

ZMENY PSYCHICKÝCH FUNKCIÍ U SENIORA, OSAMELOSTЬ SENIORA A SOCIÁLNA IZOLÁCIA

Univerzita tretieho veku

Jesseniova lekárska fakulta UK Martin

13. 11. 2018

Mgr. Ivan Farský, PhD.

doc. MUDr. Igor Ondrejka, PhD.

Ústav ošetrovateľstva JLF UK

Psychiatrická klinika JLF UK a UNM Martin

ÚVOD

- ▶ Demografické zmeny:
- ▶ zvyšovanie priemerného veku obyvateľstva + zvyšovanie počtu seniorov → starnutie populácie
- ▶ populácia s viac ako 7 % osôb nad 65 rokov = kritérium starého obyvateľstva (WHO).
- ▶ v r. 2018 v SR **1 063 912 t.j. 19,6 % seniorov.**
- výzva pre spoločnosť – zabezpečiť dôstojný život seniorom vrátane podpory ich duševného zdravia a prevencie a liečby psychických porúch

Population age structure by major age groups, 2007 and 2017
 (% of the total population)

	0–14 years old		15–64 years old		65 years old or over	
	2007	2017	2007	2017	2007	2017
EU-28 (*) (‡)	15.9	15.6	67.1	64.9	17.0	19.4
Belgium (*)	17.0	17.0	66.0	64.6	17.1	18.5
Bulgaria	13.2	14.1	69.1	65.2	17.6	20.7
Czech Republic	14.4	15.6	71.1	65.7	14.5	18.8
Denmark	18.6	16.7	66.1	64.3	15.3	19.1
Germany (*)	13.9	13.4	66.3	65.4	19.8	21.2
Estonia (*)	14.9	16.2	67.9	64.4	17.3	19.3
Ireland (*)	20.3	21.1	68.9	65.4	10.8	13.5
Greece	14.7	14.4	66.7	64.0	18.6	21.5
Spain	14.6	15.1	68.9	66.0	16.5	19.0
France (*)	18.5	18.3	65.2	62.5	16.3	19.2
Croatia (*)	15.6	14.5	66.7	65.8	17.7	19.6
Italy	14.1	13.5	65.7	64.1	20.1	22.3
Cyprus	18.9	16.3	68.8	68.1	12.4	15.6
Latvia	14.2	15.6	68.4	64.6	17.4	19.9
Lithuania	16.0	14.8	67.3	65.9	16.6	19.3
Luxembourg (*)	18.3	16.2	67.7	69.5	14.0	14.2
Hungary (*)	15.2	14.5	68.9	66.8	15.9	18.7
Malta	16.6	14.1	69.5	67.0	13.9	18.8
Netherlands	18.1	16.3	67.4	65.2	14.5	18.5
Austria	15.6	14.4	67.5	67.1	16.9	18.5
Poland (*)	15.8	15.1	70.8	68.3	13.4	16.5
Portugal	15.7	14.0	66.7	64.9	17.5	21.1
Romania	16.9	15.6	68.4	66.6	14.7	17.8
Slovenia (*)	14.0	14.9	70.1	66.2	15.9	18.9
Slovakia	16.2	15.5	71.8	69.5	12.0	15.0
Finland	17.1	16.2	66.5	62.8	16.5	20.9
Sweden	17.0	17.6	65.6	62.6	17.4	19.8
United Kingdom	17.8	17.8	66.3	64.1	15.9	18.1
Iceland	21.3	19.7	67.1	66.2	11.6	14.0
Liechtenstein	17.1	14.9	71.0	68.2	11.9	17.0
Norway	19.4	17.8	66.0	65.5	14.6	16.6
Switzerland (*)	15.8	14.9	68.1	67.1	16.2	18.1
Montenegro	20.1	18.2	67.0	67.4	12.9	14.4
The former Yugoslav Republic of Macedonia (*)	18.9	16.6	69.8	70.2	11.2	13.3
Albania	24.9	18.2	66.3	68.7	8.8	13.1
Serbia (*)	15.6	14.4	67.2	66.3	17.2	19.4
Turkey	26.6	23.7	66.6	68.0	6.8	8.3

(*) Break in time series in various years between 2007 and 2017

(‡) The population of unknown age is redistributed for calculating the age structure.

Source: Eurostat (online data code: demo_pjanind)



GERONTOLÓGIA

- ▶ Gerontológia – gerontos – starý
 - logos – náuka
- ▶ komplexná sociálno-biologická náuka, zaoberajúca sa zákonitosťami, mechanizmami a prejavmi starnutia
- ▶ Geriatria – klinická gerontológia

GERONTOPSYCHOLÓGIA

- ▶ zaoberá sa duševnou stránkou starnutia a staroby
- ▶ skúma psychologické špecifiká staršieho veku
- ▶ uplatňuje sa v geriatrii prostredníctvom klinickej psychológie (psychická stránka chorôb)(Litomerický, 1993)

PSYCHICKÉ ZMENY V SÉNIU

- nejedná sa o psychické poruchy/ choroby
- súčasť komplexných zmien v starobe
- tieto zmeny **nenařúšajú** plnenie bežných povinností, ale znevýhodňujú seniora v náročných situáciách(Kolibáš, 1996)

PSYCHICKÉ ZMENY V SÉNIU

- ▶ **prejavy:**
- pokles psychickej výkonnosti
- únava
- spomalenie psychických procesov
- zhoršenie pozornosti a pamäti
- zmeny v emočných reakciách
- zmeny osobnosti



PSYCHICKÉ ZMENY V SÉNIU

- ▶ pozitíva:
- ▶ bohaté životné skúsenosti
- ▶ rozvážnosť, múdrost, stálosť názorov, tolerancia, vytrvalosť (Hegyi, 1996)
- ▶ individuálne rozdiely - niektorí seniori dosiahnu vrchol svojej profesionálnej kariéry
- ▶ chronologický (kalendárny) vek ≠ funkčný vek



STRATÉGIE VYROVNANIA SA SO STAROBOU

- ▶ Konštruktívna stratégia
- ▶ Stratégia závislosti
- ▶ Obranná stratégia
- ▶ Stratégia hostility
- ▶ Stratégia sebanenávisti



(Langmeier, 1998)

KONŠTRUKTÍVNA STRATÉGIA

- ▶ jednotlivec je stále aktívny a neprestáva mať radosť zo života a citových vzťahov s inými
- ▶ uvedomuje si obmedzenie svojich výkonov, akceptuje eventuálnu smrť bez zúfalstva a nadmerného strachu, vie sa prispôsobiť novému



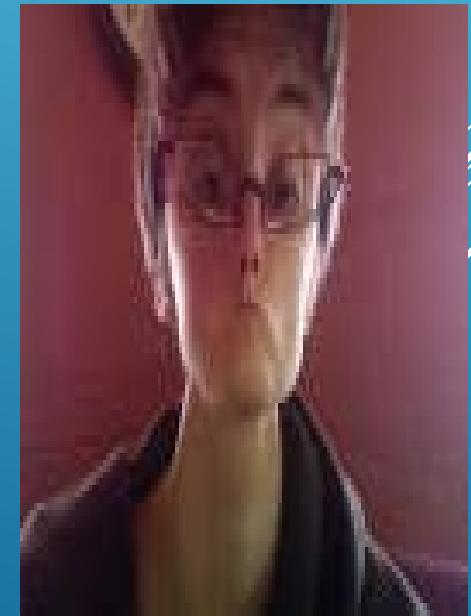
STRATÉGIA ZÁVISLOSTI



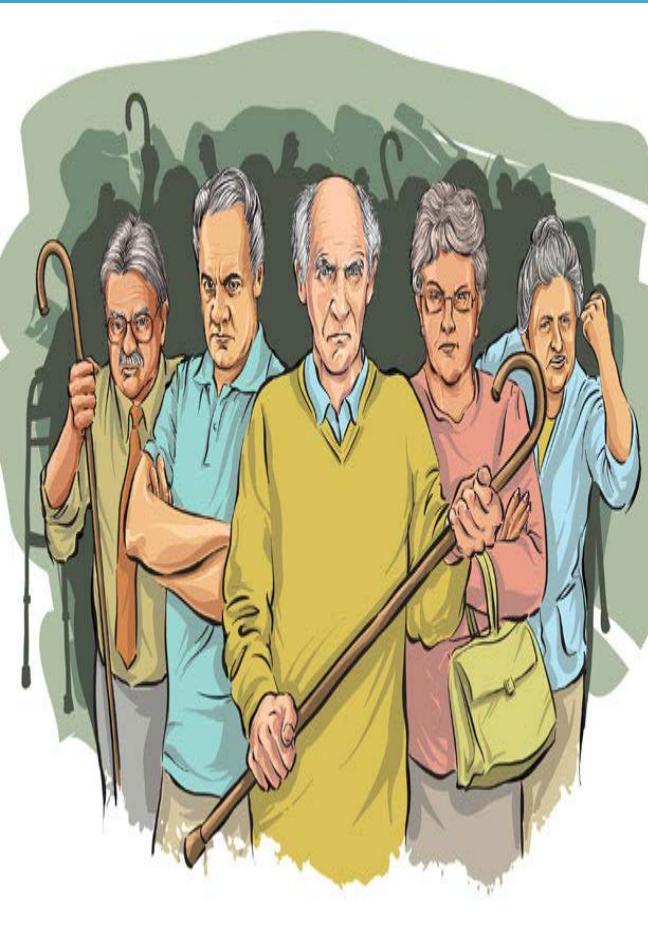
- ▶ jednotlivci majú sklon k pasivite a závislosti na iných, spoliehajú sa na nich, nie na seba
- ▶ nemajú ambície, sťahujú sa do súkromia, rozhodnutia nechávajú na mladších

