



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Kako krepiti
duševno zdravje
starejših
in
kako ukrepati,
ko se zalomi?



Za duševno zdravje

NACIONALNI PROGRAM DUŠEVNEGA ZDRAVJA

KAKO KREPITI DUŠEVNO ZDRAVJE STAREJŠIH IN KAKO UKREPATI, KO SE ZALOMI?

Izdal: NIJZ, Območna enota Maribor

Besedilo pripravili: Aljaž Brlek, Sanja Tkalec, Mateja Vek, Olivera Stanojević Jerković

Strokovni pregled: Nuša Konec-Juričič, Drago Perger

Ilustracije: Sanja Tkalec

Za vsebino objavljenih informacij je odgovoren NIJZ, OE Maribor.

Tisk: DZS, založništvo in trgovina, d.d.

Naklada: 5.000 izvodov

Gradivo je nastalo v okviru Programa MIRA,

Nacionalnega programa duševnega zdravja.

Finančna sredstva PKP5 je zagotovilo Ministrstvo za zdravje RS.

KAJ JE DUŠEVNO ZDRAVJE STAREJŠIH?

Dobro duševno zdravje bi lahko opisali kot občutek splošnega zadovoljstva ali dobrega počutja. Človek z dobrim duševnim zdravjem je oseba, ki uspešno uravnava svoja čustva, ima izpolnjene osnovne potrebe, vzpostavlja dobre medosebne odnose, se uspešno spoprijema z izzivi v življenju ter z morebitnimi telesnimi ali duševnimi težavami, boleznimi in invalidnostmi. Pri tem je potrebno poudariti, da slabo počutje ali stiska še ne pomeni duševne motnje ali bolezni. Vsi občasno doživljamo skrbi, negotovost, tesnobo, dvom, nemoč, žalost, jezo, frustracijo, strah, krivdo in še vrsto drugih neprijetnih čustev in občutkov, ki so povsem normalni.



Duševno zdravje

skrb za telesno zdravje,
dobri medosebni odnosi,
pozitivna samopodoba/odnos
do sebe ...

Težave v duševnem zdravju

težave s spanjem,
pomanjkanje apetita,
razdražljivost, brezvoljnost
...

Duševna bolezen

tesnoba, depresija,
demenca, dolgotrajna
nespečnost ...

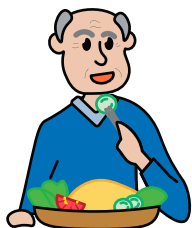
Starejši ljudje (65 let in več) so z vidika telesnega in duševnega zdravja še posebno ranljiva skupina, za katero je značilna večja obolevnost kot pri mlajših. V nadaljevanju naštevamo nekaj varovalnih dejavnikov, ki imajo z vidika preventive pozitiven učinek na zdravje kot celoto.



1. GIBANJE ZA ZDRAVJE

Redna telesna dejavnost je izredno pomembna za ohranjanje dobrega zdravja in samostojnosti, hkrati pa upočasnjuje procese staranja. Ohranja moč, vzdržljivost, prožnost in dobro ravnotežje ter preprečuje krhkost. Telesna dejavnost zmanjšuje občutke tesnobe, po drugi strani pa povečuje sposobnost za bolj učinkovito spoprijemanje z dejavniki, ki vzbujajo tesnobo. Pomembno je, da tudi starejši vsaj za 20 minut na dan izvajajo dejavnosti, s katerimi pospešijo svoj srčni utrip in dihanje ter s tem izboljšajo delovanje srčne mišice. Telesna dejavnost starejših zajema vsakršno gibalno aktivnost, s katero se oseba lahko ukvarja in je prilagojena njenim zmožnostim (npr. hitra hoja, plavanje, kolesarjenje, igre z žogo, lahka aerobika, ples, delo na vrtu, hišna opravila, hoja po stopnicah itd.).

