specialitate: singurătatea socială, singurătatea emoțională și singurătatea existențială.¹ În ceea ce privește singurătatea socială, aceasta este descrisă drept o lipsă a relațiilor sociale cu alte persoane. Singurătatea emoțională vizează absența relațiilor semnificative, ca urmare a unor evenimente de viață precum pierderea partenerului, retragerea din sfera profesională, dar și a unor probleme de sănătate. Nu în ultimul rând, singurătatea existențială se focusează pe evaluarea globală a deconectării de la lume, fiind asociată cu sfârșitul vieții. Conform autorilor, aceste tipuri de singurătate prezintă similarități, fiind adesea interșanjabile.

Factorii asociați cu singurătatea la vârste avansate pot fi grupați în următoarele categorii: factorii socio-demografici, factorii sociali și factorii asociați cu starea de sănătate.² În ceea ce privește factorii socio-demografici, singurătatea este prevalentă îndeosebi în rândul celor mai vârstnici dintre vârstnici și în rândul femeilor. Totodată,

¹ Mansfield, L., Victor, C., Meads, C., Daykin, N., Tomlinson, A., Lane, J., ... & Golding, A. (2021). A conceptual review of loneliness in adults: Qualitative evidence synthesis. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11522. Disponibil la: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11522>. Accesat la: 18.03.2024

² Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, 96-103. Disponibil la: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494316302862>. Accesat la: 26.02.2024

statutul socio-economic precar poate conduce la apariția sentimentului de singurătate, întrucât nivelul de educație scăzut și veniturile reduse limitează accesul oamenilor la diferite oportunități sociale.

Legat de factorii sociali care influențează singurătatea, se pot menționa: statusul marital, suportul social și contactele sociale.³ Literatura de specialitate consemnează faptul că anumite evenimente de viață, precum pierderea partenerului, duc la creșterea singurătății în rândul celor cu vârste de 65 de ani și peste și la diminuarea calității sănătății mentale a acestora. Mai mult, persoanele care beneficiază de rețele sociale de suport și care au un angajament social crescut sunt mai puțin predispuse să se simtă singure.

În privința legăturii dintre singurătate și starea de sănătate a oamenilor, există o literatură vastă care atestă corelații între diverse afecțiuni și gradul de singurătate resimțit în plan personal. Astfel, singurătatea la vârsta a treia poate conduce la deteriorarea sănătății fizice, mentale și emoționale. În capitolul următor al studiului de față, se va detalia impactul pe care singurătatea îl are asupra stării de sănătate în cazul persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste.

Genul este o altă variabilă care influențează singurătatea la vârsta a III-a. Pe baza cercetărilor realizate de către Ami Rokach și colaboratorii în anul 2007, se pot observa diverse aspecte calitative ale singurătății vârstnicilor. Un chestionar cu 30 de întrebări a fost aplicat participanților cu vârste cuprinse între 61-94 ani (89 bărbați, respectiv 239 femei). În urma analizei, au rezultat următoarele dimensiuni calitative: distresul emoțional, inadecvarea socială și alienarea, dezvoltarea și descoperirea, izolarea interpersonală și auto-alienarea. Rezultatele studiului confirmă ipoteza conform căreia femeile experimentează diferit singurătatea față de bărbați. Astfel, femeile au înregistrat scoruri mai mari pe scala „dezvoltare și descoperire”, interpretând singurătatea într-o manieră mai optimistă decât bărbații. Totodată, statusul marital afectează îndeosebi modul în care singurătatea este resimțită de către bărbați. Așadar,

³ *Ibidem*

bărbații vârstnici căsătoriți sunt mai puțin izolați din punct de vedere interpersonal decât bărbații vârstnici necăsătoriți.⁴

Izolarea socială este o componentă a singurătății, însă reprezintă un concept distins în literatura de specialitate. Izolarea socială poate fi definită drept lipsa contactului pe care un individ îl are cu celelalte persoane, precum prietenii, familia, cunoștințele și vecinii.⁵ Mai mult, în ceea ce privește izolarea socială, se poate vorbi despre o limitare a numărului interacțiunilor sociale. Astfel, izolarea socială presupune o măsurare obiectivă a interacțiunilor sociale, pe când singurătatea vizează o percepție subiectivă rezultată în urma incongruenței dintre așteptările sociale și relațiile reale pe care le are o persoană.

Autorii Nataline Cotterell, Tine Buffel, Christopher Phillipson propun un cadru complex de analiză a izolării sociale. În cadrul acestui model, izolarea socială este conceptualizată drept rezultatul interacțiunilor dintre multiplii factori de risc, prezenți în patru nivele: individual, relațional, comunitar, societal. Această cercetare subliniază o abordare holistă de înțelegere a izolării sociale, precum și importanța schimbării de mentalitate, de la o metodă de tratament a bolii spre o paradigmă a prevenției.⁶

La nivel individual, o serie de caracteristici personale au fost asociate cu un risc accentuat al izolării sociale: vârste de 75 de ani și peste, traiul în singurătate, starea civilă (persoană divorțată sau văduvă), resursele financiare limitate, vulnerabilități psihologice, apartenența la grupuri minoritare, bariere lingvistice, lipsa copiilor. Totodată, se pot menționa tranzițiile de status, respectiv schimbarea rolurilor sociale: pierderea auzului și slăbirea vederii, dizabilități fizice și pierderea mobilității, primirea

⁴ Rokach, A., Matalon, R., Rokach, B., & Safarov, A. (2007). The effects of gender and marital status on loneliness of the aged. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(2), 243-254. Disponibil la: <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2007.35.2.243>. Accesat la 13.03.2024.

