

Depresja u osób w wieku senioralnym jako problem zdrowia publicznego w Polsce. Przegląd literatury

Natalia Kucharska^{1,A,B,C,D}

ORCID: 0009-0006-4619-6012

Joanna Burzyńska^{2,D,E,F}

ORCID: 0000-0001-8143-8204

Magdalena Rękas^{1,D,E}

ORCID: 0000-0002-5763-9564

Małgorzata Nagórska^{1,A,D,E,F}

ORCID: 0000-0002-3229-1186

¹ Instytut Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski,

² Pracownia Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

A – koncepcja i projekt badań, B – gromadzenie danych, C – analiza i interpretacja danych, D – pisanie artykułu, E – krytyczna korekta artykułu, F – ostateczne zatwierdzenie artykułu

DOI: 10.26399/rmp.v31.4.2025/n.kucharska/m.rekas/j.burzynska/m.nagorska



STRESZCZENIE

Depresja u osób w wieku senioralnym jako problem zdrowia publicznego w Polsce. Przegląd literatury

Kucharska N.¹, Rękas M.¹, Burzyńska J.², Nagórska M.¹

¹ Instytut Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski, ² Pracownia Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Celem pracy jest określenie rozpowszechnienia depresji u seniorów na podstawie dostępnego piśmiennictwa. Artykuł obejmuje kwestie występowania depresji u osób w wieku senioralnym, analizuje czynniki wpływające na występowanie objawów depresji, porusza temat prób samobójczych wśród seniorów oraz przedstawia możliwości radzenia sobie z chorobą. Depresja osób starszych jest istotnym problemem dla zdrowia publicznego a edukacja społeczna jest bardzo ważną kwestią ze względu na ciągły wzrost liczby osób starszych w społeczeństwie oraz rosnącą liczbę przypadków depresji, aby skutecznie poprawić jakość życia seniorów.

Słowa kluczowe: depresja, seniorzy, czynniki, profilaktyka.

ABSTRACT

Depression in the Elderly as a Public Health Problem in Poland. Literature Review

Kucharska N.¹, Rękas M.¹, Burzyńska J.², Nagórska M.¹

¹ Institute of Nursing, Faculty of Health Sciences and Psychology, Collegium Medicum, University of Rzeszów, Poland, ² Department of Public Health, Faculty of Health Sciences and Psychology, Collegium Medicum, University of Rzeszów, Poland

The aim of the study is to determine the prevalence of depression in seniors on the basis of available literature. The article addresses the issue of depression in the senior population, analyzes factors influencing the occurrence of depressive symptoms, discusses the topic of suicide attempt within this age group, and presents coping strategies for dealing with this illness. Depression among older adults is a significant public health concern, and educating society is crucial due to the ongoing increase in the number of elderly individuals in the population and the rising incidence of depression, in order to effectively improve the quality of life for seniors.

Keywords: depression, seniors, factors, prevention.

Wstęp

Depresja to zaburzenie psychiczne charakteryzujące się przez dłuższy czas obniżonym nastrojem oraz utratą zainteresowania lub przyjemności z wykonywania codziennych czynności. Towarzyszyć jej mogą również objawy, takie jak: zmęczenie, zaburzenia snu, zmiany apetytu, trudności w koncentracji, poczu-

cie bycia bezwartościowym oraz myśli samobójcze. Depresja wpływa na różne aspekty funkcjonowania jednostki, zarówno emocjonalne, jak i fizyczne, może występować u osób w każdym wieku, a jej ryzyko zwiększa się po doświadczeniu stresujących lub traumatycznych wydarzeń [1].

Zgodnie z definicją WHO wiek senioralny zaczyna się od 60. roku życia. WHO wyróżnia w jego obrębie

trzy podgrupy: osoby w wieku podeszłym – 60–74 lat, osoby w wieku starszym – 75–89 lat oraz osoby w wieku sędziwym 90 lat i więcej [2].

