

Η σημασία του Κοινωνικού Κεφαλαίου στη διαδικασία επίτευξης του στόχου της Υγιούς Γήρανσης

Μαντζούκης Σ.^{1,2}

- ¹ Πρόγραμμα: Διαχείριση γήρανσης και χρόνιων νοσημάτων, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο – Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- ² Ειδικευόμενος καρδιολογίας στην Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων Γ. Χατζηκώστα, Ιωάννινα

Λέξεις κλειδιά :

κοινωνικό κεφάλαιο, υγιής γήρανση, ηλικιωμένοι, κατάθλιψη, κοινωνική απομόνωση

Υπεύθυνος συγγραφέας:

Μαντζούκης Σταύρος,
Συνταγματάρχη Συμπούγια 8, Ιωάννινα,
Τ.Κ. 45445
Τηλέφωνο: 6987701513 email:
stavrosmantzoukis@gmail.com

Περίληψη

Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου αναφέρεται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, τις κοινωνικές δομές και τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής οργάνωσης (όπως δίκτυα, νόρμες και εμπιστοσύνη) που διευκολύνουν την συνεργασία και την συλλογική δράση αποβλέποντας στο συλλογικό ή ατομικό όφελος. Το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί δείκτη υγείας και είναι πολύ σημαντικό στην επίτευξη της υγιούς γήρανσης ιδιαίτερα σε ένα πληθυσμό που συνεχώς γηράσκει. Σκοπός της περιγραφικής αυτής ανασκόπησης είναι να αποσαφηνίσει τον ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου ως μέσο για την επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης στην ομάδα των ηλικιωμένων. Για την συγγραφή της συγκεκριμένης ανασκόπησης έγινε αναζήτηση βιβλιογραφίας στις βάσεις tripdatabase και pubmed με τους παρακάτω όρους-κλειδιά: social capital, elderly, ageing, healthy ageing, depression, social isolation και από τα άρθρα που προέκυψαν χρησιμοποιήθηκαν 27 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου. Η μελέτη της παραπάνω αρθρογραφίας οδηγεί στην διαπίστωση χρήσιμων αποτελεσμάτων σχετικά με την επίπτωση του κοινωνικού κεφαλαίου στην επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης. Πιο συγκεκριμένα το αυξημένο κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με μειωμένη επίπτωση κατάθλιψης, με βελτίωση των γνωστικών λειτουργιών, με αυξημένη φυσική δραστηριότητα μέσω της κοινωνικής συμμετοχής, με μειωμένο κίνδυνο κακής διατροφής και υποσιτισμού και με καλύτερο επίπεδο υγείας, όπως αυτό εκτιμάται από τους ίδιους τους ηλικιωμένους. Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι λοιπόν ιδιαίτερα σημαντικό στην επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης. Η κοινωνία πρέπει να εστιάσει στην ενθάρρυνση συμμετοχής των ηλικιωμένων στο κοινωνικό σύνολο, στην αύξηση των ομαδικών παρεμβάσεων με εκπαιδευτικές και κοινωνικές δραστηριότητες, που στοχεύουν σε ηλικιωμένα άτομα για να προληφθεί η μοναξιά και η κοινωνική απομόνωση και τέλος στην παροχή ευκαιριών για εθελοντική εργασία από εθελοντές ηλικιωμένους προκειμένου να διατηρηθεί το κοινωνικό κεφάλαιο.