⁵ De Jong-Gierveld, J., Van Tilburg, T. G., & Dykstra, P. A. (2006). Loneliness and social isolation. In *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 485-500). Cambridge University Press.

⁶ Cotterell, N., Buffel, T., & Phillipson, C. (2018). Preventing social isolation in older people. *Maturitas*, 113, 80-84. Disponibil la: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.04.014>. Accesat la: 13.03.2024

diagnosticului de demență, pensionarea, pierderea partenerului sau pierderea venitului, plecarea copiilor din familie etc.⁷

La nivel relațional, rețeaua socială și relațiile personale influențează posibilitatea unui persoane de a ajunge într-un context de izolare socială. Astfel, cei care experimentează în plan personal relații de slabă calitate, disfuncționale sau marcate de conflicte sunt mai expuși riscului de a fi izolați social. În ceea ce privește factorii de risc prezenți la nivel comunitar, se pot menționa: locuirea în zone dezavantajate social sau în cartiere cu rate ridicate ale criminalității, oportunități restrânse de a lua parte la activități sociale și acces limitat la servicii, facilități sau transport public etc.⁸

La nivel societal, factorii structurali vizează gradul în care participarea socială este încurajată. Pe o scară macro-socială, factorii de risc ai izolării sociale includ procesele de marginalizare și discriminare, promovarea unor politici economice și sociale care perpetuează inechitățile sociale, lipsa coeziunii sociale, normele care descurajează activitatea socială.⁹ Așadar, modelul propus de Cotterell și colaboratorii în anul 2018 prezintă izolarea socială într-o manieră multidimensională.

Din perspectiva autorilor Hawkley și Cacioppo, relevată în lucrarea „Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms (2010)”, singurătatea este similară cu izolarea socială percepută, nu cu izolarea socială obiectivă. Pe de-o parte, oamenii pot trăi o viață relativ solitară unde singurătatea este percepută pozitiv, pe când alte persoane se pot simți singure, deși au o viață bogată în contacte sociale. Mai mult, singurătatea se măsoară scalar (The UCLA Loneliness Scale)¹⁰, respondentul evaluând o serie de itemi pe o scală de la 1 la 4 (unde 1– niciodată, 2– rareori, 3– câteodată și 4 – adesea). Câteva exemple din scala singurătății sunt: „Mă simt izolat”, „Am persoane cu care pot vorbi”, „Simt că fac parte dintr-un

⁷ *Ibidem*

⁸ *Ibidem*

⁹ *Ibidem*

¹⁰ Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. (1980) The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*.

grup”, iar rezultatele reprezintă o sumă de scoruri care variază de la „foarte conectat social” la „foarte singur”.

Un alt concept înrudit ca sens cu singurătatea este reprezentat de excluziunea socială. În ceea ce privește persoanele vârstnice, acestea pot fi excluse din cadrul relațiilor sociale, accesul acestora la resursele disponibile la nivelul comunității fiind adesea limitat. În acest caz, singurătatea devine o consecință emergentă marginalizării sociale, resimțită în plan personal. O altă abordare care explică excluziunea din cadrul relațiilor sociale este propusă de către Elder în 1994 și vizează o perspectivă care ia în calcul analiza evenimentelor din cursul vieții unui individ. Conform acestei teorii, gradul de excluziune prezent la vârsta treia este influențat de condițiile de viață experimentate de o persoană de-a lungul anilor, precum și de alegerile făcute de acesta. Astfel, evenimentele trăite în prima parte a vieții au un impact direct asupra traiului unei persoane la vârste avansate.

Din aceeași perspectivă a traiectoriei în viață, alegerile educaționale, deciziile personale precum căsătoria sau divorțul, respectiv întemeierea unei familii nu prezintă un efect imediat asupra numărului de relații sociale prezente în viața unui om, însă pot influența structura rețelei sociale a unei persoane odată cu înaintarea în vârstă.¹¹ Mai mult, transformările din viața unei persoane sunt interconectate cu transformările din viața altora. Un exemplu în acest sens îl constituie limitarea posibilității participării în societate a unui aparținător, ca urmare a îngrijirii la domiciliu a beneficiarului din familie. Totodată, este important de precizat că pierderea relațiilor sociale, precum partenerul de viață, rudele apropiate sau prietenii afectează rețeaua de sprijin a seniorilor, fapt care conduce la interiorizarea unui sentiment de lipsă.

¹¹ Burholt, V., & Aartsen, M. (2021). Introduction: framing exclusion from social relations. *Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives*, 77-82

3. Impactul singurătății asupra stării de sănătate a persoanelor vârstnice

Singurătatea este un concept multifacțat, cuprinzând o gamă largă de sentimente și emoții care influențează bunăstarea personală. În ceea ce privește sănătatea fizică a persoanelor care se simt singure, conform rapoartelor teoretice, acestea prezintă un risc crescut de a dezvolta boli cardiovasculare și accidente vasculare cerebrale. Totodată, potrivit autorilor Cacioppo & Hawkley (2010), singurătatea împiedică funcționarea fiziologică corespunzătoare, perturbă somnul și duce la creșterea morbidității și mortalității. Legat de sănătatea mentală a persoanelor marcate de singurătate, un studiu recent realizat în 2020 de către Ziggi Ivan Santini și colaboratorii a demonstrat că nivelul ridicat al izolării sociale percepute în rândul persoanelor vârstnice conduce la stări de depresie și anxietate crescute. Astfel, se poate constata o puternică legătură între singurătate și apariția unei serii de probleme de sănătate la vârste avansate.