OBRANNÁ STRATÉGIA

- ▶ jednotlivci sú prehnane aktívni, čím chcú zahnať myšlienky na problémy, choroby, smrť
- ▶ nadmerne sa citovo kontrolujú a konajú podľa zvykov, konvenčíí, pedantne



STRATÉGIA HOSTILITY



- ▶ jednotlivci prežívajú hnev, nepriateľstvo voči ostatným, ktorých obviňujú zo svojich neúspechov, z vlastného ochorenia či samotnej staroby
- ▶ v správaní sú agresívni, podozrievaví, stňažujúci, vyčítajúci, obviňujúci

STRATÉGIA SEBANENÁVISTI

- ▶ jednotlivci sú agresívni voči sebe, sú nadmerne sebakritickí
- ▶ svoj život považujú za zlyhanie a nechceli by ho žiť znova, berú smrť ako vyslobodenie



GERONTOPSYCHIATRIA

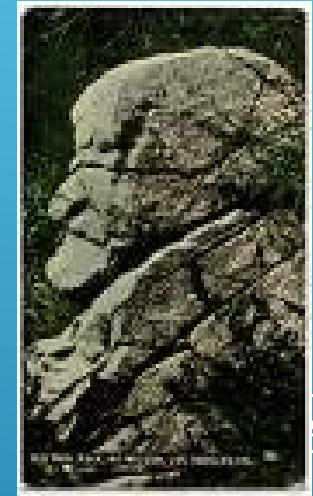
- ▶ diagnostika, liečba, prevencia, výskum duševných porúch od 65 r.
- ▶ **špecifiká duševných porúch v séniu:** vek, polymorbidita, sociálne faktory → **ne**typické a neúplné klinické obrazy psychických porúch, priponínajúce somatické ochorenia

PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ psychické zmeny, ktoré ovplyvňujú doterajšie fungovanie seniora a plnenie bežných povinností sú veľmi pravdepodobne príznakmi duševnej poruchy
- ▶ 20 – 30 % seniorov trpí psychickými poruchami!

PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ nie sú to prejavy staroby !!!!!!!
- ▶ sú liečiteľné
- ▶ mnohé sú vyliečiteľné
- ▶ skorá diagnostika psychiatrom
- ▶ skorá a dostatočne dlhá liečba psychiatrom
- ▶ prevencia komplikácií
- ▶ účinná liečba zlepší aj kvalitu života a sociálne fungovanie seniora



PREHĽAD PSYCHICKÝCH PORÚCH V SÉNIU

1. organické a symptomatické psychické poruchy
2. poruchy nálady – depresia
3. poruchy vyvolané užívaním psychoaktívnych látok – analgetiká, anxiolytiká, hypnotiká, alkohol
4. adaptačné poruchy
5. psychotické poruchy

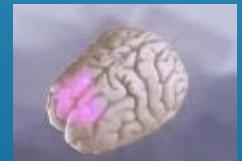
ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ demencie
- ▶ poruchy vedomia – stavy zmätenosti = amencia, delírium,...
- ▶ iné
- ▶ príčina známa – ochorenie/ poškodenie mozgu z telesných príčin

ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

► Príčiny:

- **primárne** – nádor, zápal, úraz, atrofia mozgu
- **sekundárne** – primárne je mimomozgové ochorenie so sekundárnym poškodením mozgu – zlyhávanie orgánov - srdce, pečeň, obličky; infekčné ochorenia- sepsa; nádorová metastáza do mozgu; metabolické; endokrinné ochorenia,...



ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ **organická** psychická porucha – organické poškodenie mozgu
- ▶ **symptomatická** psychická porucha – symptóm telesného ochorenia
- ▶ **somatogénna** psychická porucha – somaticky podmienená psychická porucha

ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ telesné ochorenie: akútne - chronické
- môže (ale aj nemusí) byť príčinou psychickej poruchy:
 - akútnej - chronickej
 - prechodnej - dlhotrvajúcej
- ▶ tieto psychické poruchy - nešpecifické vzhľadom na telesné ochorenie
- ▶ rôzne u rozličných ľudí



ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ **výskyt:** na začiatku – počas – pri ústupe - v rekonvalescencii telesného ochorenia
- ▶ psychické poruchy v súvislosti so somatickými chorobami – prejav vážnosti telesnej choroby
- ▶ **prognóza:** závisí od somatického ochorenia:
 - úzdrava
 - reziduum
 - exitus



ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ **liečba:**
- ▶ liečime najmä somatickú chorobu – telesnú príčinu
- ▶ pri poruchách vedomia - liečba na somatických oddeleniach
- ▶ psychiatrická liečba je pri týchto chorobách len pomocná, symptomatická, nevylieči ich príčinu
- ▶ ak pretrvávajú tieto psychické poruchy aj po stabilizácii somatického ochorenia, pokračuje liečba na psychiatrických oddeleniach/ambulanciách

ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ **Demencia**
 - a) pri Alzheimerovej chorobe
 - b) vaskulárna demencia
 - c) iné demencie (Parkinsonova, HIV,...)
- ▶ **Delírium** – porucha vedomia nespôsobená alkoholom a inými psychoaktívnymi látkami

ORGANICKÉ A SYMPTOMATICKE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ s poruchou pamäti
- ▶ s poruchami nálady
- ▶ s poruchami správania
- ▶ s halucináciami
- ▶ s bludmi
- ▶ s nevýkonnosťou, slabosťou
- ▶ so zmenou osobnosti



DEMENCIE: EPIDEMIOLÓGIA

- ▶ 1 % populácie
- ▶ 5 % seniorov; **40 – 45 % 90 r.!**
- ▶ Demencia Alzheimerovho typu 50 – 55 % všetkých demencií
- ▶ Vaskulárne demencie 15 – 20 %
- ▶ Zmiešané demencie 10 – 15 %
- ▶ Iné príčiny demencií 10 – 20 %

DEMENCIA: KRITÉRIÁ



- úbytok pamäti
- pokles úsudku, myslenia, plánovania, organizovania, spracovania informácií
- úbytok emočnej kontroly, motivácie, zmena sociálneho správania, emočná labilita, podráždenosť, apatia, hrubosť
- nie je prítomná porucha vedomia
- trvanie najmenej 6 mesiacov

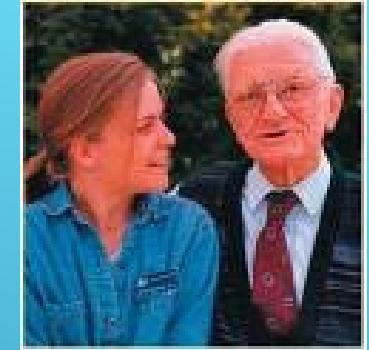
DEMENCIA: STUPNE



Ľahká demencia:

- ▶ umožňuje ešte viesť samostatný život
- ▶ jedinec nie je závislý na druhých osobách
- ▶ mierny pokles pamäti
- ▶ problémy s učením novej látky
- ▶ problémy s vybavovaním základných súčastí denného života

DEMENCIA: STUPNE



Stredne ťažká demencia:

- ▶ neschopnosť fungovať bez pomoci druhých osôb
- ▶ vykonáva len jednoduché domáce práce
- ▶ v pamäti uchovaná len hlboko vštiepená látka
- ▶ nové informácie si zapamätá len na veľmi krátku dobu
- ▶ neschopnosť vybaviť si základné informácie o mieste a osobách

DEMENCIA: STUPNE



Ťažká demencia:

- ▶ úplná závislosť od poskytovanej starostlivosti
- ▶ ťažké poruchy pamäti
- ▶ nerozoznáva najbližších príbuzných
- ▶ dezorientácia
- ▶ pretrvávajú len útržky dávnejších informácií

ALZHEIMEROVA DEMENCIA

- ▶ chronická zhoršujúca sa psychická porucha
- ▶ difúzne degeneratívne poškodenie mozgu – atrofia – choroba neurónov
- ▶ začiatok – nenápadný s poruchou pozornosti a pamäti, s poklesom kritickosti
- ▶ kontinuálne zhoršovanie – rovnometerný úbytok schopností
- ▶ zlepšenie po liečbe kognitívami - antialzheimerikami
- ▶ priaznivejšia prognóza: začiatok po 65 r.