2. ZDRAVA PREHRANA



Prehrana ima pomembno vlogo pri ohranjanju vitalnosti in zdravja. S starostjo se znižujejo potrebe po energiji, medtem ko naraščajo potrebe po določenih hranilih. Pri tem je priporočljivo, da starejši uživajo prehrano, ki vsebuje dovolj sadja, zelenjave in beljakovin. obroki naj bodo redni in enakomerno porazdeljeni, pripravljene iz raznolikih, čim bolj svežih, sezonskih in hranilno bogatih živil. Priporočljivo je tudi uživanje zadostne količine vode, saj le-ta ugodno vpliva na dobro počutje, prebavo, spanje in raven energije. Raba alkoholnih pijač, tobaka in drugih škodljivih snovi se odsvetuje. Pomembno je, da tisti, ki imajo od zdravnika predpisana prehranska navodila zaradi zdravstvenih težav, le-ta tudi upoštevajo.

3. KAKOVOSTEN SPANEC

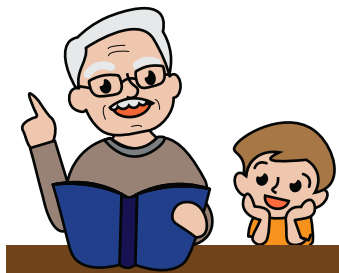
Starejši se vse pogosteje soočajo s težavami spanja, zato občutijo večjo utrujenost čez dan. Prepričanje, da starejši potrebujejo manj spanja, je zmotno. Priporočljivo je, da bi tudi starejši za normalno delovanje in ohranjanje zdravja dnevno spali od 7 do 8 ur. Za boljšo higieno spanja naj bo ura odhoda v posteljo in prebujanja vsak dan enaka. Prostor za spanje naj bo primerno zatemnjen in miren. Pred spanjem se odsvetuje uživanje težkih obrokov hrane. Spanje je nujno za preživetje in obnavljanje, zato je potrebno pravočasno ukrepati, če se pojavijo motnje spanja (nespečnost), ki trajajo dlje časa. Pomanjkanje spanja lahko privede do neželenih posledic za zdravje. Pomembno je, da se starejše osebe izogibajo jemanju uspaval oziroma jih jemljejo pod ustreznim zdravniškim nadzorom.



4. SKRB ZA DOBRO POČUTJE

Vsak se kdaj počuti slabše ali brezvoljno. Najpogostejši izvor slabega počutja in upada volje pri starejših so izgube ljubljenih oseb (partner, prijatelji), zanje pomembnih dejavnosti (npr. služba) ali družbenega oz. finančnega položaja. Oži se krog prijateljev in znancev, zato je veliko starejših vedno bolj izoliranih ali osamljenih. Pri tem lahko doživljajo občutke nekoristnosti ali nezaupanja vase, kar lahko privede do brezvoljnosti ali celo depresije. Pomembno je, da starejši dejavno preživljajo prosti čas (npr. poslušanje glasbe, branje knjig, opravljanje gospodinjskih opravil, sodelovanje v različnih društvih), zato da ostanejo miselno in telesno aktivni.





5. DOBRI MEDOSEBNI ODNOSI

Po upokojitvi in v starejšem življenjskem obdobju se medosebni odnosi v marsičem spremenijo in skrčijo, zato je toliko bolj pomembno, da starejši na dnevni ravni vzpostavljajo (osebne) stike z nekom, ki mu lahko zaupajo (partner, družinski člani, prijatelji, sosedje, prostovoljci ...). Ker imajo starejši manj priložnosti za vzpostavljanje novih socialnih stikov, je priporočljivo, da se jim ponudijo različne oblike druženja in aktivnega povezovanja v skupnosti. K temu lahko pripomore medgeneracijsko povezovanje v lokalnem okolju.

6. VKLJUČENOST V DRUŽBO

Dejavni starejši ljudje, ki aktivno iščejo nove izkušnje, poročajo o boljšem zdravju, kot tisti, ki se po upokojitvi umaknejo in niso dejavno vpleteni v okolje, v katerem živijo. Primeri družbenih aktivnosti za starejše so: prostovoljno delo, družabne igre, športne aktivnosti za starejše, vseživljenjsko izobraževanje, računalniško opismenjevanje, kulinarčne, likovne ali glasbene delavnice, delavnice ročnih spretnosti ... V Sloveniji je veliko društev, ki skrbijo za kakovostno preživljanje časa starejših z vidika aktivnosti, pomoči ter medgeneracijskega sodelovanja in solidarnosti. Aktivno sodelovanje v skupnosti pa predstavlja nepogrešljivo sestavino kakovostnega preživljanja tretjega življenjskega obdobja. Pomembno je spodbujati starejše k vključitvi v katero izmed društev v lokalnem okolju, ki naj bodo ljudem na voljo tudi v odročnejših krajih in vaseh.