Singurătatea are, totodată, efecte negative asupra personalității unei persoane, vârsta a treia fiind considerată adesea o perioadă a însingurării. Din punct de vedere psihologic, variabilele de personalitate aflate în strânsă legătură cu singurătatea includ un nivel al stimei de sine scăzut, timiditate, alienare, locus de control extern și convingerea că lumea este nedreaptă.¹² Mai mult, persoanele marcate de singurătate și izolare socială tind să se perceapă pe sine și pe ceilalți într-o lumină negativă, prezentând neîncredere în ceea ce privește raportarea la lumea exterioară.

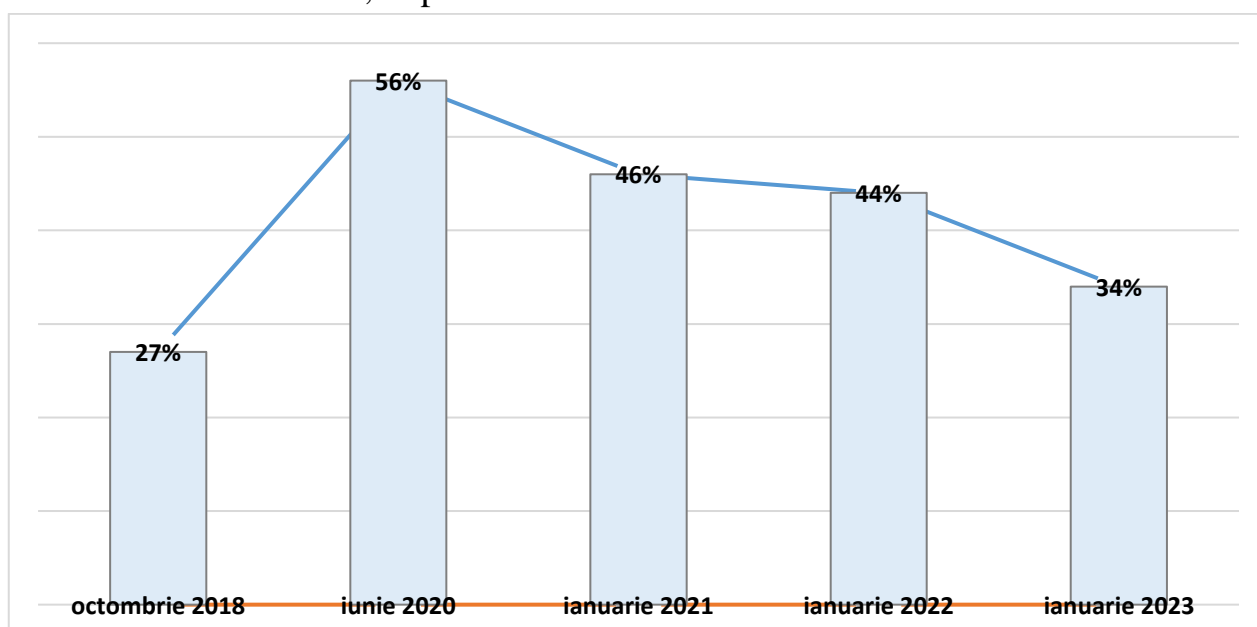
Persoana dominată de un sentiment de singurătate prezintă dificultăți în ceea ce privește integrarea în societate, respectiv implicarea în relații sociale. Acest lucru poate da naștere deopotrivă unui ciclu negativ de pesimism social, precum și distanțare socială. Mai mult, în plan personal pot avea loc profeții auto-împlinite, în sensul în care

¹² Jones, W. H., Freemon, J. E., & Goswick, R. A. (1981). The persistence of loneliness: Self and other determinants 1. *Journal of personality*, 49(1), 27-48.

persoana marcată de singurătate se așteaptă să fie exclusă din cadrul relațiilor sociale, ceea ce amplifică sentimentul inițial de singurătate. Așadar, aceste procese psihologice antrenează o serie de mecanisme neurobiologice care pot avea un efect nociv asupra sănătății fizice și mentale a persoanei vârstnice.

Institutul de Politici Publice de Sănătate și Inovare al Universității din Michigan a publicat în 2023 rezultatele un sondaj național privind îmbătrânirea sănătoasă.¹³ Cercetarea a fost derulată în Statele Unite ale Americii pe un eșantion reprezentativ de subiecți cu vârste cuprinse între 50-80 de ani, analizându-se starea de singurătate raportată de aceștia. Singurătatea, ca dimensiune, a fost surprinsă printr-o serie de indicatori, precum sentimentul de izolare, lipsa unei companii sociale și frecvența redusă a interacțiunilor. Astfel, este prezentată o imagine comprehensivă a însingurării la vârste avansate.

Fig. nr. 1 Schimbări în percepția stării de izolare socială a persoanelor cu vârste între 50-80 de ani, în perioada 2018-2023



Sursa: *National Poll on Healthy Aging*, 2023.