VASKULÁRNA DEMENCIA



- ▶ demencia v dôsledku cievneho ochorenia mozgu – arterioskleróza, cievna mozgová príhoda – krvácanie, ischémia, embólia
- ▶ nerovnomerný úbytok schopností s dlhšie zachovanou kritickosťou
- ▶ neurologické príznaky
- ▶ stupňovitý priebeh
- ▶ liečba: liečime cievne ochorenie mozgu

PORUCHY VEDOMIA



- ▶ prechodné kvalitatívne poruchy vedomia
– stavy zmätenosti, delíriá – sa vyskytujú asi u 20 % seniorov
- ▶ 5 – 8 % všetkých pooperačných stavov na chirurgii
- ▶ 10 % pacientov stredného veku na interných oddeleniach
- ▶ 8 – 12 % všetkých pacientov v psychiatrických zariadeniach

PORUCHY VEDOMIA

- ▶ 40 % všetkých pacientov na neurologických oddeleniach
- ▶ 35 – 80 % pacientov na geriatrických oddeleniach
- ▶ 33 – 80 % pacientov po operácii na otvorenom srdci
- ▶ 20 % pacientov s fraktúrou kŕčku stehnovej kosti
- ▶ 17 % všetkých psychiatrických konzílií vo všeobecných nemocniacich pre dg. delíria

PORUCHY VEDOMIA

- ▶ príčiny:
- telesné ochorenia – akútne, zhoršené chronické choroby – kardiovaskulárne, infekčné, metabolické,...
- úrazy hlavy
- intoxikácie



PORUCHY VEDOMIA

- ▶ klinický obraz:
- náhly začiatok – často v noci – dezorientácia, zmätené – nesúvislé myslenie a reč, nepokoj, nespavosť, bezradnosť,...
- kolísavý priebeh
- ▶ prognóza: závisí od vyvolávajúcej príčiny
- ▶ liečba: liečime vyvolávajúcu príčinu

PORUCHY NÁLADY V SÉNIU

- ▶ **Depresia**
- ▶ 10-15 % seniorov, 2-3-krát častejšie u žien;
20-30 % pacientov s demenciami
- ▶ **kritériá**
- ▶ aspoň 2 týždne trvajúca skleslá nálada
- ▶ strata záujmov a radosti
- ▶ znížená energia, unaviteľnosť

DEPRESIA – KRITÉRIÁ (POKRAČOVANIE)

- ▶ znížená sebadôvera a sebaúcta
- ▶ neoprávnené výčitky a pocity viny
- ▶ myšlienky na smrť, sebevražedné konanie
- ▶ nerozhodnosť, váhavosť, nesústensnosť
- ▶ zmeny motorickej aktivity
- ▶ poruchy spánku
- ▶ poruchy príjmu jedla



DEPRESIA - LIEČBA



- ▶ depresia je liečiteľná a vyliečiteľná psychická porucha
- ▶ skorá, správna a dostatočne dlhá liečba psychiatrom výrazne zníži riziko sebevraždy, zlepší kvalitu života a sociálne fungovanie
- ▶ základom liečby depresie sú antidepresíva – bezpečné a nenávykové lieky

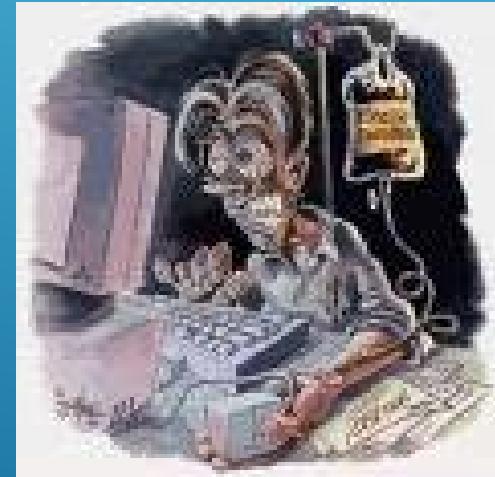
PORUCHY VYVOLANÉ UŽÍVANÍM PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK V SÉNIU

- ▶ lieky – analgetiká, anxiolytiká, hypnotiká
- ▶ alkohol
- ▶ škodlivé užívanie s rizikom intoxikácie
- ▶ vývoj závislosti - pri náhlom vysadení abstinencné stavov - delíriá



PSYCHOGENNE PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ súvisia so stresom; najčastejšie stresory:
- telesné ochorenia
- úmrtie blízkej osoby
- vážne zmeny v živote
- zlá finančná situácia
- narušené vzťahy
- nevhodné bývanie
- iné



PSYCHOGENÉ PSYCHICKÉ PORUCHY V SÉNIU

- ▶ úzkostné poruchy
- ▶ poruchy spánku
- ▶ poruchy stravovania
- ▶ telesné ťažkosti – psychosomatické poruchy
- ▶ zhoršenie telesného ochorenia
- ▶ poruchy správania, neprimerané reakcie

PSYCHOGENNE PSYCHICKÉ PORUCHY

- ▶ **liečba**
- ▶ psychoterapia – liečba psychologickými prostriedkami, zameraná na príčinu ťažkostí alebo na ich zmiernenie
- ▶ prechodne psychofarmaká

PSYCHOTICKÉ PORUCHY

- ▶ často začínajú v dospelom veku, začiatok v starobe je zriedkavejší
- paranoidné poruchy s bludmi
- paranoidno-halucinačné poruchy
- ▶ liečime ich liekmi - antipsychotikami

IZOLÁCIA, OSAMELOSTЬ, SAMOTA

- ▶ Pojmy sú často používané ako synonymá, ale sú to odlišné koncepty.
- ▶ **Izolácia**
 - ▶ Vyčlenenie zo sociálnych alebo rodinných kontaktov, podpory komunity alebo prístupu ku službám
- ▶ **Osamelosť**
 - ▶ Osamelosť je nepríjemný subjektívny zážitok, ktorý sa vyskytuje vtedy, keď je sieť sociálnych vzťahov dôležitým spôsobom kvantitatívne alebo kvalitatívne nedostatočná.
- ▶ **Samota**
 - ▶ Fyzický stav – fyzická neprítomnosť iných ľudí



RIZIKOVÉ FAKTORY OSAMELOSTI A SOCIÁLNEJ IZOLÁCIE

- ▶ Osobné okolnosti
 - ▶ Napr. rozvedení, bezdetní
- ▶ Životné okolnosti
 - ▶ Napr. strata partnera alebo nútenej odchodu do domova sociálnych služieb
- ▶ Zlé fyzické a psychické zdravie
 - ▶ (a očakávanie pokračujúceho zlého zdravia)
- ▶ Dedičnosť
 - ▶ V štúdia dánskych dvojčiat a súrodencov dedičnosť ovplyvňovala 40% skúmanej osamelosti a nezistili sa rozdiely medzi mužmi a ženami.