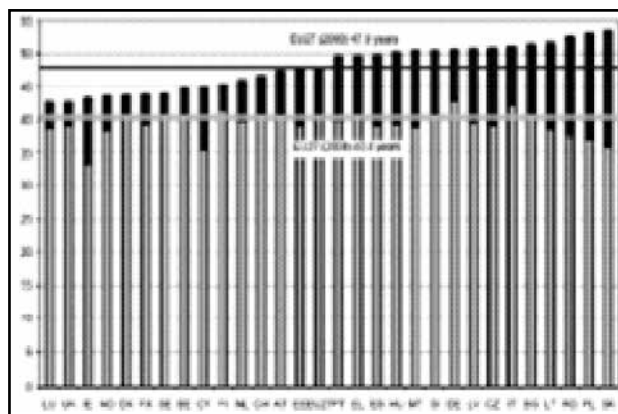
1. Εισαγωγή

Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου έχει κυριαρχήσει τα τελευταία χρόνια στο πεδίο της κοινωνικής επιδημιολογίας και όπως και σε πολλές άλλες περιπτώσεις ο ορισμός του είναι αρκετά προβληματικός. Ουσιαστικά, ο όρος κοινωνικό κεφάλαιο αναφέρεται στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, τις κοινωνικές δομές και τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής οργάνωσης (όπως δίκτυα, νόρμες και εμπιστοσύνη) που διευκολύνουν την συνεργασία και την συλλογική δράση αποβλέποντας στο συλλογικό ή ατομικό όφελος¹. Η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου αντικατοπτρίζει την πεποίθηση ότι το κοινωνικό πλαίσιο και οι κοινωνικές σχέσεις ασκούν σημαντική επιρροή στην καθημερινότητα των ανθρώπων². Το κοινωνικό κεφάλαιο περιλαμβάνει: ύπαρξη κοινωνικών δικτύων, αστική δέσμευση (συμμετοχή σε συλλογικές διαδικασίες και χρήση των παραπάνω δικτύων), αστική ταυτότητα (αίσθημα ίσης συμμετοχής στην κοινωνία), εμπιστοσύνη και αμοιβαιότητα³. Η ποσοτική μέτρηση του κοινωνικού κεφαλαίου γίνεται με την χρήση ειδικών εργαλείων και κυρίως της 'Κλίμακας ποσοτικής εκτίμησης του κοινωνικού κεφαλαίου' (Social Capital Questionnaire), που αναπτύχθηκε αρχικά στην Αυστραλία και έπειτα από ψυχομετρική και γνωσιακή στάθμιση χρησιμοποιείται πλέον και στην Ελλάδα^{1,2}. Η κλίμακα ποσοτικής εκτίμησης του κοινωνικού κεφαλαίου στην Αυστραλία περιλαμβάνει ερωτήσεις κατηγοριοποιημένες πάνω σε οκτώ άξονες: 1) συμμετοχή στην τοπική κοινότητα, 2) ανάπτυξη στο κοινωνικό πλαίσιο, 3) αισθήματα εμπιστοσύνης και ασφάλειας, 4) σχέσεις με τους γείτονες, 5) σχέσεις με συγγενείς και φίλους, 6) ανοχή στη διαφορετικότητα, 7) εκτίμηση της ζωής και 8) σχέσεις στην εργασία. Στην Ελλάδα η αντίστοιχη κλίμακα δεν περιλαμβάνει την ανάπτυξη στο κοινωνικό πλαίσιο και τις σχέσεις με τους γείτονες. Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι δείκτης υγείας και σχετίζεται με μείωση των δεικτών θνησιμότητας και της επίπτωσης καρδιαγγειακών νοσημάτων και με καλύτερο εκτιμώμενο επίπεδο υγείας και ικανοποίησης από την ζωή¹. Παράλληλα σχετίζεται με μειωμένη επίπτωση φυματίωσης, μειωμένα ποσοστά κατάχρησης αλκοόλ και εγκυμοσύνης σε μικρή ηλικία².