¹³ Malani, P., Singer, D., Kirch, M., Solway, E., Roberts, S., Smith, E., Hutchens, L., Kullgren, J. (2023) Trends in Loneliness Among Older Adults from 2018-2023. University of Michigan National Poll on Healthy Aging. Disponibil la: <https://dx.doi.org/10.7302/7011>. Accesat la: 04.03.2024

Figura nr. 1 surprinde schimbările în percepția stării de izolare socială în rândul persoanelor cu vârste de 50-80 de ani în perioada 2018-2023. Conform graficului, unul din trei respondenți (34%) declară că a resimțit o stare de izolare socială. Acest procent este semnificativ mai scăzut decât valorile înregistrate în 2020, unde ponderea persoanelor vârstnice care s-au simțit izolate a fost de 56%, dar mai ridicat decât cei 27% care au declarat că sunt izolați social în 2018. În anii 2021-2022, valorile nu au înregistrat modificări majore, indicând un procent de 46%, respectiv 44% al persoanelor care au resimțit o stare de izolare socială. Variația procentelor poate fi explicată prin prisma pandemiei de COVID-19, valorile accentuându-se în mijlocul pandemiei și scăzând treptat în perioadele următoare.

Fig. nr. 2. Trenduri în măsurarea singurătății, în rândul adulților cu vârste între 50-80 de ani, în perioada 2018-2023

		oct. 2018	iun. 2020	ian. 2021	ian. 2022	ian. 2023
S-au simțit izolați social (câteodată/ adesea)	Sănătate fizică					
	excelentă/foarte bună/ bună	23%	55%	43%	40%	29%
	moderată/slabă	43%	60%	64%	60%	55%
	Sănătate mentală					
	excelentă/foarte bună/ bună	23%	54%	43%	39%	29%
	moderată/slabă	79%	71%	78%	82%	77%
Au resimțit o lipsă a companiei (câteodată/ adesea)	Sănătate fizică					
	excelentă/foarte bună/ bună	30%	39%	33%	37%	33%
	moderată/slabă	50%	52%	56%	60%	55%
	Sănătate mentală					
	excelentă/foarte bună/ bună	31%	39%	34%	37%	33%
	moderată/slabă	74%	68%	70%	81%	73%

Sursa: *National Poll on Healthy Aging*, 2023.

Figura nr. 2 prezintă trendurile în măsurarea singurătății, în rândul adulților cu vârste între 50-80 de ani, pe baza aceluiași sondaj național privind îmbătrânirea sănătoasă al Institutul de Politici Publice de Sănătate și Inovare al Universității din

Michigan. Conform tabelului, izolarea socială și lipsa unei companii sociale au un impact direct asupra stării de sănătate personale. În anul 2023, incidența sentimentului izolării sociale a fost mai ridicată în rândul celor care au declarat o sănătate mentală precară (77% comparativ cu cei 29% care au declarat o sănătate mentală excelentă/foarte bună/bună). În aceeași manieră, lipsa unei companii sociale a fost mai răspândită anul trecut printre cei care au declarat o sănătate mentală moderată sau slabă (73%, față de cei 33% care au raportat o stare de sănătate mentală pozitivă). Astfel, se constată impactul social al izolării asupra nivelului de trai al indivizilor.

În ceea ce privește statisticile de la nivelul țării, *Asociația Niciodată Singur – Prietenii Vârstnicilor* a realizat în 2021, împreună cu *Kantar România*, un studiu calitativ și cantitativ, reprezentativ la nivel național. Subiectul explorat a vizat problematica singurătății persoanelor vârstnice, iar rezultatele studiului au arătat că: 1 din 4 vârstnici din mediul urban se confruntă cu un grad extrem de singurătate, 3 din 10 vârstnici nu au cu cine să schimbe o vorbă sau pe cine să se poată baza la nevoie, 1 din 4 vârstnici declară că are o stare proastă de sănătate fizică și mentală, accentuată de singurătate, 1 din 2 vârstnici nu beneficiază de suficient sprijin din partea apropiaților și comunității.¹⁴ Astfel, se poate observa că singurătatea socială și emoțională afectează semnificativ seniorii din România.

Sentimentul de singurătate, izolarea socială și lipsa conectării cu ceilalți reprezintă probleme care afectează persoanele nu numai în plan individual, ci și comunitățile la nivel societal. În spațiul public se vorbește recent despre o „epidemie de singurătate”, specifică societății moderne. În acest sens, singurătatea capătă o importanță deosebită, putând fi consemnată pe agenda sănătății publice. Aceasta solicită un cadru complex de soluționare, care necesită luarea în calcul și a altor problematici precum sărăcia, inegalitățile sociale și discriminarea.

¹⁴ Asociația Niciodată Singur - Prietenii Vârstnicilor. Disponibil la: <https://niciodatasingur.ro/centru/>. Accesat la: 15.03.2024

Privind inițiativele legislative întreprinse pentru îmbunătățirea calității vieții, respectiv reducerea singurătății și creșterea participării sociale a persoanelor vârstnice, guvernul României a adoptat *Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030*. Principalul obiectiv al Strategiei vizează asigurarea unei vieți independente pentru seniori, precum și asigurarea accesului la servicii de lungă durată pentru persoanele vârstnice aflate într-o stare de dependență: „viziunea globală a prezentei strategii este de a ne asigura că toate persoanele vârstnice din România pot trăi cu demnitate și își pot menține calitatea vieții, autonomia și posibilitatea de alegere, indiferent de starea lor funcțională, și de a reduce perioadele trăite cu limitări funcționale și capacitatea intrinsecă la vârste înaintate.”¹⁵

Printre direcțiile de acțiune enumerate în Strategie, se menționează dezvoltarea de servicii pentru persoanele vârstnice care și-au păstrat autonomia funcțională. Măsurile punctate în vederea întreprinderii acestor direcții de acțiune sunt următoarele:¹⁶

- promovarea programelor de susținere a reducerii singurătății și a participării sociale, inclusiv activități la nivelul UAT în domeniul dezvoltării personale și comunitare;
- petrecere a timpului liber, informare, consiliere, organizare activități de voluntariat;
- organizarea de rețele de sprijin reciproc pentru a depăși probleme de viață, prin servicii de asistență comunitară, centre comunitare de învățare permanentă etc.

