

**DUŠEVNO ZDRAVJE IN DESTIGMATIZACIJA  
STAREJŠIH**  
Zbornik prispevkov srečanja

Ljubljana, 2025

### 3.5 Duševno zdravje starejših - depresija kot prezrta motnja

*Pripravila: Nataša Dernovšček Hafner, Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti, Družbenomedicinski inštitut, \*e-poštni naslov: [natasa.dernovscek-hafner@zrc-sazu.si](mailto:natasa.dernovscek-hafner@zrc-sazu.si)*

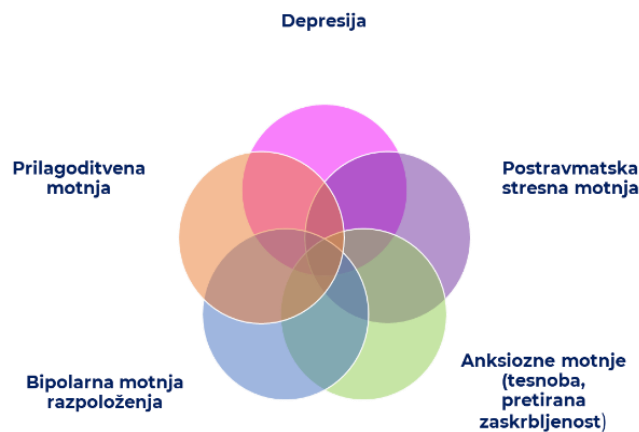
*»Pogosto ljudem svetujejo, naj se pripravijo na starost. Vendar je bolj kot varčevanje denarja oziroma skrb za namestitev po upokojitvi ali ohranjanje konjičkov pomembno, da še naprej stremimo k ciljem, ki našemu življenju dajejo smisel, kot so predanost posameznikom in skupnosti, družbenemu in ustvarjalnemu delovanju.«*

*Simone de Beauvoir*

V prispevku skozi program OMRA, ki je akronim za Opismenjevanje o motnjah razpoloženja in ga na Družbenomedicinskem inštitutu ZRC SAZU izvajamo od leta 2017, opozorimo na depresijo pri starejših, pogosto prezrto razpoloženjsko motnjo, saj se velikokrat povezuje in zamenjuje z drugimi starostnimi tegobami, kot je npr. demenca.

V programu OMRA, ki ga Družbenomedicinski inštitut izvaja v sodelovanju s partnerji: Inštitutom Karakter, Društvom Altra, Društvom Projekt človek, sofinancira pa ga Ministrstvo za zdravje, si prizadevamo dvigniti raven pismenosti o duševnem zdravju. Le z boljšim poznavanjem te tematike, opuščanjem zmotnih prepričanj in stališč, opolnomočenjem posameznikov, da rešitev obstaja, bo prepoznavna težav v duševnem zdravju ustrezna, pomoč pa pravočasna. Za povečanje pismenosti v duševnem zdravju se poslužujemo različnih orodij; spletne opismenjevalne platforme OMRA, izvajanja delavnic v živo in po spletu, predavanj, sodelovanja na okroglih mizah, izdajanja raznovrstnih publikacij: e-novičnikov, priročnikov, vodičev in zgibank, aktivnosti na socialnih omrežjih ter prisotnostjo v elektronskih in tiskanih medijih.

Motnje razpoloženja so zelo pogoste težave v duševnem zdravju, tako za depresijo trpi trinajst odstotkov populacije, s tesnobo pa se spopada štirinajst odstotkov populacije. Osebe s težavami v duševnem zdravju so izpostavljanje večjemu tveganju, da zbolijo za nekaterimi somatskimi obolenju, kot so npr. bolezni srca in ožilja ter sladkorna bolezen, pogosto je izid duševne motnje tudi samomor.