W Europie zmienia się struktura społeczności z rosnącą liczbą seniorów. Opublikowane przez Eurostat prognozy demograficzne w 2016 r. głoszą, że za dwie dekady Polska będzie państwem z najwyższą medianą wieku, wynoszącą 54,7 lat [3]. Wśród głównych problemów dotyczących większości starszych ludzi wymienia się pogarszający się stan zdrowia oraz występowanie niepełnosprawności, niższe dochody niż osób aktywnych zawodowo, wykluczenie technologiczne oraz niedostateczną aktywizację seniorów [4]. Wśród osób powyżej 60. r.ż. ryzyko depresji zwiększa się. W grupie 60–69 lat 6,6% badanych zgłaszało objawy tej choroby, w przedziale wiekowym 70–79 lat – 10%, a powyżej 80 lat – 20%. Najczęściej objawy depresji zgłaszają wdowy i wdowcy – 13,5%, oraz osoby żyjące w separacji lub po rozwodzie – 9,2% [5].

Podstawowe objawy depresji obejmują: zwiększoną męczliwość, obniżenie nastroju, brak zainteresowań, spadek energii. Dodatkowymi objawami mogą być: brak poczucia własnej wartości, wiary w siebie, uczucie niepokoju, zaburzenia okołodobowego rytmu snu i czuwania, poczucie winy, zaburzenia koncentracji oraz myśli samobójcze [6].

Depresja rozpoznana zbyt późno lub nieleczona prowadzi do wielu powikłań, w istocie wpływa na zdrowie fizyczne, wzmacnia objawy chorób somatycznych, w szczególności chorób serca. Depresja nierzadko pojawia się po raz pierwszy u osób po 60. r.ż., jest także według autorów najczęściej występującym zaburzeniem psychicznym wśród osób starszych [7]. Dlatego tak ważne jest skupienie się na problemie depresji w tej grupie wiekowej.

Metodologia

W niniejszym przeglądzie literatury uwzględniono 21 publikacji naukowych, w tym artykuły, monografie oraz raporty dotyczące problematyki depresji wśród osób starszych. Szczególną uwagę zwrócono na badania przeprowadzone w Polsce, aby dokładnie odzwierciedlić specyfikę i wyzwania związane z tym problemem w naszym kraju. Jednocześnie, dla szerszego kontekstu i porównania, w analizie uwzględniono również wybrane publikacje zagraniczne, zwłaszcza dotyczące leczenia i strategii profilaktycznych stosowanych w innych krajach europejskich. Wybrane źródła pochodzą z lat 2014–2025 i obejmują zarówno badania empiryczne, jak i opracowania poglądowe.

Kryteria włączenia do analizy:

1. Artykuły dotyczące depresji u osób starszych.

2. Badania obejmujące ankiety, kwestionariusze i skale oceny depresji osób starszych w Polsce.

3. Publikacje w języku polskim i angielskim.

Kryteria wyłączenia analizy obejmowały:

1. Artykuły, które nie odnosiły się do tematu depresji osób starszych w Polsce.

2. Publikacje bez dostępu do pełnego tekstu.

3. Prace oparte na opiniach eksperckich, bez wsparcia empirycznego.

Dyskusja

Depresja jest najważniejszym, najczęstszym i najrzadziej rozpoznawalnym problemem zdrowotnym u osób starszych. W większości przypadków jest chorobą możliwą do wyleczenia w sytuacji podjęcia odpowiedniego leczenia. Badania wykazują, że 25% populacji osób dorosłych zgłasza objawy depresji. Co więcej, objawy te występują u ludzi po 65. r.ż. trzy razy częściej w porównaniu do pozostałej części populacji [8]. W Polsce w przeciwieństwie do innych krajów rozwiniętych wraz z wiekiem rośnie odsetek osób z depresją. Jej rozwojowi sprzyja płeć żeńska, osamotnienie, zła sytuacja materialna, mieszkanie na wsi oraz niższe wykształcenie. Związek z występowaniem zaburzeń depresyjnych mają obciążenia somatyczne, takie jak: cukrzyca, przebyte udar, obniżona sprawność fizyczna oraz ból przewlekły [9].

Zgodnie z danymi z Ministerstwa do spraw Polityki Senioralnej z 2023 r. liczba ludności Polski w wieku powyżej 60 lat, wynosiła 9,9 mln (26,3%). W stosunku do 2022 r. liczba tych osób wzrosła o 96 tys. (1%). Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 65–69 lat (25,5%). Większość z nich stanowiły kobiety (58,05%) [10]. Depresja jest poważnym problemem zdrowotnym, szczególnie wśród osób starszych, które często zmagają się z wieloma wyzwaniami, takimi jak utrata bliskich, problemy zdrowotne oraz zmiany stylu życia. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie aktualnych danych na temat częstości występowania objawów depresji wśród seniorów, a także omówienie ich znaczenia dla zdrowia publicznego.