¹⁵ Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, Monitorul Oficial al României, Partea I, Nr. 1251 bis/23.XII.2022, p. 5 Disponibil la: <https://monitoruloficial.ro/Monitorul-Oficial--PI--1251Bis--2022.html>. Accesat la 18.03.2024.

¹⁶ *Ibidem*, p. 43

4. Modele de bune practici

Înțelegerea problematicii singurătății este esențială pentru identificarea unor soluții pentru prevenirea apariției acestui fenomen în rândul persoanelor vârstnice și a pensionarilor. În capitolele anterioare, s-au prezentat delimitările conceptuale ale singurătății, precum și efectele pe care singurătatea le are asupra sănătății fizice, psihice și emoționale a vârstnicilor. În continuare, se vor detalia o serie de modele de bune practici, atât la nivel național, cât și internațional, precum și o serie de strategii de intervenție pentru diminuarea efectelor negative ale singurătății și izolării sociale pentru seniori.

În ceea ce privește inițiativele din domeniul social, Fundația Regală Margareta a României este o organizație non-guvernamentală care inițiază programe sociale adresate persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste. Printre programele menite să îmbunătățească calitatea vieții persoanelor vârstnice se poate menționa „Telefonul Vârstnicului” (0800460001).¹⁷ Acest serviciu este licențiat de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale și reprezintă o linie telefonică gratuită și confidențială, prin intermediul căreia persoanele vârstnice pot beneficia de informații de interes, sfaturi și îndrumare din partea operatorilor specializați. Astfel, linia telefonică este disponibilă pentru vârstnicii care doresc suport social și emoțional între orele 08.00 și 20.00, de luni până vineri și sâmbăta, între orele 08.00 și 16.00.

Conform statisticilor furnizate de către „Telefonul Vârstnicului”, în anul 2023, în cadrul programului au fost înregistrate aproximativ 12.000 de convorbiri telefonice cu seniori, 2.228 de vârstnici fiind apelanți unici.¹⁸ Astfel, 53% din seniori care au apelat la serviciile acestei linii telefonice au declarat că locuiesc singuri. Mai mult, 142

¹⁷ Asociația Telefonul Vârstnicului. Disponibil la: <https://www.telefonulvarstnicului.ro>. Accesat la 18.03.2024

¹⁸ Asociația Telefonul Vârstnicului. Disponibil la: <https://www.telefonulvarstnicului.ro/telefonul-varstnicului-48-dintre-varstnici-nu-au-acces-la-informatii-esentiale-vietii-de-zi-cu-zi-iar-53-traiesc-singuri/>. Accesat la 18.03.2024

dintre persoanele vârstnice care au sunat pentru prima dată la Telefonul Vârstnicului în 2023, au mărturisit că se confruntă cu singurătatea, respectiv cu o serie de provocări sociale sau personale. Prin urmare, singurătatea emoțională aferentă stării de izolare socială reprezintă o problemă actuală a societății românești, de aceea sunt necesare metode de intervenție specifice pentru persoanele trecute de pragul de vârstă de 65 de ani.

TeleClubul Seniorilor, lansat de către Fundația Regală Margareta a României, reprezintă un serviciu complementar serviciului de reapelare periodică al liniei de ajutor Telefonul Vârstnicului. Prin intermediul acestuia, persoanele vârstnice au posibilitatea să socializeze pe teme diverse în cadrul unui grup, beneficiind astfel de suport emoțional și moral, fiind accentuat sentimentul de încredere și apartenență. Astfel, acest program reprezintă o soluție pentru combaterea singurătății vârstnicilor care nu au posibilitatea să participe la un club al seniorilor în comunitatea locală, fie pentru că acesta nu există, fie pentru că vârstnicii nu se pot deplasa.¹⁹

Culture on Prescription Europe (COPE) este un proiect Erasmus+, derulat în perioada 2022-2024 al cărui scop este reprezentat de prevenirea și combaterea singurătății și izolării sociale prin intermediul artei și culturii. În cadrul acestui proiect, este prezentată metoda „prescripției sociale”, o abordare alternativă care se îndepărtează de la metodele tradiționale medicale și accentuează efectele pozitive pe care arta de poate avea asupra sănătății fizice și mentale ale persoanelor vârstnice. Prin intermediul opțiunilor artistice și culturale disponibile la nivel local, persoanele cu vârste de 65 de ani și peste au oportunitatea de a se implica în comunitate, ceea ce poate conduce la creșterea sentimentului de conexiune și apartenență.