KAJ POMENI AKTIVNO STARANJE?

Staranju se ne more nihče izogniti. Kako se bo ta proces odvijal pri vsakemu posamezniku, je med drugim odvisno od prirojenih genetskih značilnosti. Na te značilnosti ni moč vplivati in jih spreminjati, vendar pa lahko z zdravim življenjskim slogom vzdržujemo življenjsko vitalnost. Zdrav življenjski slog upočasnjuje procese staranja in s tem tudi negativne posledice, ki jih s seboj prinaša starejše življenjsko obdobje. S starostjo upadeta telesna in mentalna zmogljivost, spremeni se doživljanje samega sebe, pojavijo se lahko različne telesne oviranosti, kronične bolezni ali duševne težave. Pri tem lahko različne zasvojenosti in negativni vplivi iz okolja (slabe življenjske izkušnje) dodatno poslabšajo duševno stanje.

Pričakovano je, da se s staranjem slabša uravnavanje ravnotežja in imunski odgovor na bolezni, zmanjšujejo se energijske rezerve, poslabšuje se vid, sluh, delovanje srca in ledvic, pojavijo/poslabšujejo se kronične bolezni.

Ne glede na to, da za nekatere potekajo procesi staranja hitreje oziroma počasneje kot za druge, lahko izpostavimo tri vidike uspešnega staranja:

- preprečevanje bolezni in nezmožnosti,
- krepitev psihične (mentalne) in telesne dejavnosti in
- aktivno delovanje v skupnosti.



KAKO PREPOZNATI SPREMEMBE, ZARADI KATERIH STAREJŠI POTREBUJE POMOČ?

Povsem normalno je, da so starejši kdaj žalostni, brez življenjske energije in brez volje do vsakodnevnih opravil. Če so ti občutki kratkotrajni in izzvenijo sami po sebi, niso zaskrbljujoči. Če pa takšni občutki trajajo dlje časa, se pojavijo brez očitnega razloga, vplivajo na odnose z bližnjimi in zmanjšujejo kakovost življenja starejših, je to lahko znak težav v duševnem zdravju. Napačno je prepričanje, da so nekatere duševne bolezni (npr. tesnoba, depresija, demenca, zasvojenost) pričakovan del staranja in kot take ne potrebujejo obravnave.

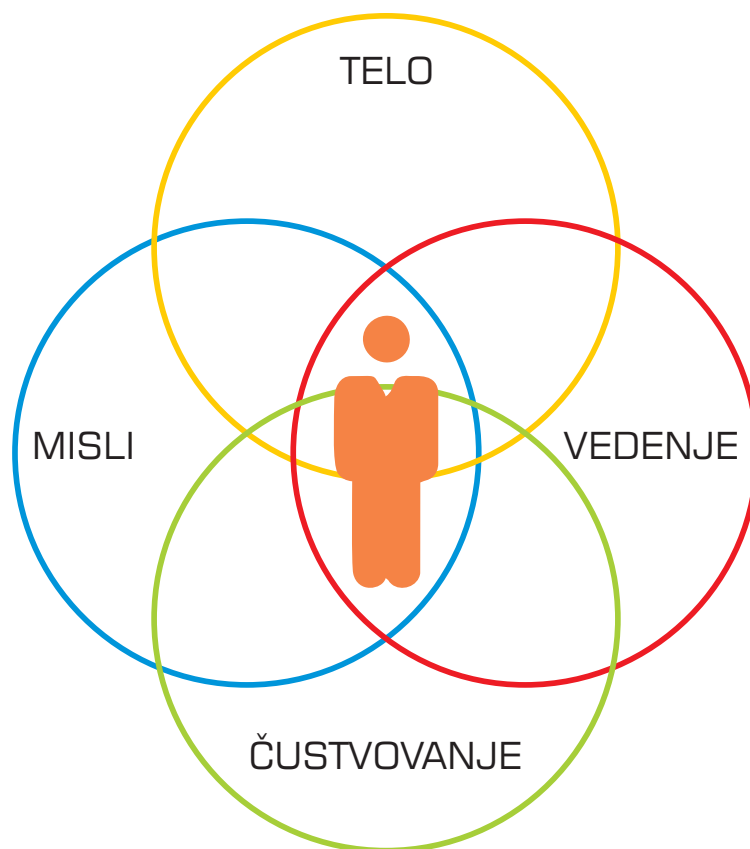
Težave v duševnem zdravju in duševne bolezni pri starejših so pogosto spregledane, prepoznavanje pa je izredno zahtevno, saj se navadno prepletajo z drugimi težavami. Starejši svojcem in osebnemu zdravniku pogosto poročajo le o telesnih bolečinah in fizičnih znakih bolezni, ki pa za seboj nemalokrat skrivajo težave v duševnem zdravju. Te težave se lahko razvijejo tudi kot posledica soočanja s telesno boleznijo. Velja pa tudi obratno, duševna motnja in uživanje zdravil zaradi duševne bolezni lahko povzročijo poslabšanje telesne bolezni.