RIZIKOVÉ FAKTORY OSAMELOSTI

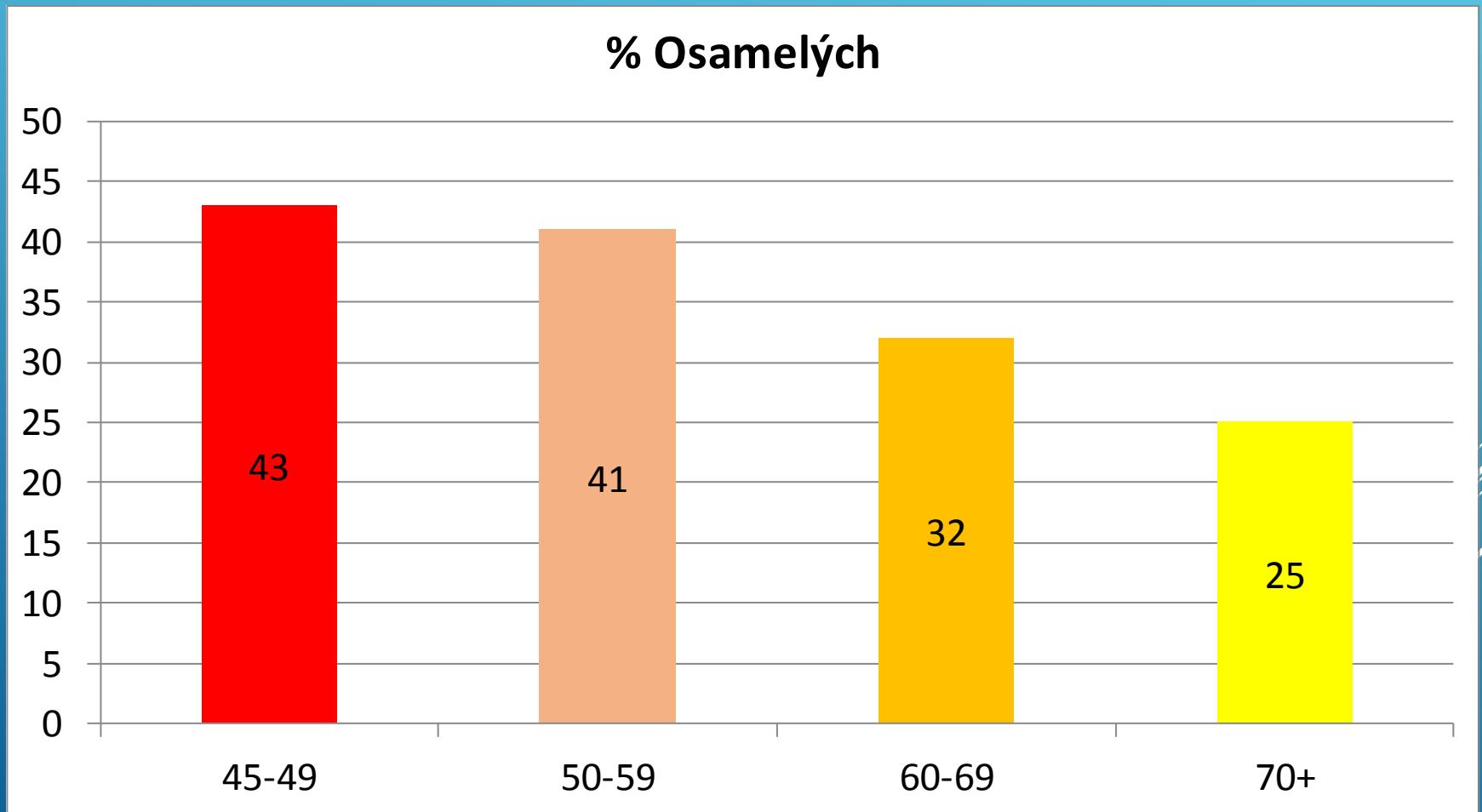
► Osobné

- ▶ Nedostatočné zdravie
- ▶ Senzorické poruchy
- ▶ Strata mobility
- ▶ Nízky príjem
- ▶ Strata blízkych
- ▶ Dôchodok
- ▶ Opatrovanie iného
- ▶ Ďalšie zmeny
(napr. strata vodičáku)

► Spoločnosť

- ▶ Nedostatočná verejná doprava
- ▶ Úprava prostredia
(napr. nedostatok verejných WC, lavičiek)
- ▶ Bývanie
- ▶ Strach z kriminality
- ▶ Fluktuácia populácie
- ▶ Demografia
- ▶ Technologické zmeny

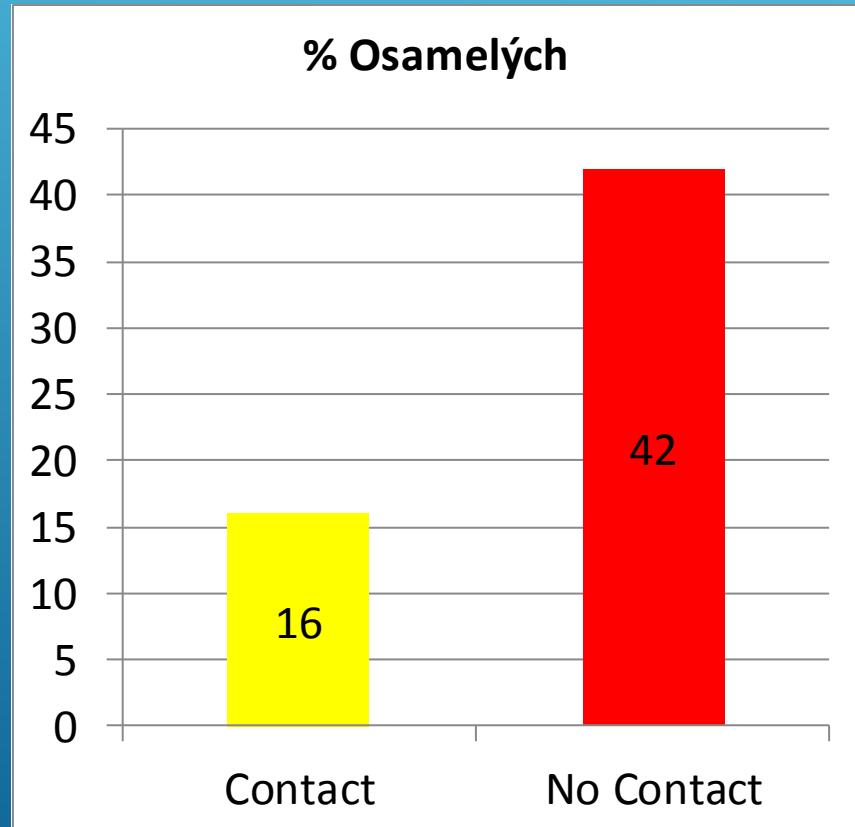
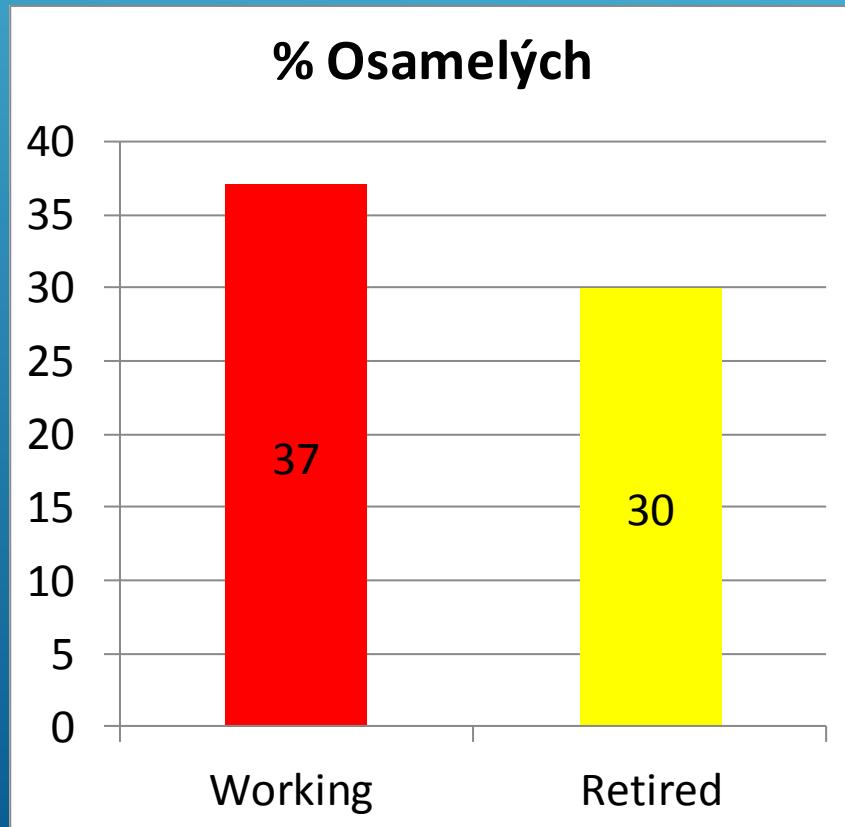
OSAMELOSTЬ Z HĽADISKA VEKU