Częstotliwość występowania depresji w badaniach

W badaniu przeprowadzonym w 2024 r., które objęło 93 osoby w wieku 60–100 lat mieszkające w polskich domach opieki, stwierdzono, że aż 44% badanych wykazywało objawy depresji, zgodnie z wynikami Geriatrycznej Skali Depresji (GDS). Tak wysoki odsetek wskazuje na konieczność zwrócenia uwagi na zdrowie psychiczne osób starszych, zwłaszcza w instytucjach opiekuńczych, gdzie pacjenci mogą być narażeni na dodatkowe czynniki stresogenne, takie

jak izolacja społeczna i ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu [11].

W kontekście wcześniejszych badań warto przytoczyć badanie z 2020 r., przeprowadzone w Krakowie, które objęło 438 pacjentów zgłaszających się do lekarzy rodzinnych w wieku 65–96 lat. W tym przypadku tendencje depresyjne zidentyfikowano u 32% seniorów. Różnica w wynikach może wynikać z różnych metod badawczych, jak również z kontekstu społecznego i zdrowotnego, w jakim dane badania były przeprowadzone [12].

Inne badanie, dotyczące 140 pacjentów w wieku 65–88 lat hospitalizowanych na oddziale geriatrycznym, ujawniło, że 37,86% badanych miało łagodną depresję, a 12,14% cierpiało na ciężką formę tego schorzenia. Warto zauważyć, że w tej grupie dominowały kobiety (73,57%), co może wskazywać na większą podatność kobiet na depresję w starszym wieku, a także na różnice w sposobach radzenia sobie z problemami zdrowotnymi i emocjonalnymi [13].

Kolejne badanie z 2016 r., w którym brało udział 196 pacjentów aglomeracji górnośląskiej, objętych pielęgniarstwą opieką długoterminową w wieku powyżej 65 lat wykazało, że u 36,7% pacjentów występowały objawy depresyjne. W poszczególnych grupach wiekowych zaobserwowano następujące wyniki: w grupie 65–75 lat u 50% występowały objawy depresyjne, w grupie 76–90 lat u 34,4%, natomiast w grupie osób 91 lat i więcej u 20% [14].

W szerszym, europejskim ujęciu interesujące wnioski przynosi badanie przeprowadzone w 2020 r. przez Káčerovą i Ondačkovą, które objęło 29 679 seniorów z 16 krajów Europy, na podstawie danych z międzynarodowego projektu SHARE. Wśród badanych kobiety stanowiły większą grupę – 16 541 osób, przy 13 138 mężczyznach. W próbie uwzględniono także osoby z Polski – łącznie 857 osób (398 mężczyzn i 459 kobiet).

W Polsce objawy depresyjne deklarowało ponad 48% mężczyzn i 30% kobiet, co sytuuje Polskę na jednym z najniższych miejsc w Europie pod względem dobrostanu psychicznego seniorów. W krajach

takich jak Holandia, Niemcy czy Szwajcaria symptomy depresji wykazywało 10–20% osób. Seniorzy w tych krajach dysponują znacznie wyższymi emeryturami, a ich systemy zabezpieczenia społecznego są lepiej rozwinięte i bardziej stabilne. W Polsce natomiast mediana dochodów seniorów była jedną z najniższych w Europie, co może znacząco wpływać na poczucie bezpieczeństwa, samodzielność i ogólny dobrostan psychiczny [15].

Depresja jako czynnik samobójstwa

Jak wskazuje literatura, spośród wszystkich zaburzeń psychicznych depresja jest najczęstszym czynnikiem samobójstw. Ze względu na szerokie rozpowszechnienie objawów depresji u ludzi ten problem staje się istotny. Wśród osób chorych na depresję 40–80% ma myśli samobójcze, 20–60% podejmuje próby samobójcze, a u 15% próby te kończą się śmiercią [16]. Problem ten dotyczy w dużym stopniu osób starszych. Poniższa tabela przedstawia podział na grupy wiekowe osób starszych w Polsce, które w latach 2017–2024 dokonały samobójstwa lub prób samobójczych. Najwięcej przypadków odnotowano wśród osób w wieku 60–64 lat, co może być związane z czasem przejścia na emeryturę, utratą dotychczasowej roli zawodowej, pogorszeniem sytuacji materialnej oraz nasilającym się poczuciem samotności. W kolejnych grupach wiekowych widoczna jest tendencja spadkowa, jednak zwraca uwagę ponowny wzrost wartości w przedziale 75–79 lat, szczególnie po roku 2020, co można wiązać z izolacją społeczną i ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej w okresie pandemii COVID-19 (tabela 1) [17].

