



# Demografsko starenje i mentalno zdravlje

---

mr. Ankica Džono Boban

*dr. med., spec. javnog zdravstva*

Janja Teglović

*mag. psihologije*

# Demografske projekcije u svijetu i Hrvatskoj

---

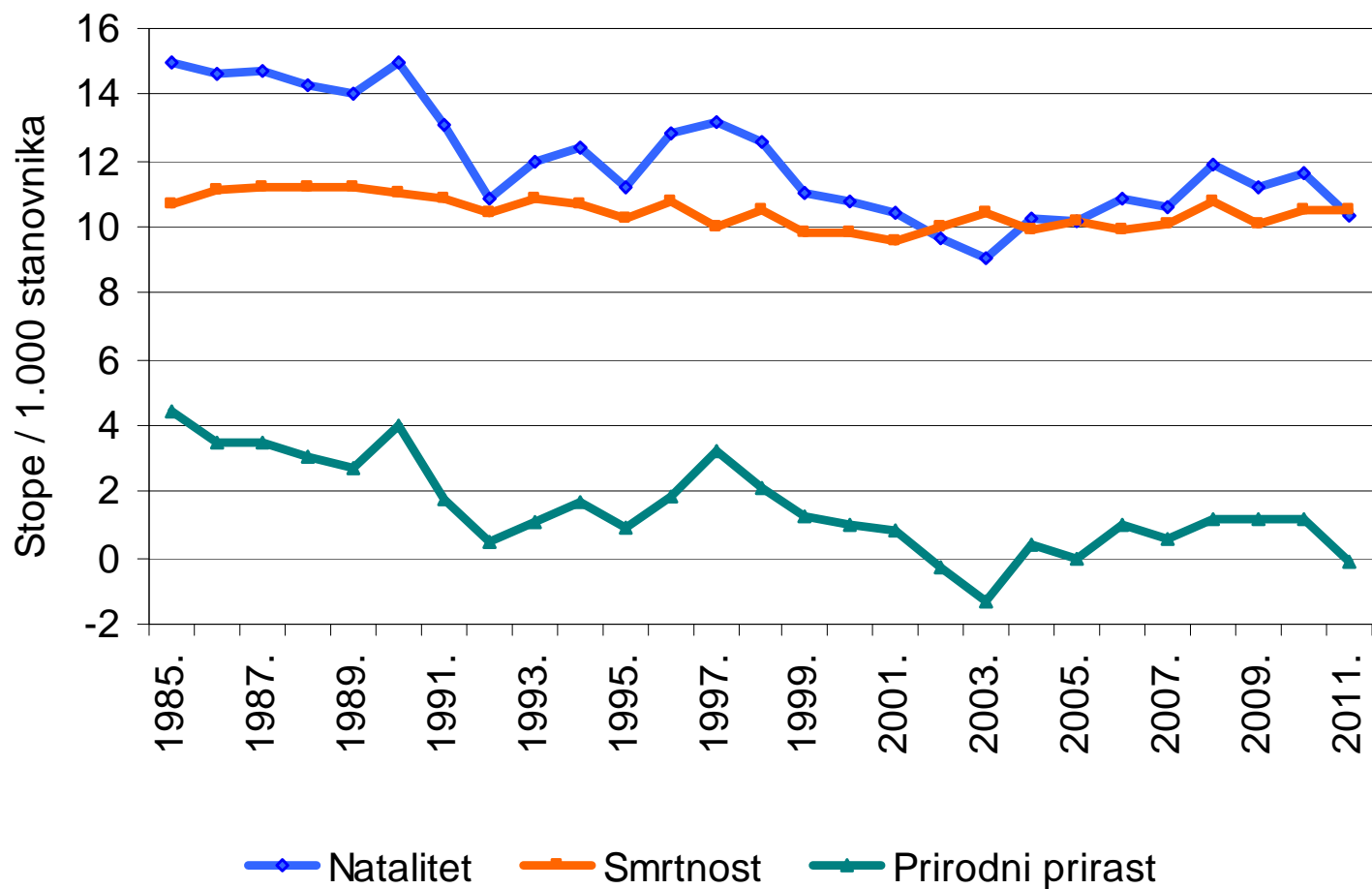
Starenje - glavna tema u mnogim znanostima