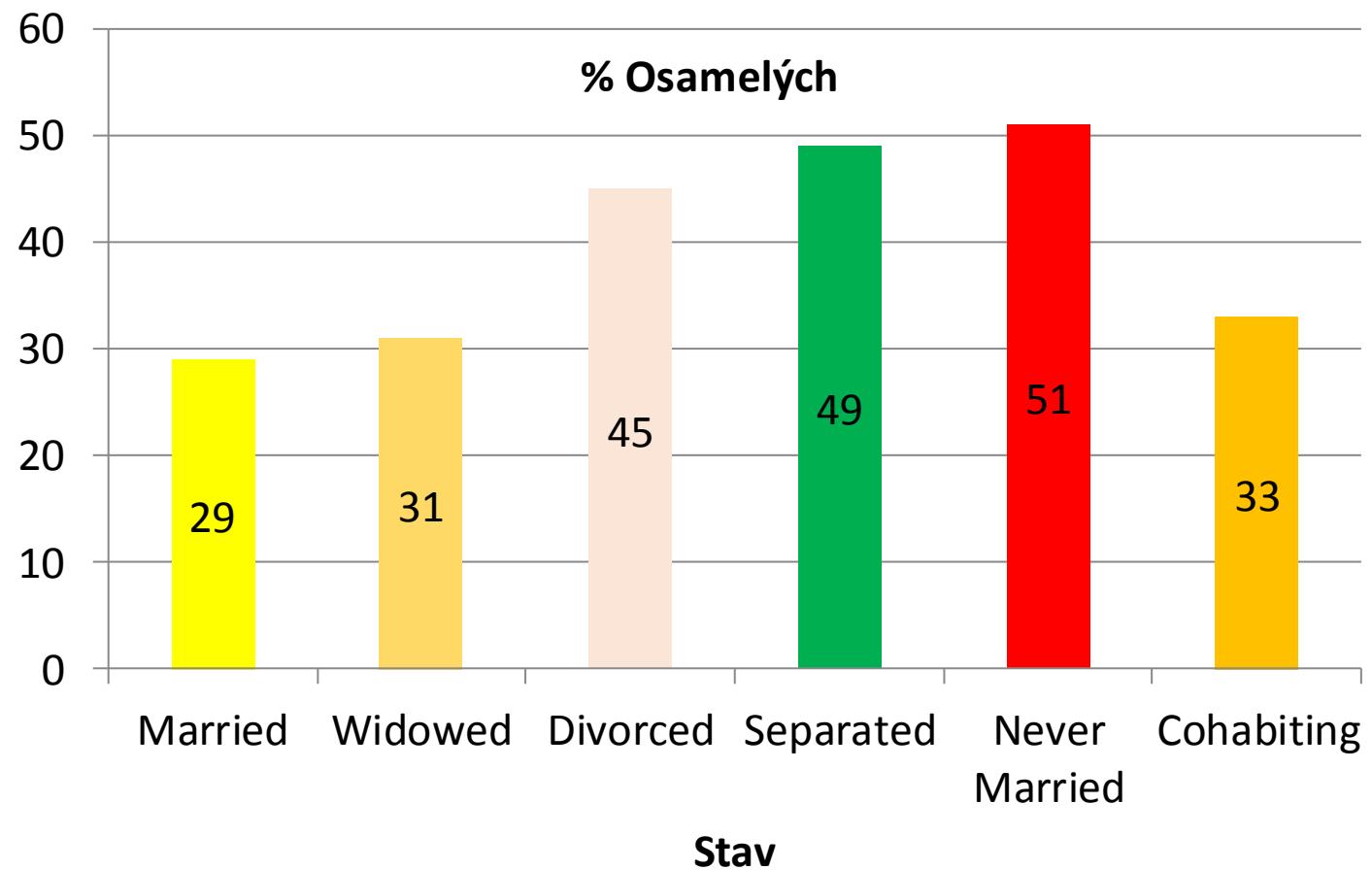
ODCHOD DO DÔCHODKU

ODCHOD DO DÔCHODKU

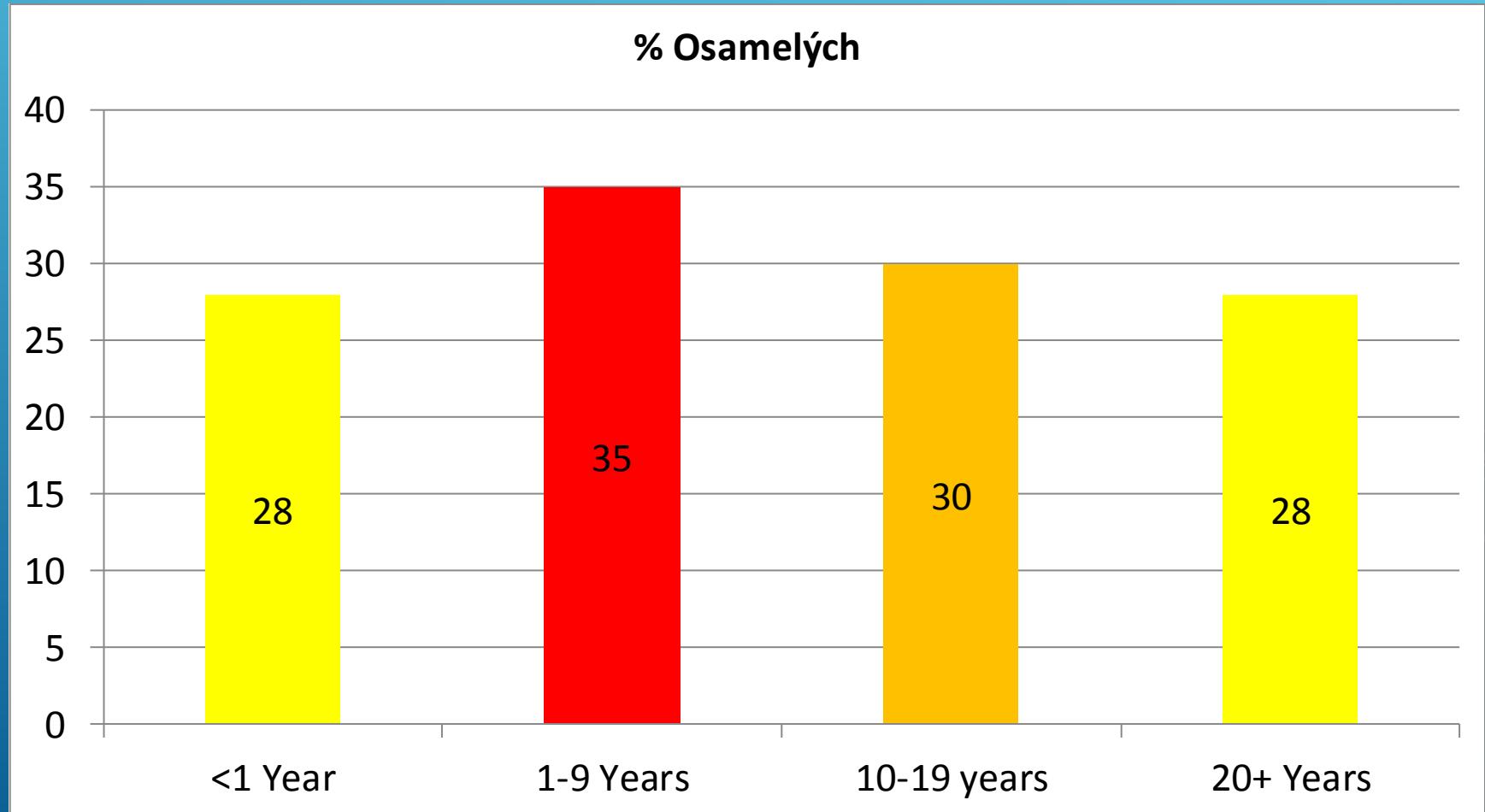
KONTAKT SO SPOLUPRACOVNÍKMI AJ NA DÔCHODKU