În cadrul proiectului, participanții pot avea parte de experiențe artistice care au drept scop îmbunătățirea abilităților sociale de relaționare, precum și extinderea rețelei sociale de prieteni. Mai mult, aceste activitățile culturale, precum festivalurile,

¹⁹ Asociația Telefonul Vârstnicului. Disponibil la: <https://www.telefonulvarstnicului.ro/teleclubul-seniorilor-2/>. Accesat la 18.03.2024.

târgurile sau cursurile, cultivă solidaritatea și coeziunea socială, promovează incluziunea socială, dezvoltă capacitatea de acțiune comunitară și cresc încrederea, mândria civică și toleranța în comunitate.²⁰

Terapia prin teatru este o altă metodă de bună practică destinată îmbunătățirii calității vieții persoanelor vârstnice. Acest mod de terapie utilizează teatrul drept un mijloc de auto-exprimare și conectare cu ceilalți și poate fi implementat în centrele rezidențiale pentru diminuare sentimentului de singurătate. Teatrul poate ajuta rezidenții să-și îmbunătățească abilitățile sociale, precum capacitatea de comunicare și ascultare, prin interacțiunile din cadrul scenetelor improvizate și a rolurilor jucate în piese. Mai mult, performanțele în fața unui public pot conduce la o stare de spirit pozitivă, prin sporirea încrederii în sine. Astfel, terapia prin teatru e o metodă valoroasă prin care persoanele vârstnice pot să-și diminueze singurătatea socială și emoțională.

Activitatea Asociației „Niciodată Singur - Prietenii vârstnicilor” vizează combaterea singurătății și a izolării sociale în rândul persoanelor cu vârste de 65 de ani.²¹ Beneficiarii programelor de voluntariat derulate în cadrul asociației sunt vârstnicii care locuiesc singuri sau în centrele rezidențiale, respectiv cei care nu primesc ajutor direct din partea familiei sau care au venituri precare. Scopul asociației este reprezentat de conștientizarea și responsabilizarea comunităților cu privire la vârsta a treia, prin valorizarea și promovarea experienței de viață și abilităților vârstnicilor.

În ceea ce privește metoda de intervenție a asociației, aceasta este una adaptată în funcție de nevoile vârstnicilor singuri, oferind sprijin moral, practic și material. Ajutorul moral are la bază clădirea unei relații de lungă durată între beneficiari și voluntari, prin vizite periodice la domiciliu, convorbiri telefonice și participarea la evenimente destinate socializării. Ajutorul practic constă în oferirea unor informații utile pentru vârstnici, însoțirea acestora la medic, dar și ajutor în realizarea

²⁰ Culture on prescription. Disponibil la: <https://culture-on-prescription.eu/>. Accesat la 18.03.2024.

²¹ Asociația Niciodată Singur - Prietenii vârstnicilor. Disponibil la: <https://niciodatasingur.ro/>. Accesat la 18.03.2024

cumpărăturilor și procurarea medicamentelor. Ajutorul material vizează oferirea unor alimente, produs medicale sau sume de bani, în funcție de sponsorizările și donațiile din cadrul asociației. Așadar, tripla intervenție descrisă îți propune să diminueze singurătatea resimțită la vârste avansate și să reintegreze persoanele vârstnice în comunitate.

Centrul de Socializare al Seniorilor este primul spațiu de socializare destinat vârstnicilor din București, reprezentând un program inițiat de Asociația Niciodată Singur – Prietenii Vârstnicilor, cu sprijinul Farmaciilor Dr.Max. Acesta funcționează deopotrivă ca centru de socializare și centru de activități, adresându-se persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste care se confruntă cu singurătatea și izolarea socială. Printre activitățile inter-generaționale derulate la Centrul de Socializare al Seniorilor, se pot enumera activități sportive adaptate vârstei, ateliere de tricotat, cursuri de limbă străină, precum și sesiuni culturale. Mai mult, centrul organizează grupuri de suport pe tematica singurătății la vârsta a treia, care oferă seniorilor ocazia să socializeze pe subiecte de interes pentru aceștia.

Asociația Niciodată Singuri – Prietenii Vârstnicilor a lansat, totodată, primul podcast din România destinat persoanelor vârstnice. Scopul acestui proiect constă în oferirea unei platforme beneficiarilor Centrului de Socializare al Seniorilor, prin care aceștia își pot face auzită vocea.²² Discuțiile din cadrul podcastului abordează teme diverse, de interes pentru orice vârstă, fiind o invitație la un dialog inter-generațional. În acest context, este important de subliniat rolul pe care tehnologii moderne îl dețin în ameliorarea sentimentului de singurătate resimțit la vârste înaintate, prin înființarea unei comunități digitale care să ofere șansa creării unor noi legături.

Un alt model de bună practică constă în serviciile de tip „Prieten în vizită” (befriending services), care pot contribui la sporirea gradului de incluziune socială a persoanelor cu vârste de 65 de ani și peste. În Norvegia, unul din cele mai proeminente

²² Asociația Niciodată Singur. (2022, 22 sept). Buni la vorbă - la vorbă cu Adrian Stroe. [Video]. Youtube. Disponibil la: <https://www.youtube.com/watch?v=g6yvoQegXRA&t=25s>. Accesat la 18.03.2024

servicii de vizitare aparține Crucii Roșii. Scopul acestui program constă în prevenirea și diminuarea sentimentului de singurătate, precum și atenuarea excluziunii sociale în rândul persoanelor vârstnice prin vizite periodice la domiciliu.