2. Σκοπός

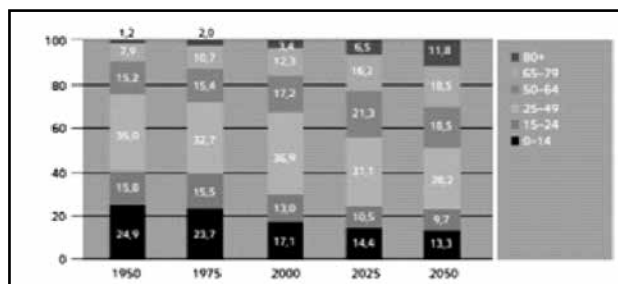
Με την πάροδο των ετών και την εξέλιξη στις επιστημονικές υγείας παρατηρείται μια συνεχής τάση αύξηση του προσδόκιμου ζωής όπως φανερώνουν και στοιχεία της EUROSTAT. Έτσι, παρατηρείται συνεχής αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων σε σχέση με τους νέους ιδίως σε χώρες με υπογεννητικότητα (Γράφημα 1 και 2). Είναι λοιπόν σημαντικό να διατηρείται ο ηλικιωμένος πληθυσμός σε υγιή κατάσταση προκειμένου να αυξηθεί η ποιότητα

ζωής των ηλικιωμένων, να μειωθούν οι δαπάνες υγείας και να εξοικονομηθούν πόροι για τους νέους και την κοινωνική ανάπτυξη. Σημαντικό ρόλο προς την επίτευξη της υγιούς γήρανσης (δηλαδή της διαδικασίας μεγιστοποίησης των ευκαιριών για σωματική, κοινωνική και ψυχική υγεία, ώστε οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας να είναι σε θέση να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία χωρίς διακρίσεις και να απολαμβάνουν μία ανεξάρτητη και καλής ποιότητας ζωή) παίζει η διατήρηση του κοινωνικού κεφαλαίου. Σκοπός της περιγραφικής αυτής ανασκόπησης είναι να αποσαφηνίσει τον ρόλο του κοινωνικού κεφαλαίου ως μέσο για την επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης στην ομάδα των ηλικιωμένων.



Γράφημα 1.

Σύγκριση της μέσης ηλικίας του πληθυσμού των 27 χωρών της Ε.Ε. για τα έτη 2008 και 2060.



Γράφημα 2.

Εξέλιξη της κατανομής του πληθυσμού στην Ε.Ε. των 25 χωρών κατά την περίοδο 1950-2050.

3. Υλικό & Μέθοδος

Για την συγγραφή της συγκεκριμένης ανασκόπησης έγινε αναζήτηση με τους παρακάτω τρόπους:

Στην tripdatabase με την μέθοδο PICO: (ageing)(social capital)(healthy ageing), που απέδωσε 353 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 5 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στην tripdatabase με την μέθοδο PICO: (elderly)(social capital)(healthy ageing) που απέδωσε 161 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 6

που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στην tripdatabase με την μέθοδο PICO: (ageing)(social capital)(depression) που απέδωσε 248 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 7 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στο pubmed με τους όρους-κλειδιά: social capital AND elderly (full text-review) που απέδωσε 13 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 2 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στο pubmed με τους όρους-κλειδιά: social capital AND healthy ageing που απέδωσε 56 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 5 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στο pubmed με τους όρους-κλειδιά: social capital AND social isolation που απέδωσε 155 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου αναγνώστηκαν 10 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Στο pubmed με τους όρους-κλειδιά: social capital AND ageing NOT youth που απέδωσε 104 αποτελέσματα από τα οποία μετά από χρήση φίλτρου (free full text - review) αναγνώστηκαν 5 που ήταν διαθέσιμα σε μορφή πλήρους κειμένου.

Τελικά από το σύνολο των αναγνωσθέντων βιβλιογραφικών πηγών χρησιμοποιήθηκαν 27.