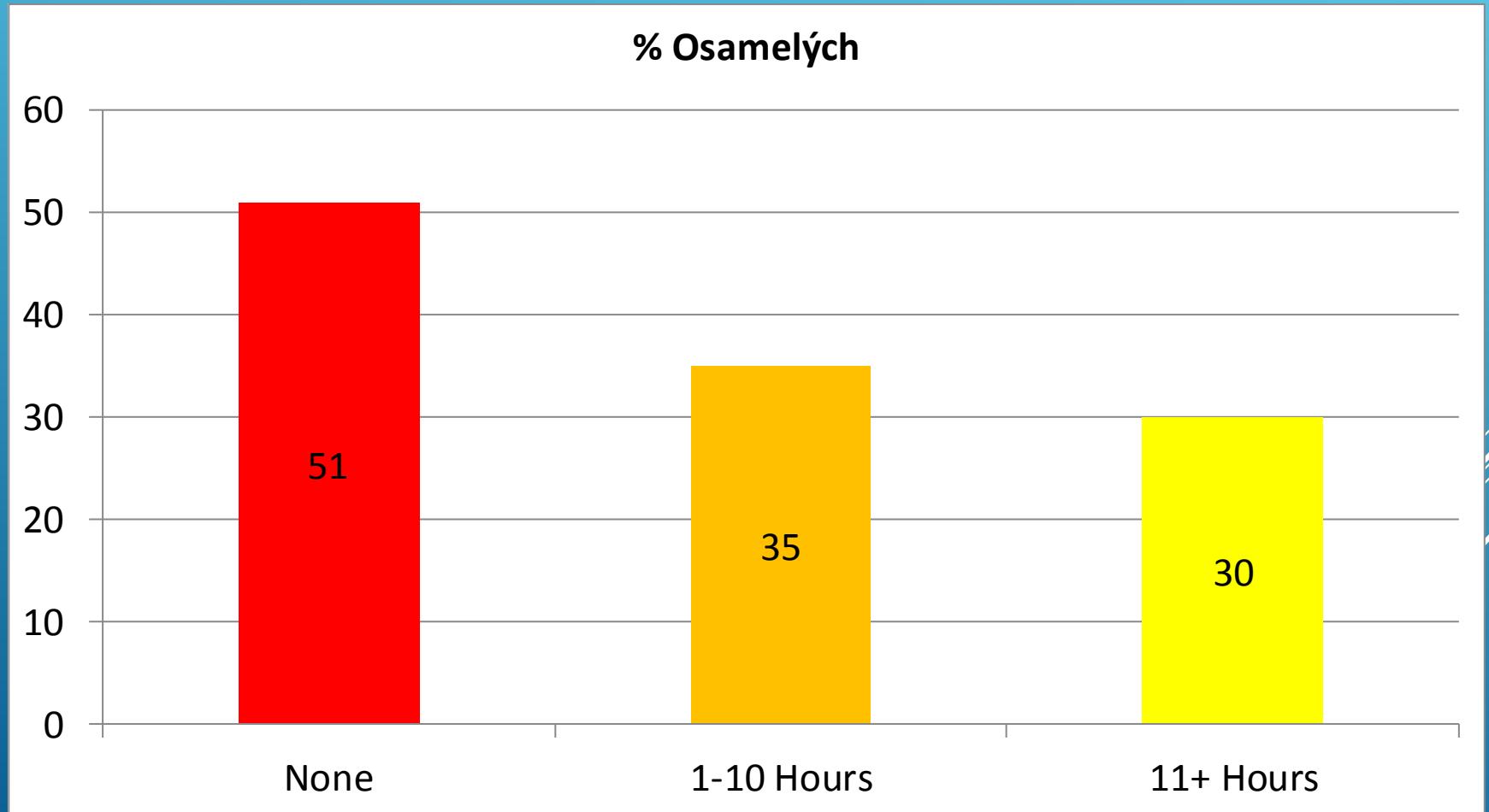
OSAMELOSTĚ A MANŽELSKÝ STAV



OSAMELOŠŤ A DÍŽKA SÚČASNÉHO MANŽELSTVA

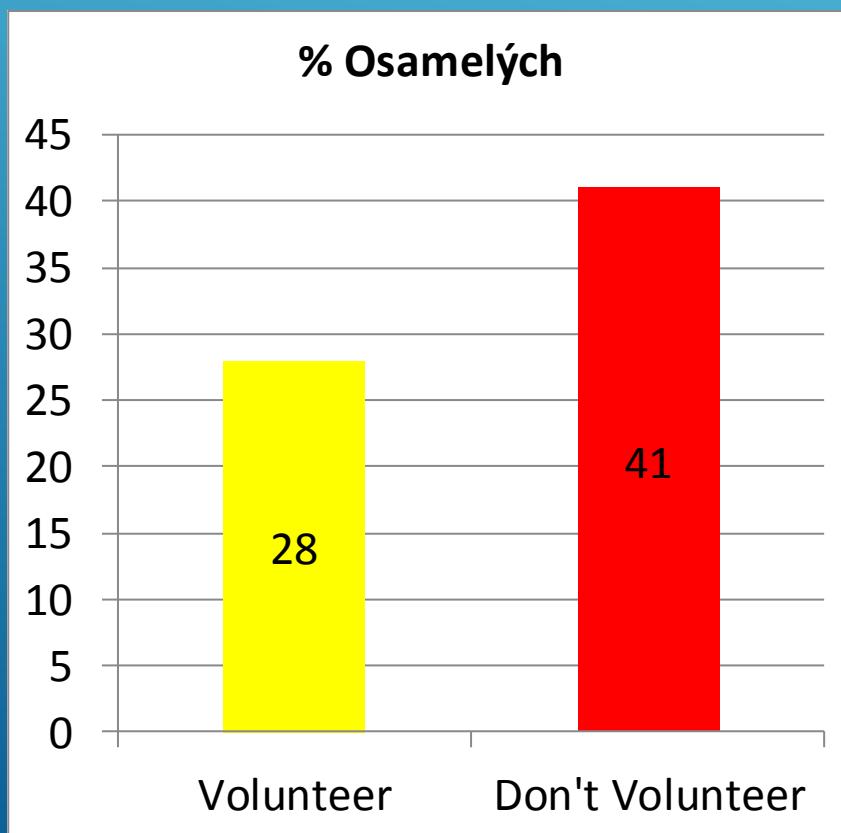


OSAMELOSTĚ A ČAS STRÁVENÝ KONÍČKAMI ZA TÝŽDEŇ

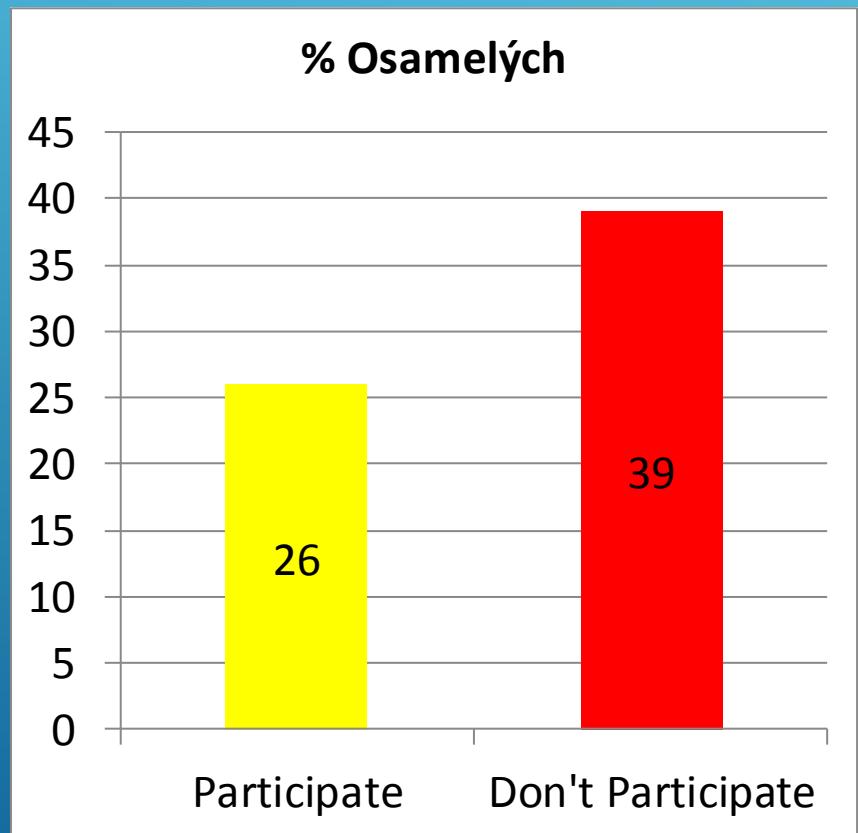


OSAMELOSTЬ A ÚČASŤ V KOMUNITNÝCH AKTIVITÁCH

DOBROVOĽNÍCKA PRÁCA

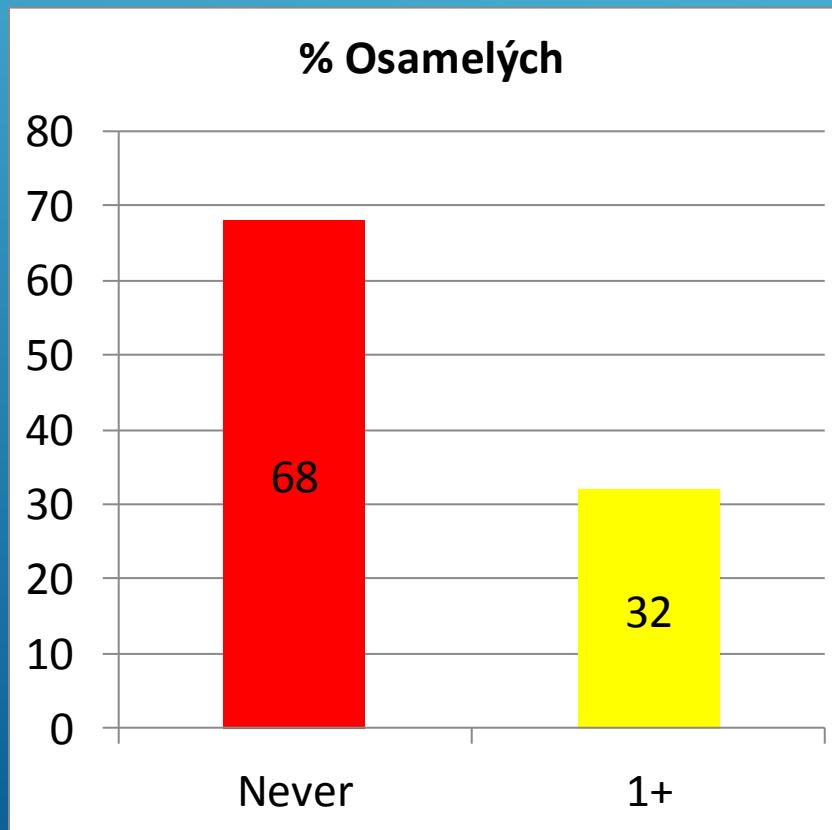


ÚČASŤ V KOMUNITNÝCH ORGANIZÁCIÁCH

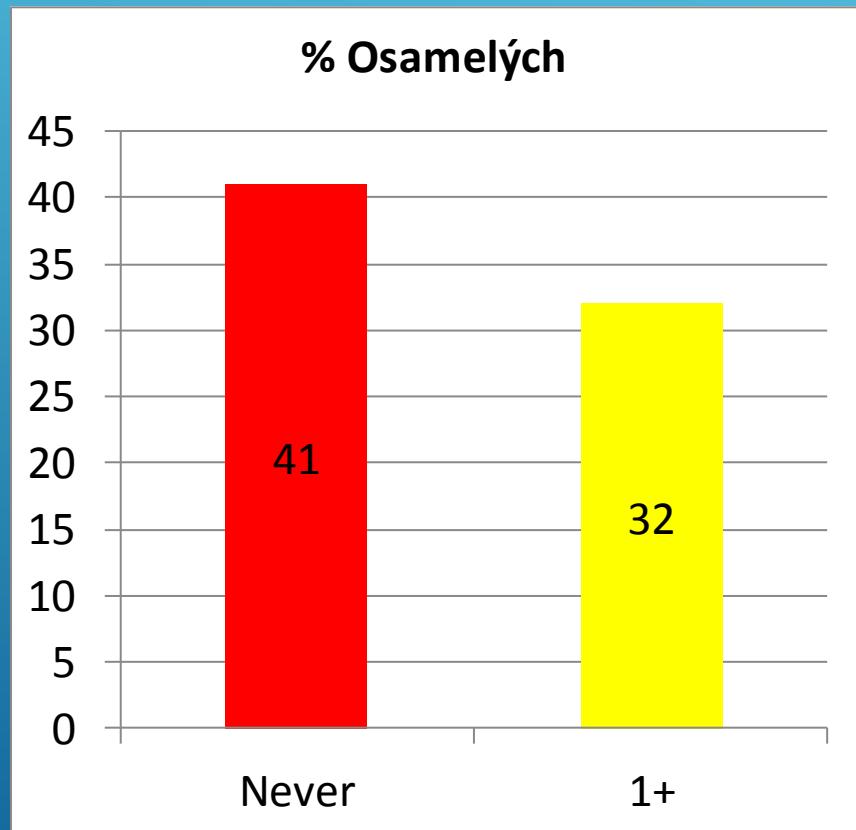


OSAMELOST A KONTAKT S PRIATELMAMI ZA POSLEDNÝ MESIAC

OSOBNE/TELEFONICKY

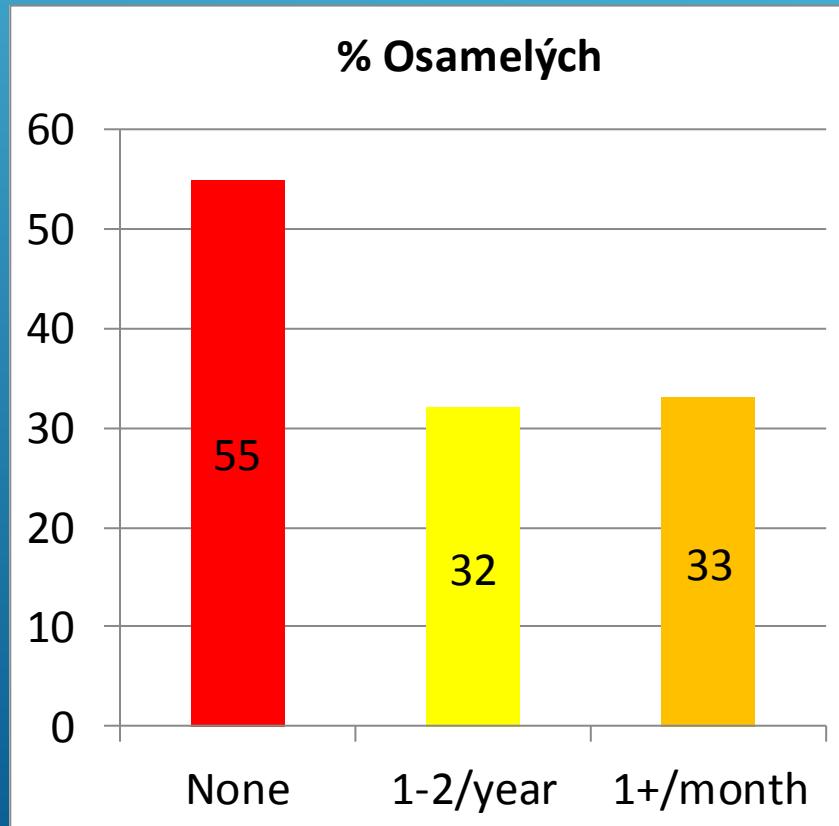


E- MAIL

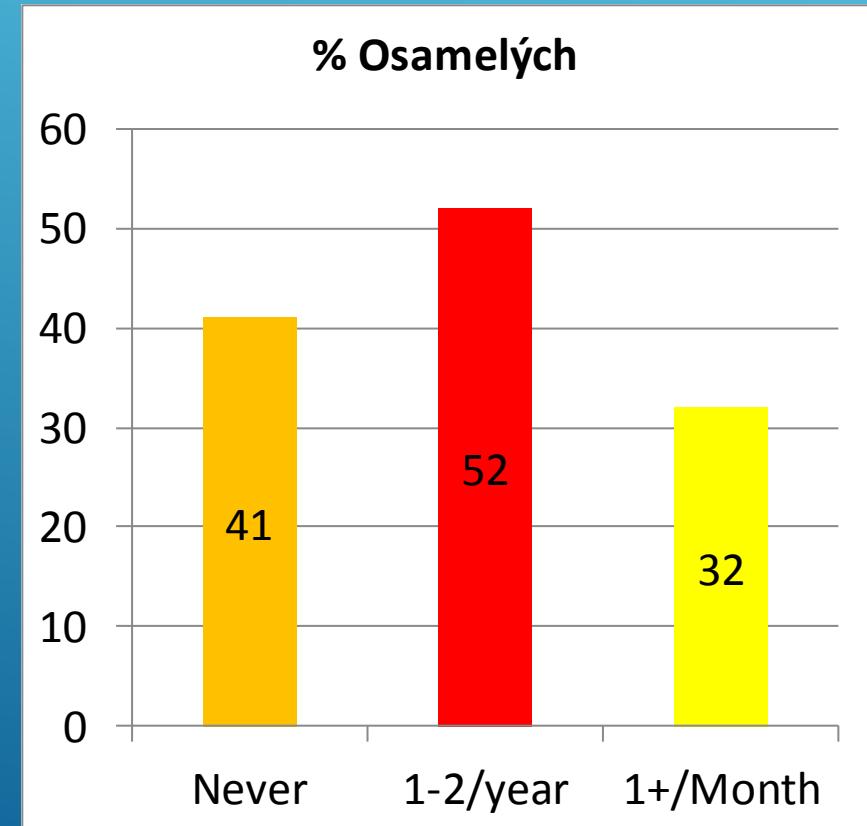


OSAMELOSTЬ A KONTAKT S DEŤMI ZA POSLEDNÝ ROK

OSOBNE

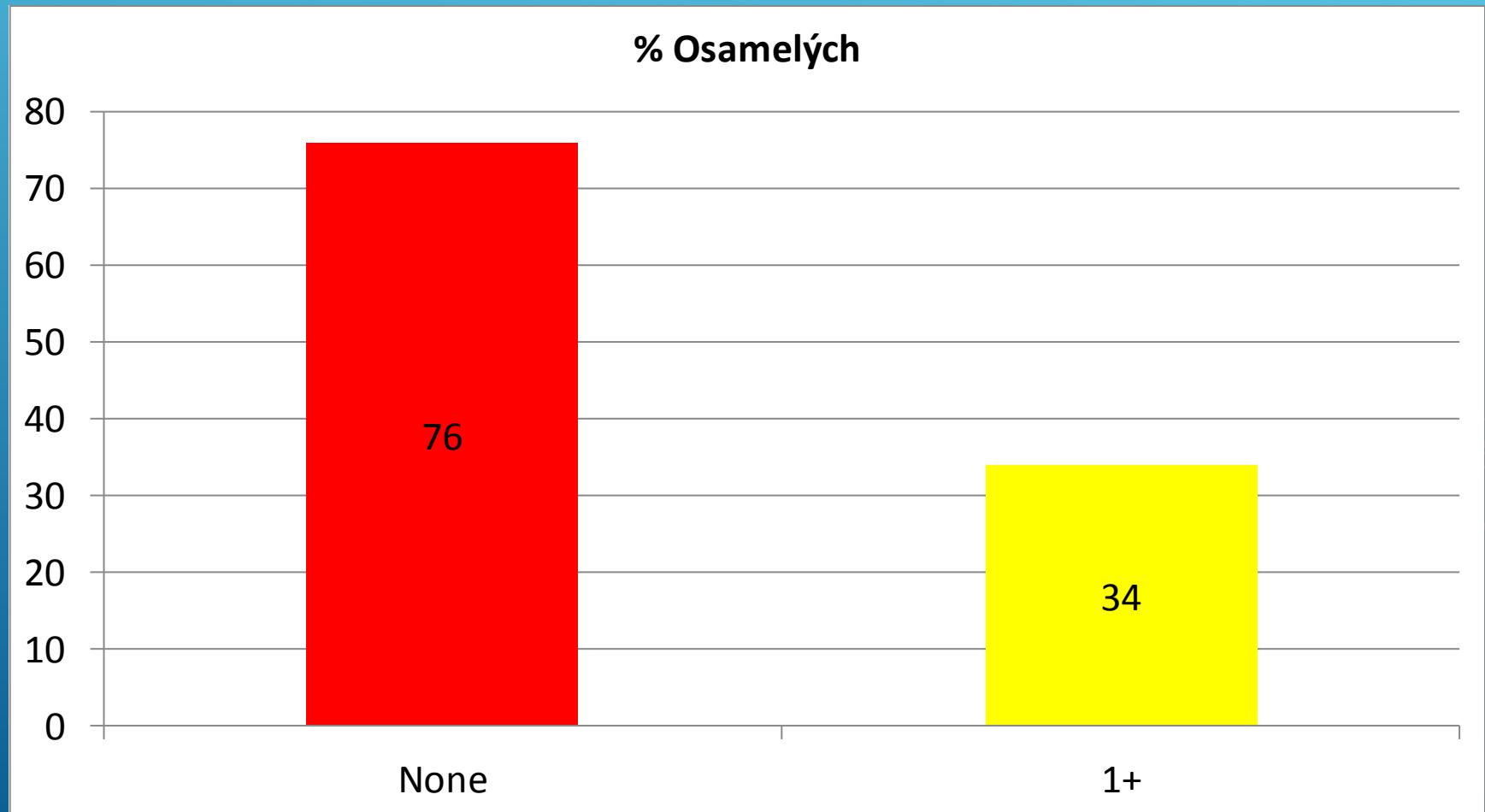


TELEFONICKY

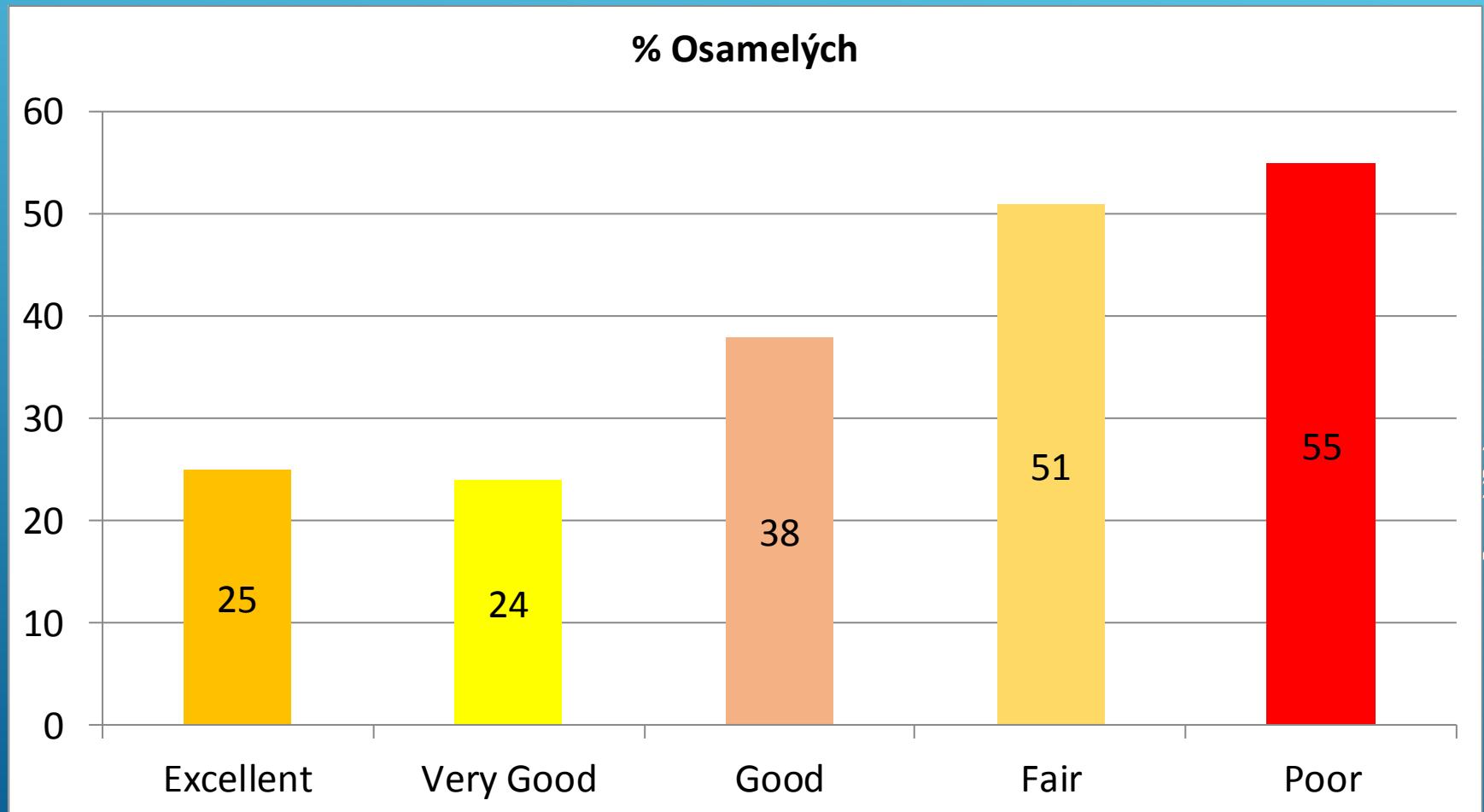


OSAMELOSTЬ A VNÍMANÁ SOCIÁLNA PODPORA:

KOĽKO ĽUDÍ VÁM BOLO VEĽMI NÁPOMOCNÝCH ZA POSLEDNÝ ROK?



OSAMELOST A SUBJEKTÍVNE HODNOTENIE ZDRAVIA



DÔSLEDKY OSAMELOSTI

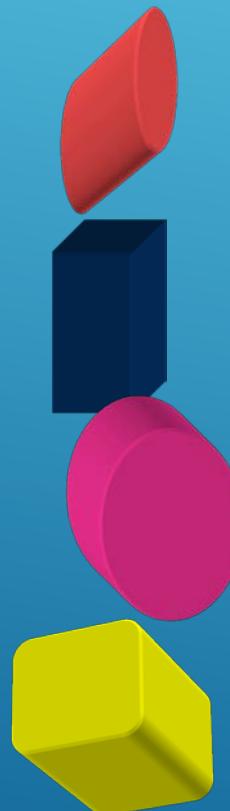
- ▶ Osamelí ľudia sú náchylnejší na rizikové správanie a horšie ho regulujú (napr. fajčenie, pitie alkoholu, iných drog, liekov, prejedanie)