Starejši neradi poiščejo pomoč zaradi težav v duševnem zdravju. Poleg tega so starejši z duševno motnjo še dodatno stigmatizirani. Da bi starejši dobili ustrezno strokovno pomoč, je pomembno, da bližnji pravočasno opazijo spremembe (prve znake). Prav tako je pomembno, da se ustrezno informirajo o tem, kje lahko poiščejo pomoč.

Spremembe lahko opazijo tudi drugi ljudje, ki pogosto prihajajo v stik s starejšimi (npr. sosedje, prostovoljci, patronažne sestre ...). Pri tem je pomembno, da le-ti sodelujejo s svojci, ki navadno najboljše poznajo starejšo osebo, in pri njih preverijo svoja opažanja.

ZNAKI TEŽAV V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Večina duševnih težav in duševnih motenj nastaja postopoma. Najpogosteje bližnji ne opazijo prvih majhnih sprememb v čustvovanju, mišljenju, vedenju in telesnih znakih starejšega svojca, zato lahko svojci in drugi le s celostnim opazovanjem ugotovijo, da se s starejšo osebo nekaj dogaja. Te težave se običajno prepletajo in vplivajo na vse vidike delovanja starejše osebe.



Nabor sprememb in znakov, ko je potrebno ukrepanje oz. ko je potrebno poiskati pomoč strokovnjaka:



a) spremembe na področju VEDENJA

- nenadne spremembe v kvaliteti spanja, nespečnost
- pomanjkanje apetita, zavračanje hrane
- umikanje v samoto, izogibanje družini, prijateljem oz. družanju
- jok, ki se lahko pojavi večkrat dnevno, oseba ga težko zadržuje
- opuščanje dejavnosti, ki so včasih za osebo predstavljale vir zadovoljstva in sprostitve
- slaba skrb zase in zanemarjanje osebne higiene
- zmeden govor, osebo težko razumemo, kaj želi povedati
- nepričakovan upad funkcioniranja v vsakdanjem življenju (npr. oseba ne zmore iti več sama v trgovino po živila)
- zloraba alkohola ali drugih drog
- brezvoljnost (pomanjkanje interesov)



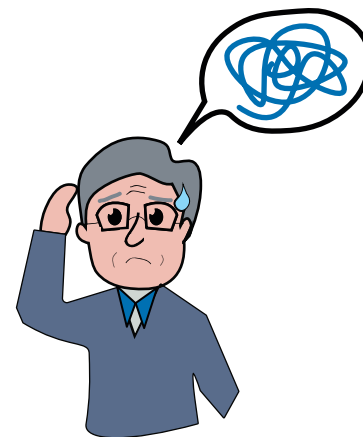
b) spremembe na področju ČUSTVOVANJA

- pretirani občutki prizadetosti in potrnosti, opazimo dlje trajajoča čustva žalosti
- nenavadno izmenjevanje čustev sreče in žalosti
- pretirano dobro počutje in razpoloženje
- razdražljivost in prepirljivost (oseba nima potrpljenja in hitro izgubi živce, pogosto izraža jezo)
- napetost (oseba intenzivno reagira na različne dražljaje, npr. hrup)
- povečana občutljivost na vidne dražljaje, zvoke in vonjave (npr. oseba se izogiba močnim dražljajem iz okolja)