4. Αποτελέσματα

Η μελέτη της παραπάνω αρθρογραφίας οδηγεί στη διαπίστωση χρήσιμων αποτελεσμάτων σχετικά με την επίπτωση του κοινωνικού κεφαλαίου στην επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης. Πιο συγκεκριμένα το αυξημένο κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με μειωμένη επίπτωση κατάθλιψης, με βελτίωση των γνωστικών λειτουργιών, με αυξημένη φυσική δραστηριότητα μέσω της κοινωνικής συμμετοχής, με μειωμένο κίνδυνο κακής διατροφής και υποσιτισμού⁴ και με καλύτερο επίπεδο υγείας, όπως εκτιμάται από τους ίδιους τους ηλικιωμένους^{5,9}. Το ατομικό κοινωνικό κεφάλαιο οδηγεί σε βελτίωση του επιπέδου υγείας μέσω κοινωνικής στήριξης, κοινωνικής επιρροής (υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών), κοινωνικής συμμετοχής και παροχής πόρων, ενώ το συλλογικό κοινωνικό κεφάλαιο μέσω αυξημένης εμπιστοσύνης και συλλογικής δράσης¹⁰. Ωστόσο το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να έχει και αρνητικές επιπτώσεις, όπως κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων που δεν ανήκουν στα συγκεκριμένα κοινωνικά δίκτυα (κοινωνικές ανισότητες), αυξημένες απαιτήσεις για την παροχή επαρκών πόρων και μείωση της ατομικής ελευθερίας για την επίτευξη του συλλογικού καλού^{4, 6, 10, 11}.

4.1 Κατάθλιψη

Η μείζων καταθλιπτική διαταραχή είναι η πιο συχνή

νοητική ασθένεια παγκοσμίως και χαρακτηρίζεται από συμπτώματα κακής διάθεσης και απώλειας του ενδιαφέροντος του ατόμου για καθημερινές δραστηριότητες. Το μειωμένο κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με την εμφάνιση κατάθλιψης αλλά ο μηχανισμός δεν είναι πλήρως κατανοητός. Η διερεύνηση της σχέσης του κοινωνικού κεφαλαίου και κατάθλιψης με ψυχοκοινωνικά μέτρα, όπως η εμπιστοσύνη, η αμοιβαιότητα και η κοινωνική συμμετοχή, οδηγεί σε χρήσιμα συμπεράσματα. Πιο συγκεκριμένα η γενικευμένη εμπιστοσύνη σχετίζεται με καταθλιπτικά συμπτώματα, ενώ η εμπιστοσύνη προς κάποιο συγκεκριμένο άτομο ή ομάδα ατόμων, όπως οι γείτονες, φαίνεται να έχει προστατευτικό ρόλο έναντι της κατάθλιψης. Η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες δεν φαίνεται να επηρεάζει την εμφάνιση κατάθλιψης. Η διερεύνηση της σχέσης του κοινωνικού κεφαλαίου και κατάθλιψης με μέτρα που αφορούν τα υφιστάμενα κοινωνικά δίκτυα φανερώνουν την σχέση μεταξύ των κακών σχέσεων με τους γείτονες και την πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης¹². Το κοινωνικό κεφάλαιο που προκύπτει μεταξύ σχέσεων ατόμων κοινών χαρακτηριστικών (ηλικία, φύλο, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, φυλή και εθνικότητα) (bonding social capital) σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα κατάθλιψης. Αντιθέτως το κοινωνικό κεφάλαιο που προκύπτει μεταξύ σχέσεων ατόμων διαφορετικών χαρακτηριστικών (ηλικία, φύλο, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, φυλή και εθνικότητα) (bridging social capital) σχετίζεται με αυξημένη εκδήλωση καταθλιπτικών διαταραχών ιδίως στις γυναίκες. Τα παραπάνω ισχύουν τόσο σε επίπεδο σχέσεων στην γειτονιά, όσο και στην εργασία^{13,14}. Το μειωμένο κοινωνικό κεφάλαιο ατόμων διαφορετικών χαρακτηριστικών και σε διαφορετικά ιεραρχικά επίπεδα (linking social capital) στις σχέσεις στην γειτονιά ακόμα και όταν μελετούνται νεότερα ηλικιακά άτομα σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης¹⁵.