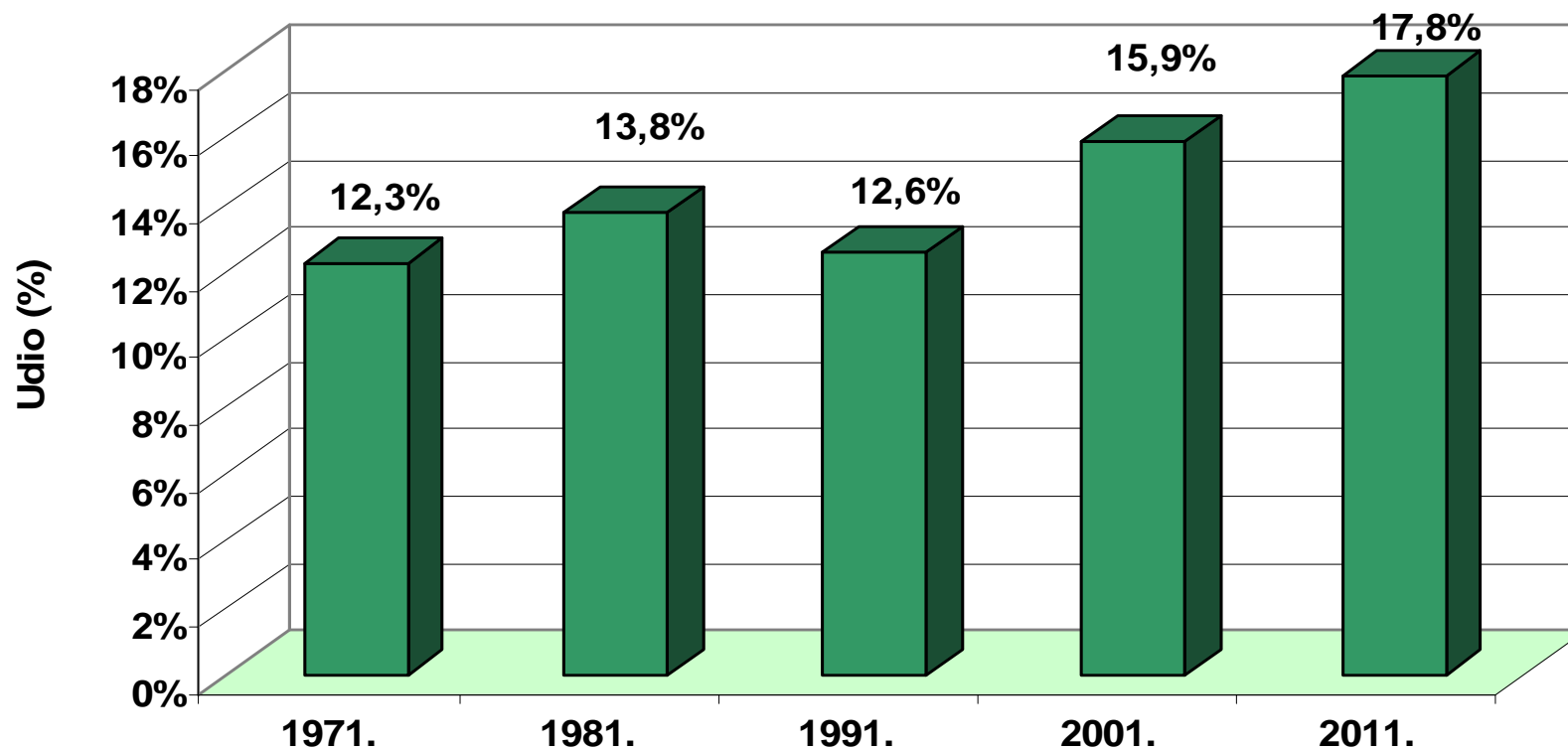
broj stanovnika starijih od 65 g. kontinuirano i ubrzano raste, prvenstveno u ekonomski razvijenim zemljama, ali i u zemljama u razvoju

- Danas u **svijetu** živi oko **700 milijuna** osoba životne dobi  $\geq 60$  godina, a **2050. g.** procjenjuje se taj broj doseći će oko **2 milijarde**.
- Prema Popisu stanovništva iz **2011.** **17,6%** stanovništva **RH** ima 65 i više godina (**svaki šesti stanovnik**). Do **2050. g.** udio starijih osoba u Hrvatskoj iznosit će čak **26,8%**.

# Nepovoljni demografski procesi u DNŽ 1985.-2011. – pad prirodnog prirasta



## Porast udjela osoba u dobi 65 g. i više u DNŽ



Ženska populacija nadživi muškarce iste generacije za 5-9 godina.  
Muškarci u dobi 65 g. mogu očekivati još 16 godina života, a žene 20 godina.