Slika 2: Motnje razpoloženja

Depresija pri starejših je pogostejša v primerjavi s splošno populacijo, nekateri podatki govorijo o petini do tretjini obolelih starejših odraslih. Še večji pa je delež tistih starejših odraslih pri kateri so izraženi le določeni depresivni simptomi. Pojavnost depresije je najredkejša pri starejših odraslih v domači negi, opazimo jo pri devetini te populacije. V institucionalni obravnavi, v domovih za starejše in bolnišnicah npr. po dolgotrajni hospitalizaciji, pa njena pojavnost strmo naraste, saj za depresijo oboli skoraj polovica starejših odraslih. Zaradi staranja populacije predvidevamo, da se bo v prihodnjih letih pojavnost depresije v evropskem prostoru še povečevala.

Povečano tveganje za razvoj depresivne motnje pri starejših povezujemo z nekaterimi dogodki in spremembami, ki so v starosti pogostejše kot v mlajših življenjskih obdobjih. Sem sodijo: *upokojitev* (prehod iz delovnega okolja v upokojitev lahko vpliva na občutek lastne vrednosti in izgube smisla, spremeni se dnevna rutina, kar pomeni, da se posameznik znajde pred obilico časa, ki ga ne zna zapolniti), *pogostejše izgube bližnjih* (življenjskega sopotnika, bližnjih, prijateljev, sosedov) in s tem povezana osamljenost, *izguba zdravja* (kronične bolezni, invalidnost), *pešanje zaznavnih sposobnosti* (slabši vid in sluh), *zmanjšana mobilnost* (bolečine ali težave pri gibanju, izguba voziškega dovoljenja), *okrnjene psihofizične sposobnosti* (upad mišične moči, blage kognitivne motnje), *pojemanje moči za vsakodnevne aktivnosti* (nakupovanje, kuhanje, pospravljanje, branje, gledanje televizije, ukvarjanje z različnimi hobiji), *spremembe v družinski dinamiki in odnosih* (odselitev otrok, spremembe socialne mreže ob preselitvi v dom), *finančne težave* (razpoložljivost sredstev za preživljanje, nizka pokojnina). Prepoznavanje depresije pri starejših je velikega pomena za kvaliteto življenja in se nekoliko razlikuje od prepoznavanja pri mlajših osebah, saj je njena pojavnost v zrelem starostnem obdobju pogosteje povezana s samomorilnim vedenjem in samomorom ter povečano umrljivostjo zaradi drugih somatskih bolezni, opuščanjem nujnih zdravil ali odklanjanjem raznih oblik pomoči. Pomembno je

pravočasno poiskati strokovno pomoč in zavedanje, da lahko zdravljenje z zdravili in/ali terapija bistveno izboljšata kakovost življenja.

V praksi se pogosto dogaja, da se strokovnjaki pa tudi sami starejši osredotočajo zlasti na slabo telesno zdravje, zato depresija pogosto ni ustrezno prepoznana, iskanje pomoči pa je prepozno. Dolgotrajna telesna bolečina in telesne bolezni pa so hkrati eden od pomembnih dejavnikov tveganja za pojav težav v duševnem zdravju. Po drugi strani se dogaja, da zdravstveni delavci simptomov telesnih bolezni ne jemljejo resno, temveč jih pripišejo depresiji. Govorimo o začaranem krogu diagnostičnega zasenčenja (angl. *diagnostic overshadowing*).

Veliko bolj kot kurativa pa je ključno preventivno delovanje, da do težav v duševnem zdravju ne pride, so odložene na kasnejši čas ali pa se izrazijo v milejši obliki. Preventiva v obliki *spodbujanja socialnih stikov pri starejših* npr. obiski družine in prijateljev, pogovori po telefonu, skupinska srečanja in druge oblike druženja, *fizična aktivnost*, kot so sprehodi in zmerna vadba, so bistvenega pomena za izboljšanje razpoloženja in preprečevanje depresije pri starejših.

#### **LITERATURA IN VIRI:**

Depresija pri starejših (b. d.). <https://www.omra.si/e-ucilnica/depresija1/depresija-pri-starejsih/>