- ▶ Osamelosť vytvára zmeny v mozgu, ktoré môžu zhoršovať alebo predchádzať chorobnosti
- ▶ Osamelosť môže mať za následok fyzické zmeny, ktoré zvyšujú riziko srdcových ochorení, vysokého krvného tlaku a mozgovej príhody
- ▶ Osamelí jedinci sú náchylnejší na depresiu
- ▶ Osamelí ľudia sa stávajú ostražitejšími voči hrozbám a zameriavajú sa na sebaobranu
- ▶ Môžu sa stať menej pozornými voči pocitom iných

VZŤAH OSAMELOSTI A ÚMRTNOSTI

- ▶ Prehľad 148 štúdii sociálnych vzťahov a úmrtnosti:
- ▶ O 50% dlhšie žili tí, ktorí majú silné sociálne väzby v priemere o 7½ roka viac.
- ▶ Mať slabé sociálne väzby nesie zdravotné riziko:
 - ▶ Rovnaké ako fajčenie 15 cigariet denne
 - ▶ Rovnaké ako alkoholizmus
 - ▶ Je škodlivejšie, ako necvičenie
 - ▶ Dvakrát tak škodlivé ako obezita
- ▶ “Jednotlivci, ktorí sú osamelí, majú 2 až 5 x vyššiu pravdepodobnosť predčasnej smrti, než tí, ktorí sa osamelí necítia.”

SOCIÁLNE PROBLÉMY SPOJENÉ S OSAMELOŠŤOU

- ▶ Závislosti
- ▶ Sebevraždy
- ▶ Znížená imunita, zvýšené využívanie zdravotníckych služieb