## **Sve dosada navedeno upućuje na javnozdravstvenu krizu novog stoljeća**

---

- S jedne strane ozbiljne ekonomske i zdravstvene reperkusije → povećani zdravstveni troškovi i dr.
- S druge strane nedovoljno razvijena mreža skrbi i podrške osobama starije životne dobi
- Potrebno ulaganje u razvoj usluga i istraživanja o specifičnim problemima i poteškoćama te potrebama starijih u svrhu boljeg preveniranja, prepoznavanja i tretiranja istih



# Mentalni poremećaji – tiha epidemija populacije starijih

---

- Depresija\*
- Anksiozni poremećaji\*
- Alzheimerova bolest
- Ostale demencije

\* detaljnije u nastavku prezentacije



# Rizični čimbenici za razvoj mentalnih poremećaja u starijoj životnoj dobi

---

Kronične bolesti (narušeno fizičko zdravlje)

Učestalija kognitivna oštećenja u starijih osoba → razvoj mentalnih poteškoća

- Gubitak voljene osobe
- Socijalna izoliranost, nedostatak ili gubitak društvene potpore
- Umirovljenje
- Financijske poteškoće
- Značajan gubitak samostalnosti → pad osjećaja autonomije
- Promjene u vanjskom izgledu → negativni efekti na ponašanje i doživljavanje sebe kao osobe → pad samopouzdanja i samopoštovanja



# Specifičnosti depresije i anksioznosti kod osoba starije životne dobi

---

Za razliku od depresije i anksioznosti u ranijoj životnoj dobi, genetski čimbenici igraju manju ulogu u razvoju depresije u starijoj životnoj dobi (više povezano s narušenim kognitivnim i fizičkim funkcioniranjem)

- Depresija i anksioznost kod starijih osoba najčešće se manifestira malim brojem simptoma poput:
  - preokupacije somatskim simptomima (bolovima u različitim dijelovima tijela)
  - iritabilnosti i agitiranosti
  - poteškoća s koncentracijom i pažnjom
  - gubitkom interesa i zadovoljstva
  - socijalnim povlačenjem i izbjegavanjem socijalnih interakcija





## Izazovi u dijagnosticiranju i liječenju depresije i anksioznosti u starijoj životnoj dobi

---

- Neverbalizacija poteškoća → osobe treće životne dobi nerado priznaju svoje poteškoće zbog straha od stigme
- Kliničari i obitelj mogu simptome depresije i anksioznosti pripisivati procesu starenja ili nekim životnim stresovima/gubitcima
- Komorbiditet različitih bolesti u staračkoj populaciji
- Povećan rizik za neprimjereno liječenje, npr. neredovito uzimanje lijekova
- Manja vjerojatnost primjene psihoterapije
- Nedovoljan broj pružatelja usluga/skrbi i njihova slaba dostupnost



# Za razmišljanje!

---

- Manje od polovice depresivno-anksioznih poremećaja kod starije populacije je prepoznato kao takvo
  - **30%-70% neprepoznato**
- Od onih koji su prepoznati manje od pola prima terapiju, pomoć i podršku
  - **50% prestaje uzimati terapiju nakon 3 mjeseca**
- 50% pacijenata i nakon godine dana pokazuje simptome depresivno-anksioznog poremećaja