De asemenea, acest tip de program vine în întâmpinarea persoanelor în vârstă dependente care au nevoie de servicii de asistență socială. Voluntarii din cadrul acestor proiecte merg acasă la persoanele vârstnice, oferindu-le în timpul vizitei consiliere și suport emoțional. Mai mult, aceștia pot acompania seniorii la programări medicale sau la diverse activități recreative. Astfel, rezultatele programelor „Prieten în vizită” pot genera un impact pozitiv asupra persoanelor care apelează la acest serviciu, crescându-le stima de sine prin formarea unei legături de prietenie între beneficiari și voluntari.

În contextul modelelor de bune practici pentru combaterea sentimentului de singurătate în rândul populației vârstnice, un factor important de precizat constă în promovarea și adoptarea unui stil de viață activ. Astfel, activitățile fizice sau de agrement, adaptate nevoilor vârstei a treia, contribuie la îmbunătățirea flexibilității și mobilității persoanelor vârstnice. Mai mult, terapia prin mișcare asigură menținerea unui tonus sănătos, prevenind deteriorările fizice asociate cu procesul îmbătrânirii, respectiv apariția bolilor cronice.

Dezvoltarea laturii spiritualității reprezintă un alt factor esențial care poate contribui la sporirea satisfacției cu viața a persoanelor vârstnice. Dezvoltarea unei relații armonioase cu sinele interior, rugăciunea, conectarea cu natura sau yoga reprezintă exemple de practici menite să îmbunătățească starea de spirit a seniorilor, reducând nivelul de stres și anxietate, dar și sentimentul de singurătate emoțională și socială.

Nu în ultimul rând, îmbătrânirea sănătoasă încurajează implicarea directă a seniorilor în societate, în viața profesională, în familie. Menținerea unei atitudini pozitive, implicarea în activități sociale și civice, precum și consumul alimentar sănătos conduc la o bunăstare subiectivă crescută și, implicit, la dezvoltarea unui sentiment de incluziune și apartenență în societate. Totodată, formarea unor relații sociale

semnificative asigură un nivel ridicat de coeziune socială și facilitează dezvoltarea unor sentimente de încredere, solidaritate și apreciere în cadrul acestora.

Așadar, singurătatea emoțională și socială reprezintă o problemă de actualitate, care se extinde în întreaga societate și care afectează, îndeosebi, persoanele cu vârste de 65 de ani și peste. Modelele de bune practici împotriva singurătății și izolării sociale au ca principal deziderat asigurarea protecției împotriva experimentării în plan personal a acestor condiții, iar propunerea unor politici publice completează demersurile în vederea asigurării înaintării în vârstă în condiții optime de sănătate. Capitolul următor prezintă concluziile și sugestiile studiului de față.

4. Concluzii și propuneri

Relațiile sociale de calitate sunt semnificative pentru oameni, contribuind la îmbunătățirea vieții acestora. Sentimentul de singurătate se instalează atunci când există o discrepanță între nivelul dorit și cel real al relațiilor sociale. Astfel, singurătatea este resimțită drept o experiență subiectivă negativă, care are cu impact semnificativ asupra stării de sănătate fizice și mentale a indivizilor. Singurătatea emoțională și socială a vârstnicilor poate conduce la izolare socială, vulnerabilitate și depresie, de aceea conștientizarea impactului acestor problematici asupra bunăstării persoanelor de vârstă a treia este esențială.

Singurătatea și izolarea socială afectează persoanele de toate vârstele, precum și societatea în ansamblul ei. Conform unei declarații de presă a chirurgului general al Statelor Unite ale Americii, Vivek Murthy, regândirea relațiilor sociale ar trebui să fie o prioritate națională pe agenda de sănătate publică.²³ Pentru o schimbare durabilă, Murthy sugerează, în primul rând, îmbunătățirea infrastructurii sociale, prin intermediul programelor, politicilor și structurilor care pot conduce la dezvoltarea unor relații sănătoase. În al doilea rând, este propusă renegocierea relației pe care oamenii o au cu tehnologia, prin reducerea folosirii dispozitivelor moderne în favoarea implicării în interacțiuni interumane. În final, Vivek Murthy amintește de faptul că schimbările mici din relațiile personale pot crea un impact vizibil asupra felului în care ne raportăm unii la alții. Așadar, relațiile de calitate pe care le dezvoltăm cu ceilalți sunt un antidot împotriva singurătății, dar și o cale de sporire a calității vieții.

Deceniul ONU al Îmbătrânirii Sănătoase (2021-2023) urmărește să îmbunătățească calitatea vieții persoanelor vârstnice, a familiilor lor, dar și a comunității în care aceștia locuiesc, prin intermediul unei coaliții internaționale. Această colaborare globală include diverse sectoare și părți interesate (guverne,

²³ The Gurdian. (2023). *Surgeon General: We Have Become a Lonely Nation. It's Time to Fix That*. Disponibil la: <https://www.nytimes.com/2023/04/30/opinion/loneliness-epidemic-america.html>. Accesat la: 18.03.2024

societate civilă, instituții academice, mass-media, sectorul privat etc), fiind realizată în scopul generării unei schimbări durabile la nivel societal.

Organizația Mondială a Sănătății, într-un scurt raport, lansat în apropierea Zilei Internaționale a Prieteniei (30 iulie), propune o strategie pentru reducerea izolării sociale și a singurătății. Această strategie urmează să fie implementată pe parcursul Deceniului ONU al Îmbătrânirii Sănătoase și conține următoarele puncte: ²⁴

1. crearea unei coaliții globale pentru creșterea priorității politice a izolării sociale și a singurătății;
2. îmbunătățirea cercetării și consolidarea datelor pentru intervenții specifice;
3. implementarea și măsurarea intervențiilor specifice.