- ▶ Poruchy spánku
- ▶ Znížené zvládanie záťaže



- ▶ Agresia
- ▶ Delikvencia
- ▶ Útek z domu
- ▶ Rozpad spoločnosti

AKO TEDA PREKONAŤ POCIT OSAMELOSTI?

- priznať si slabšie stránky povahy a pracovať na svojich povahových vlastnostiach
- nájsť si nového koníčka, alebo sa vrátiť k starému, z mladosti. Je dobré nájsť si spoločenského koníčka – spevokol, cvičenie alebo turistiku, spoločenské tance, kurz varenia alebo pestovania bonsajov, štúdium na univerzite tretieho veku alebo cudzích jazykov
- Využiť možnosti internetu – mail, chat, skype, sociálne siete, diskusie na rôznych internetových fórách. Ako dočasné, krátkodobé a náhradné riešenie. Pozor na rôzne riziká a nástrahy internetu

AKO TEDA PREKONAŤ POCIT OSAMELOSTI?

- zapojiť do dobrovoľníckych akcií dobročinných organizácií
- uvedomiť, z čoho pramení náš pocit osamelosti a či naozaj nedokážeme byť nejaký čas spokojní sami
- zaobstarať si domáceho miláčika
- nebyť doma len preto, že nie je ísť s kým von. Vybrať sa na vychádzku do parku aj sami s knihou, časopisom. Aj na výlet organizovaný niektorou agentúrou