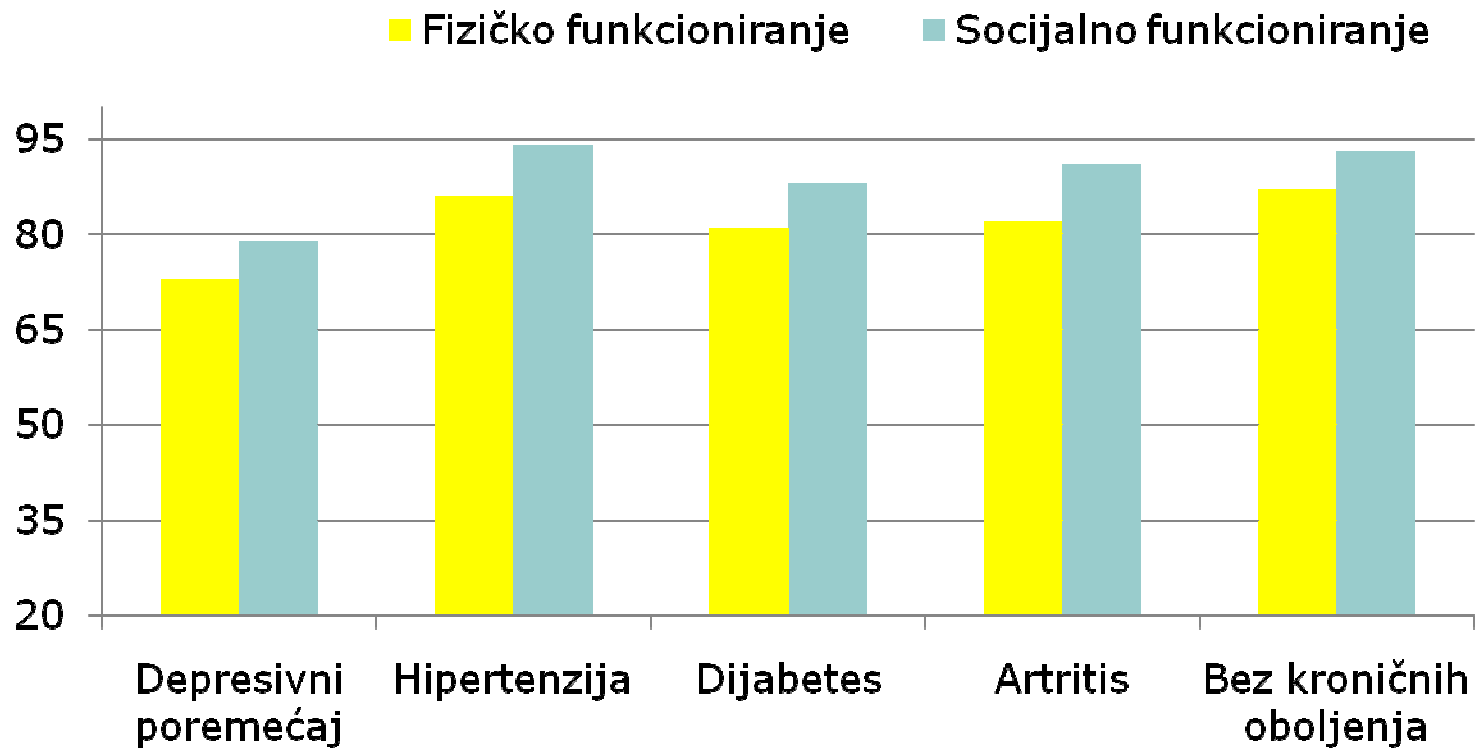
# Posljedice neliječene anksioznosti i depresije

---

- Kognitivna oštećenja
- Oslabljena kvaliteta života
- Problemi s okolinom
- Pokušaj suicida
- Zlouporaba alkohola
- Narušeno zdravlje (fizičko, mentalno i socijalno)

# Fizičko i socijalno funkcioniranje ovisi o utvrđenoj bolesti

Socijalno i fizičko funkcioniranje  
Postignuće na primjenjenoj skali



**Depresija šteti fizičkom i socijalnom funkcioniranju značajno više nego neke druge bolesti npr. hipertenzija, dijabetes ...**



# Istraživanje o depresiji i anksioznosti osoba u dobi 65 g. i više - Dubrovnik

---

- Zavod za javno zdravstvo DNŽ – nositelj istraživanja, IX-XII 2012. (validiran upitnik)
- Uzorak: osiguranici u dobi 65 g. i više u djelatnosti opće medicine na području grada Dubrovnika
- Ispitanici: 40,3% muškarci i 59,7% žene
- Prosječna dob ispitanika: 75 g. za muški spol i 76 g. za ženski
- Suživot: 20% živi sam/a, 41% živi sa supružnikom, 39% s užom ili širom obitelji



# Rezultati istraživanja: depresivno - anksiozno stanje

---

- **38% ispitanika** oba spola ima neki oblik depresivno-anksioznog stanja – **žene češće (42%)**
- **Prema stručnoj spremi**
  - češće žene sa završenom OŠ, a muškarci sa SSS (prevladava anksiozni oblik)
- **Češća depresivno – anksiozna stanja**
  - žene koje žive u široj ili užoj obitelji
- **Češći depresivni oblik**
  - žene koje žive sa supružnikom



# **Barijere u pružanju skrbi !!!**

## **- prostor za djelovanje-**

---

1. Sustavne (integrirane usluge skrbi za mentalno zdravlje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i dugoročnoj njezi)
- 2. Edukativne (ograničenja u tradicionalnom obrazovnom pristupu pružatelja usluga)**
3. Financijske (nesrazmjer između pokrivenih usluga i sustava izvaninstitucionalne skrbi)
- 4. Prema korisnicima (stigma i edukacija)**



**Međunarodni dan starijih osoba – 1. listopad**