În ceea ce privește acest studiu, au fost formulate următoarele propuneri pentru combaterea singurătății sociale și emoționale a persoanelor vârstnice:

- parteneriate între sectorul public, societatea civilă și sectorul privat pentru combaterea izolării sociale în rândul persoanelor vârstnice;
- sistematizarea datelor existente despre fenomenul singurătății la nivelul societății;
- realizarea unor serii de cercetări sociologice, cantitative și calitative, pe tema singurătății la vârste înaintate;
- oferirea unor cursuri gratuite de teatru pentru seniori în vederea susținerii terapiei prin artă;
- promovarea voluntariatului în rândul persoanelor vârstnice;
- modernizarea și configurarea mijloacelor de transport în comun pentru facilitarea accesului persoanele vârstnice în vederea evitării izolării acestora;
- oferirea unor cursuri gratuite de utilizare a calculatorului pentru încurajarea educației digitale în rândul persoanelor vârstnice;

²⁴ World Health Organization. (2021). Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief. Disponibil la: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343206/9789240030749-eng.pdf?sequence=1&disAllowed=y>. Accesat la 18.03.2024

- implicarea activă în viața societății a organizațiilor reprezentative ale persoanelor vârstnice;
- desfășurarea unor campanii de promovare a unui stil de viață activ și stimularea învățării pe tot parcursul vieții.

Concluzionând, singurătatea emoțională și socială reprezintă o experiență fundamental umană, trăită de fiecare dintre noi într-o anumită perioadă a vieții. Persoanele vârstnice, dintre toate categoriile demografice, sunt cele mai expuse riscului de a fi izolate în cadrul interacțiunilor sociale. Cu toate acestea, perioada bătrâneții nu trebuie interpretată drept o perioadă a însingurării și tristeții, ci poate fi văzută în lumina oportunității de a dezvolta noi legături, interese și pasiuni. Astfel, singurătatea poate fi diminuată prin însăși raportarea noastră asupra acestui sentiment. Prin urmare, sunt esențiale alegerile pe care le facem în timpul vieții, precum și mentalitatea pe care o adoptăm pentru a ne bucura de o îmbătrânire sănătoasă.

5. Bibliografie

A. Resurse științifice:

Burholt, V., & Aartsen, M. (2021). Introduction: framing exclusion from social relations. *Social Exclusion in Later Life: Interdisciplinary and Policy Perspectives*, 77-82.

Cotterell, N., Buffel, T., & Phillipson, C. (2018). Preventing social isolation in older people. *Maturitas*, 113, 80-84. Disponibil la: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.04.014>. Accesat la: 13.03.2024

Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, 96-103. Disponibil la: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494316302862>. Accesat la: 26.02.2024

De Jong-Gierveld, J., Van Tilburg, T. G., & Dykstra, P. A. (2006). Loneliness and social isolation. In *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 485-500). Cambridge University Press.

Elder, G. H., Jr. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57, 4-15.

Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227.

Jones, W. H., Freemon, J. E., & Goswick, R. A. (1981). The persistence of loneliness: Self and other determinants 1. *Journal of personality*, 49(1), 27-48.

Malani, P., Singer, D., Kirch, M., Solway, E., Roberts, S., Smith, E, Hutchens, L., Kullgren, J. (2003) *Trends in Loneliness Among Older Adults from 2018-2023*. University of Michigan National Poll on Healthy Aging. Disponibil la: <https://dx.doi.org/10.7302/7011>. Accesat la: 04.03.2024

Mansfield, L., Victor, C., Meads, C., Daykin, N., Tomlinson, A., Lane, J., ... & Golding, A. (2021). A conceptual review of loneliness in adults: Qualitative evidence synthesis. *International journal of environmental research and public health*, 18(21),

11522. Disponibil la: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11522>. Accesat la: 18.03.2024

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal relationships*, 3, 31-56.

Rokach, A., Matalon, R., Rokach, B., & Safarov, A. (2007). The effects of gender and marital status on loneliness of the aged. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(2), 243-254. Disponibil la: <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2007.35.2.243>. Accesat la 13.03.2024.

The Gurdian. (2023). *Surgeon General: We Have Become a Lonely Nation. It's Time to Fix That*. Disponibil la: <https://www.nytimes.com/2023/04/30/opinion/loneliness-epidemic-america.html>. Accesat la: 18.03.2024.

Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. (1980) The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*.

Santini Z. I., Jose P. E., York Cornwell E., Koyanagi A., Nielsen L., Hinrichsen C., Meilstrup C., Madsen K. R., Koushede V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): A longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62-e70.

Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, Monitorul Oficial al României, Partea I, Nr. 1251 bis/23.XII.2022, p. 5 Disponibil la: <https://monitoruloficial.ro/Monitorul-Oficial--PI--1251Bis--2022.html>. Accesat la 18.03.2024.

World Health Organization. (2021). Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief. Disponibil la: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343206/9789240030749-eng.pdf?sequence=1&disAllowed=y>. Accesat la 18.03.2024

B. Resurse electronice:

- <https://culture-on-prescription.eu>
- <https://niciodatasingur.ro/>
- <https://www.telefonulvarstnicului.ro>
- <https://www.telefonulvarstnicului.ro/teleclubul-seniorilor-2>
- <https://www.youtube.com/watch?v=g6yvoQegXRA&t=25s>