4.2 Μοναξιά – κοινωνική απομόνωση

Η μοναξιά είναι το υποκειμενικό αίσθημα που προκύπτει ως αποτέλεσμα των μειωμένων (σε σχέση με τις αναμενόμενες) κοινωνικών επαφών. Αντιθέτως η κοινωνική απομόνωση είναι η αντικειμενική έλλειψη κοινωνικών επαφών ή σχέσεων¹⁶. Η μοναξιά συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο θνητότητας, καρδιαγγειακών νοσημάτων (σχετίζεται με ταχύτερη πρόοδο αρτηριοσκλήρυνσης, αυξημένο κίνδυνο εμφράγματος και εγκεφαλικού επεισοδίου, και αυξημένη καρδιαγγειακή θνητότητα, καθώς συνδέεται με αυξημένη πιθανότητα παχυσαρκίας, διαβήτη, υπέρτασης και υπερτροφίας αριστερής κοιλίας), διαταραχών ύπνου (διαταραχής της ποιότητας του ύπνου και κυρίως πολλές διακοπές και μη ξεκούραση κατά τον ύπνο), γνωστικών ελλειμμάτων και άνοιας (κυρίως με διαταραχή στην μνήμη και τις εκτελεστικές

λειτουργίες)^{16,17}. Οι ηλικιωμένοι είναι μια ομάδα πληθυσμού σε αυξημένο κίνδυνο μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης, καθώς μετά την συνταξιοδότηση τους χάνουν τον έως τότε κοινωνικό τους ρόλο και σκοπό, ενώ ταυτόχρονα μπορεί να εμφανίζουν πολλαπλά νοσήματα και αναπηρίες (που περιορίζουν την κοινωνική δραστηριότητα τους), να έχουν χαμηλό εισόδημα και τέλος να έχουν πτωχή κοινωνική υποστήριξη λόγω απώλειας/θανάτου των συντρόφων τους ή και των φίλων τους^{16, 17}. Η συμμετοχή λοιπόν σε κοινωνικές δραστηριότητες και άρα το βελτιωμένο κοινωνικό κεφάλαιο όχι μόνο σχετίζεται με μείωση του κινδύνου εμφάνισης μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης, αλλά μετριάζει και την σχέση μεταξύ ευμάρειας και μοναξιάς (έχει αποδειχθεί ότι η μοναξιά εμφανίζεται συχνότερα σε λιγότερο εύπορα άτομα)¹⁶. Στα παραπάνω μπορούν να συνεισφέρουν ακόμα και σύγχρονες τηλεπικοινωνιακές μέθοδοι ιδίως σε απομακρυσμένες περιοχές¹⁸.

4.3 Διαταραχή γνωστικών λειτουργιών

Το μειωμένο κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης γνωστικών διαταραχών και άνοιας⁷. Επηρεάζει έτσι την ποιότητα ζωής και κάνει ακόμα πιο δύσκολη την διατήρηση των κοινωνικών σχέσεων. Η επακόλουθη μειωμένη κοινωνική υποστήριξη έχει σαν αποτέλεσμα να επηρεάζονται όλες οι εκτελεστικές λειτουργίες¹⁷.

4.4 Φυσική δραστηριότητα και κοινωνικό κεφάλαιο

Η φυσική αδράνεια ορίζεται ως η κατάσταση με την ελάχιστη σωματική κίνηση και ένα άτομο χαρακτηρίζεται φυσικά ανενεργό όταν κατατάσσεται κάτω από τα συνιστώμενα επίπεδα μέτριας και έντονης δαπάνης ενέργειας. Η φυσική αδράνεια σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας, διαβήτη τύπου 2 και συγκεκριμένων τύπων καρκίνου. Το πτωχό κοινωνικό κεφάλαιο και συγκεκριμένα αυτό που σχετίζεται με το εύρος των κοινωνικών δικτύων (network social capital) συνδέεται με αυξημένη πιθανότητα μειωμένης φυσικής δραστηριότητας ακόμα και αδράνεια)^{7,19}. Ως αποτέλεσμα των ανωτέρω, η αυξημένη κοινωνική συμμετοχή σχετίζεται με αυξημένη φυσική δραστηριότητα και άρα καλύτερο επίπεδο υγείας¹⁹. Το αυξημένο κοινωνικό κεφάλαιο (τόσο μέσω βελτίωσης της εμπιστοσύνης στα πλαίσια της γειτονιάς, όσο και μέσω της κοινωνικής συμμετοχής) σχετίζεται με καλύτερο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας με βάση μετρήσεις των επιπέδων συμμετοχής σε καθημερινές δραστηριότητες (activities of daily living) και μεγαλύτερη ανεξαρτησία²⁰.