c) spremembe na področju MIŠLJENJA

- težave s pozornostjo, oseba se težko osredotoči ali hitro odtava z mislimi
- težave s spominom (npr. oseba pozablja, kaj je jedla za zajtrk, težko si zapomni nove informacije ali se težje spomni, kaj je načrtovala za prihodnost)
- težave na področju logičnega mišljenja in reševanja problemov (npr. starejša oseba razlaga zgodbo brez repa in glave, nima rdeče niti)
- preganjavica (nelogičen strah)
- črne misli (starejša oseba vidi smrt kot rešitev svojih stisk)*

**Priprava na smrt je pogosta v tretjem življenjskem obdobju, zato samo razmišljanje o smrti še ne pomeni, da bo oseba naredila samomor. Pozorni smo takrat, ko starejša oseba vidi smrt kot edini možni izhod iz svojih trenutnih stisk.*



d) TELESNI ZNAKI in SIMPTOMI

- poročanje o telesnih bolečinah, zlasti pogosti glavoboli, bolečine v želodcu, v hrbtenici ali sklepih
- oseba se počuti nezmožna za delo ali celo za gibanje
- utrujenost, ki tudi po počitku ne mine
- vidne posledice zlorabe alkohola ali drugih drog



Če kateri od prej navedenih simptomov ali različna kombinacija le teh traja vsaj dva tedna ali več, je potrebno ukrepanje. Vsekakor to še ne pomeni, da gre pri starejši osebi za duševno motnjo ali drugo bolezen, potrebna pa je prva strokovna obravnava (npr. obisk pri izbranem zdravniku splošne/družinske medicine) ali obisk pri ustreznem specialistu, da se opredeli vzrok težav.

Večina duševnih motenj se razvija postopoma, pogosteje so rezultat kombinacije dejavnikov, ki te težave sprožijo in jih vzdržujejo. Še posebna pozornost svojcev oziroma drugih, ki so v stiku s starejšimi, je potrebna, kadar se starejši soočajo s katerim izmed naslednjih sprožilcev:

- izguba partnerja,
- osamljenost,
- upokojitev,
- težave v odnosih z bližnjimi,
- postavitev diagnoze bolezni s težjim potekom ali s slabo prognozo in neprijetno zdravljenje,
- težja bolezen partnerja ali katerega izmed ožjih družinskih članov.

KAKO UKREPAMO? (PPP)

V situaciji, ko pri starejši osebi opazimo, da se z njo nekaj dogaja – da je drugačna, kot smo je vajeni, ukrepamo v treh korakih:

1. Prepoznavna

Ta korak smo že opravili, v kolikor smo pri starejši osebi opazili in prepoznali prej naštetе znake in simptome.

2. Pristop

Priporočljiv je pogovor s starejšo osebo. Poskrbimo za primeren čas in prostor, ko bomo pogovor opravili. Če je starejša oseba redkobesedna ali se z nami o tem ne želi pogovarjati, se o svojih opažanjih pogovorimo s svojci ali kako drugo osebo, ki ji starejši zaupa.

3. Pomoč

Kadar simptomi trajajo več tednov in vplivajo na vsakodnevno delovanje je nujno UKREPANJE. Starejšo osebo spodbudimo, da poišče strokovno pomoč.