4.5 Διαταραχή της ποιότητας του ύπνου

Το σύνδρομο Restless sleep χαρακτηρίζεται από διαταραχή στην επέλευση και διατήρηση του ύπνου κατά την διάρκεια της νύκτας και σχετίζεται με χρόνια αναπνευστικά προβλήματα, κατάθλιψη, αυξημένο άγχος και μειωμένο αυτοεκτιμώμενο επίπεδο υγείας. Η βελτίωση του κοινωνικού κεφαλαίου (κυρίως όσον αφορά τις σχέσεις με τους γείτονες αλλά και τις υπόλοιπες κοινωνικές σχέσεις) έχει σαν αποτέλεσμα τη βελτίωση του ύπνου και του γενικότερου επιπέδου υγείας²¹.

4.6 Αυτοεκτιμώμενο επίπεδο υγείας

Το αυξημένο κοινωνικό κεφάλαιο σχετίζεται με αυξημένο επίπεδο αναφερόμενης υγείας^{9, 22, 23, 24}. Πιο συγκεκριμένα το αυξημένο αίσθημα εμπιστοσύνης οδηγεί σε καλύτερο επίπεδο υγείας, ενώ η κοινωνική απομόνωση σχετίζεται με μειωμένο επίπεδο υγείας. Αντιθέτως η συμμετοχή σε τοπικούς συλλόγους/οργανισμούς δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά το αυτοεκτιμώμενο επίπεδο υγείας²². Ιδιαίτερως στα ηλικιωμένα άτομα (με τα πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν) έχουν μεγάλη σημασία οι οικογενειακές και οι κοινωνικές σχέσεις. Ατομα με αυξημένο κοινωνικό κεφάλαιο χαρακτηρίζονται από υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από την ζωή τους και την υγεία τους, ακόμα και όταν έχουν πτωχές οικογενειακές σχέσεις²⁵. Πρέπει να τονιστεί ότι το είδος των κοινωνικών δικτύων παίζει σημαντικό ρόλο στον βαθμό επίδρασης στην υγεία (αρχικά το καλύτερο αντίκτυπο στη υγεία έχουν τα κοινωνικά δίκτυα με διάφορα άτομα (diverse network type) και ακολουθούν αυτά των σχέσεων με φίλους και την οικογένεια)²⁶.

5. Συμπεράσματα - Συζήτηση

Το κοινωνικό κεφάλαιο είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην επίτευξη του στόχου της υγιούς γήρανσης. Η διατήρηση του κοινωνικού κεφαλαίου σχετίζεται με τη συναισθηματική ισορροπία (αποφυγή μοναξιάς), τη ψυχική ευεξία (διάθεση και κίνητρα για ζωή) και τη σωματική υγεία (συμμετοχή σε δραστηριότητες, άσκηση π.χ. μέσα από κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως χορός και εκδρομές συλλόγων). Ετσι λοιπόν η κοινωνία πρέπει να εστιάσει στην ενθάρρυνση συμμετοχής ηλικιωμένων στο κοινωνικό σύνολο (όπως πολιτιστική ζωή, κοινωνική ζωή, πολιτική ζωή, οικογενειακή ζωή, αθλητισμός κλπ.), στην αύξηση των ομαδικών παρεμβάσεων με εκπαιδευτικές και κοινωνικές δραστηριότητες που στοχεύουν σε ηλικιωμένα άτομα, για να προληφθεί η μοναξιά και η κοινωνική απομόνωση και τέλος στην παροχή ευκαιριών για εθελοντική εργασία από εθελοντές ηλικιωμένους, όπως

στο πρόγραμμα Experience Corps με απασχόληση ηλικιωμένων σε σχολεία (27). Υπάρχει ανάγκη στη διεθνή βιβλιογραφία για διερεύνηση των μέτρων που πρέπει να ληφθούν για την διατήρηση του κοινωνικού κεφαλαίου και της ακριβούς επίπτωσης τους στις διάφορες παραμέτρους του κοινωνικού κεφαλαίου. Φυσικά υπάρχει μεγάλη ανάγκη για μελέτες για το κοινωνικό κεφάλαιο στην Ελλάδα ή τουλάχιστον στην Ευρώπη προκειμένου να αναχθούν τα αποτελέσματα και στον ελληνικό πληθυσμό.

ABSTRACT

The Importance of Social Capital in the Process of Achieving the Goal of Healthy Aging

Mantzoukis S.^{1,2}

Program: Management of ageing and chronic diseases, Department of Social Science, Hellenic Open University – University of Thessaly¹

Cardiological clinic, General Hospital of Ioannina G. Hatzikosta²

The term of social capital is referred to social interactions, social structures and characteristics of social organization (such as networks, norms and trust) that facilitate the collaboration and team action targeting to team or personal benefit. The social capital is a health index and it is very important in achieving the goal of healthy ageing, particularly in a continuously ageing population. Purpose of this review is to clarify the role of social capital as a mean for achieving the goal of healthy ageing in the elderly. For this review, references were searched on tripdatabase and Pubmed using the keywords: social capital, healthy ageing, elderly, depression and social isolation. Finally, 27 reviews were used that they were in free full text mode. The study of these articles and reviews outcomes to useful results about the effect of social capital in achieving the goal of healthy ageing. Particularly, the increased social capital is related with reduced incidence of depression, improvement of cognitive function, increased physical activity throughout social participation, decreased incidence of malnutrition and with better self-estimated health level. Social capital is very important the in achieving the goal of healthy aging. The society should focus on the encouragement of the elderly to participate to society, on the increase of group interventions with educational and social activities which target to the elderly in order to prevent loneliness and social isolation and finally on giving opportunities for voluntary work to elderly volunteers in order to preserve the social capital.

Key words: social capital, healthy ageing, elderly, depres-

sion, social isolation

Corresponding author: Mantzoukis S, 8 Syntagmatarxi symprougia street, GR-454 45 Ioannina, Greece e-mail: stavrosmantzoukis@gmail.com

Βιβλιογραφία

1. Κριτσωτάκης Γ, Αντωνιάδου Ε, Κούτρα Κ, Κούτης Α, Φιλαλήθης Α. Γνωσιακή Στάθμιση της 'Κλίμακας Ποσοτικής Εκτίμησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου' σε Ελληνικό Πληθυσμό. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ. (2010) 49 (3), 274-285
2. Kritsotakis G, Koutis AD, Alegakis AK, Philalithis AE, Development of the Social Capital Questionnaire in Greece. Res Nurs Health. (2008) 31 (3):217-25
3. Kritsotakis G, Gamarnikow E What is social capital and how does it relate to health? Int J Nurs Stud. (2004) 41 (1):43-50
4. Locher JL, Ritchie CS, Roth DL, Baker PS, Bodner EV, Allman RM Social isolation, support, and capital and nutritional risk in an older sample: ethnic and gender differences. Soc Sci Med. (2005) 60 (4):747-61
5. Moore S, Buckeridge D, Dubé L Cohort Profile: The Montreal Neighbourhood Networks and Healthy Aging (MoNNET-HA) study. Int J Epidemiol. (2016) 45 (1): 45–53.
6. Coll-Planas L Promoting social capital in an ageing society: a win-win proposition? Gac Sanit. (2016) 30 (5):323-5
7. Ramlagan S, Peltzer K, Phaswana-Mafuya N Social capital and health among older adults in South Africa BMC Geriatr. (2013) 13: 100.
8. Landstedt E, Almqvist Y, Eriksson M, Hammarström A Disentangling the directions of associations between structural social capital and mental health: Longitudinal analyses of gender, civic engagement and depressive symptoms Social Science & Medicine. (2016) 163 135–143
9. Coll-Planas L, Nyqvist F, Puig T, Urrútia G, Solà I, Monteserín R Social capital interventions targeting older people and their impact on health: a systematic review. Epidemiol Community Health Published Online First: 10 November 2016. doi: 10.1136/jech-2016-208131
10. Eriksson M Social capital and health--implications for health promotion. Glob Health Action. (2011) 4:5611
11. Moore S, Stewart S, Teixeira A Decomposing social capital inequalities in health. J Epidemiol Community Health. (2014) 68 (3):233-8
12. Bassett E, Moore S Social capital and depressive symptoms: the association of psychosocial and network dimensions of social capital with depressive