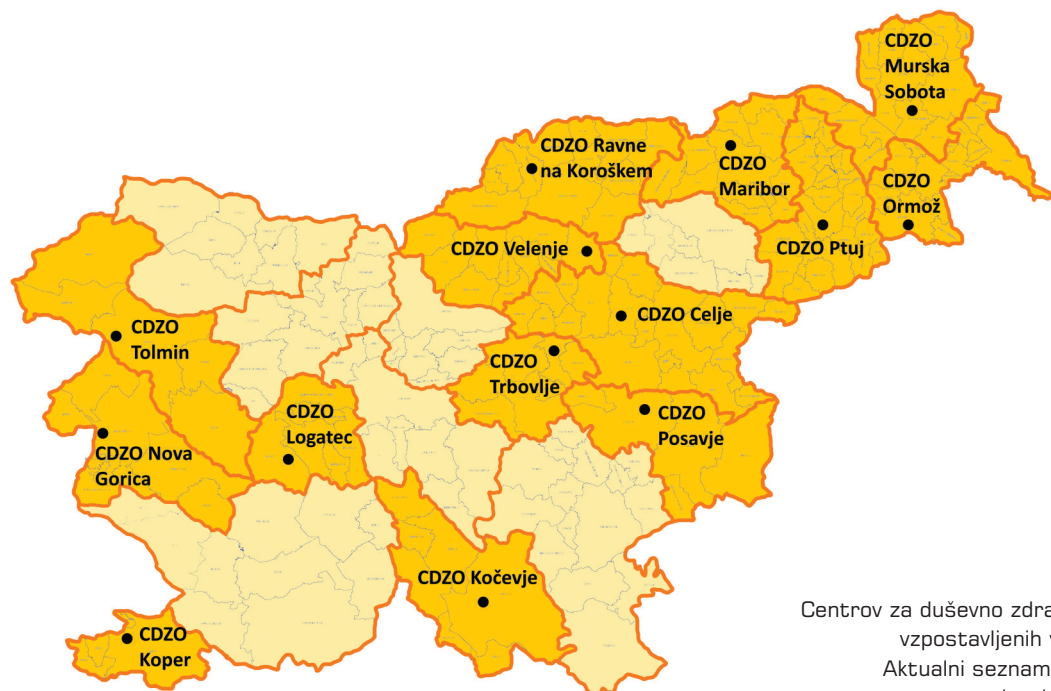
V primeru,
da starejši poroča o samomorilnih namenih oziroma
skuša kako drugače škodovati sebi ali drugim,
potrebuje obravnavo nujne medicinske pomoči
na telefonski številki

112

VIRI POMOČI

Prvi vir strokovne pomoči je izbrani **osebni zdravnik**. Po potrebi bo predpisal zdravljenje, napotil k specialistu (kliničnemu psihologu ali psihiatru) ali na druge oblike pomoči. Klinični psihologi in psihiatri delujejo v okviru zdravstvenih domov, psihiatričnih bolnišnic in kot zasebni izvajalci s koncesijo ali brez nje.

V Sloveniji delujejo tudi **Centri za duševno zdravje odraslih (CDZO)**, z ekipo strokovnjakov iz različnih področij: medicinske sestre, psihiatri, klinični psihologi, psihologi, socialni delavci in delovni terapevti. Za obravnavo v CDZO napotnica za vstop ni obvezna. Na obravnavo lahko osebo napotijo: zdravnik družinske medicine, drug zdravnik specialist ali sodelujoče službe z ustnim (osebno ali po telefonu) ali s pisnim obvestilom (obvestilo zdravniku ali elektronska pošta) oziroma z napotnico. Na pregled se oseba lahko naroči tudi sama ali jo naročijo bližnji.



Zemljevid
Centrov za duševno zdravje odraslih,
vzpostavljenih v letu 2021.
Aktualni seznam je dostopen
na spletni strani MIRA
(<https://www.zadusevnozdravje.si/>)

Kadar je stiska zelo huda in osebni zdravnik v danem trenutku ni dosegljiv, se lahko obrnete neposredno na:

- dežurnega zdravnika,
- dežurno ambulanto najbližje psihiatrične bolnišnice ali
- reševalno službo (112).

Za podatke o ustreznih oblikah pomoči ali samo za podporo in pogovor se lahko obrnete tudi na TELEFONE ZA POMOČ V STISKI:

- **Klic v duševni stiski**
tel. št. 01/520-99-00
(vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj).
- Zaupna telefona
Samarijan tel. št. 116 123 in
Sopotnik tel. št. 05 720 1720
(24 ur/na dan, vsak dan).
Klic je brezplačen.
- Brezplačna pomoč je na voljo tudi v kateri izmed svetovalnic v mreži psiholoških svetovalnic **Posvet**. Na svetovanje se lahko naročite tel. št. 031/704-707 ali 031/778-772 (več informacij na: <http://www.posvet.org/>).