- symptoms in Montreal, Canada. *Soc Sci Med.* (2013) 86:96-102
13. Murayama H, Nish M, Matsuo E, Nofuji Y, Taniguchi Y, Fujiwara Y, Shinkai S Do bonding and bridging social capital affect self-rated health, depressive mood and cognitive decline in older Japanese? A prospective cohort study. *Soc Sci Med.* (2013) 98:247-52
 14. Murayama H, Nofuji Y, Matsuo E, Nishi M, Taniguchi Y, Fujiwara Y, Shinkai S Are neighborhood bonding and bridging social capital protective against depressive mood in old age? A multilevel analysis in Japan. *Soc Sci Med.* (2015) 124:171-9.
 15. Lofors J, Sundquist K Low-linking social capital as a predictor of mental disorders: a cohort study of 4.5 million Swedes. *Soc Sci Med.* (2007) 64 (1):21-34.
 16. Niedzwiedz CL, Richardson EA, Tunstall H, Shortt NK, Mitchell RJ, Pearce JR The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Prev Med.* (2016) 91:24-31
 17. Bhatti AB, Haq AU The Pathophysiology of Perceived Social Isolation: Effects on Health and Mortality. *Cureus.* (2017) 9 (1):e994
 18. Warburton J, Cowan S, Bathgate T Building social capital among rural, older Australians through information and communication technologies: a review article. *Australas J Ageing.* (2013) 32 (1):8-14
 19. Legh-Jones H, Moore S (2012) Network social capital, social participation, and physical inactivity in an urban adult population. *Soc Sci Med.* (2012) 74 (9):1362-7
 20. Cao J and Rammohan A Social capital and healthy ageing in Indonesia. *BMC Public Health.* (2016) 16: 631
 21. Bassett E, Moore S Neighbourhood disadvantage, network capital and restless sleep: is the association moderated by gender in urban-dwelling adults? *Soc Sci Med.* (2014) 108:185-93
 22. d'Hombres B, Rocco L, Suhrcke M, McKee M Does social capital determine health? Evidence from eight transition countries. *Health Econ.* (2010) 19 (1):56-74
 23. Ichida Y, Hirai H, Kondo K, Kawachi I, Takeda T, Endo H Does social participation improve self-rated health in the older population? A quasi-experimental intervention study. *Soc Sci Med.* (2013) 94:83-90
 24. Story WT Social capital and health in the least developed countries: a critical review of the literature and implications for a future research agenda. *Glob Public Health.* (2013) 8 (9):983-99
 25. Lu N, Lum TY, Lou VW The impacts of community social capital on the life satisfaction of older adults in Hong Kong: the moderator role of intergenerational family capital. *Aging Ment Health.* (2016) 20 (11):1213-1220
 26. Li T, Zhang Y Social network types and the health of older adults: Exploring reciprocal associations. *Social Science & Medicine* (2015) 130, 59–68
 27. Glass T, Freedman M, Carlson M, Hill J, Frick K, Ialongo N, McGill S, Rebok G, Seeman T, Tielsch J, Wasik B, Zeger S, Fried L Experience corps: Design of an intergenerational program to boost social capital and promote the health of an aging society *J Urban Health.* (2004) 81 (1): 94–105.