Sposoby radzenia sobie z depresją

Badanie przeprowadzone w latach 2016–2017 w Bydgoszczy, w którym wzięło udział 105 słuchaczy Kazimierskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Bydgoszczy oraz 183 osoby niepodlegające tej formy

Tabela 1. Struktura wiekowa prób samobójczych i samobójstw w Polsce w latach 2017–2024 wśród seniorów

Grupa wiekowa	Rok							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
60–64	759	786	788	810	750	767	756	622
65–69	509	468	578	557	587	567	550	546
70–74	274	328	371	373	393	413	396	413
75–79	185	202	200	196	192	239	259	260
80–84	177	142	162	171	187	181	148	151
85	132	159	180	177	183	170	160	166

Źródło: Opracowanie własne na podstawie statystyk policji [17].

aktywności wykazało, że objawy depresyjne występowały w grupie pierwszej u osób 5,7% symptomów depresyjnych, a w drugiej grupie 30,6% [18].

W 2023 r., w kontekście pandemii przeprowadzono badania, które wykazały zależność poprawy samopoczucia od określonych aktywności, w których wzięło udział 77 seniorów w wieku 55–95 lat (54 kobiety i 24 mężczyzn). Wyniki wykazały, że 25,7% badanych uznało rozmowy z rodziną za kluczowy czynnik poprawiający samopoczucie. Innymi formami aktywności, wpływającymi pozytywnie na nastrój wśród badanych było wykonywanie ulubionej aktywności fizycznej – 14,9%, obejrzenie pogodnego filmu lub przedstawienia – 18,9%, słuchanie muzyki – 10,8%, dobre jedzenie – 2,7%, modlitwa – 14,9%, czytanie książek – 12,2% [19].

Leczenie depresji u osób starszych powinno obejmować zarówno farmakoterapię, jak i psychoterapię lub ich kombinację. W przypadku pacjentów z łagodnymi objawami depresji najczęstszą metodą jest psychoterapia, która może pomóc w planowaniu rytmu dnia, poprawie higieny snu oraz organizacji różnorodnej aktywności. Mimo że farmakoterapia, w tym stosowanie antydepresantów, jest najskuteczniejszą metodą radzenia sobie z objawami depresji, wiele osób starszych obawia się jej z powodu potencjalnego ryzyka uzależnienia [20].

Chociaż standardowe leki, takie jak SSRI i SNRI, są uważane za najskuteczniejsze, nie zawsze przynoszą oczekiwane rezultaty u pacjentów, szczególnie tych z trudniejszym przebiegiem depresji. W takich przypadkach warto rozważyć dodatkowe metody, np. terapię poznawczo-behawioralną, terapię dostosowaną do specyficznych potrzeb, np. dla osób z problemami uzależnień, a także włączenie działań wspomagających, takich jak aktywność fizyczna, zdrowa dieta i techniki radzenia sobie ze stresem. Nowoczesne terapie, np. ketamina czy neuromodulacja, obiecują poprawę skuteczności leczenia i dłuższą remisję objawów depresji u seniorów [21].

Wnioski

Depresja u osób starszych jest jednym z poważniejszych i szybko narastających problemów zdrowia publicznego w Polsce i problem ten będzie prawdopodobnie narastał wraz z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa. Analiza danych wskazuje, że szczególnie wysokie wskaźniki występowania objawów depresyjnych notuje się wśród mieszkańców domów opieki, osób żyjących w samotności, wdów i wdowców, a także tych, którzy zmagają się z trudną sytuacją materialną, niskim poziomem wykształcenia czy ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej. To właśnie te czynniki – społeczne, ekonomiczne i śro-

dowiskowe, w istotny sposób zwiększają ryzyko zachorowania oraz głębokość przebiegu depresji w starszym wieku.

Wczesna diagnoza oraz szybkie wdrożenie kompleksowego i zintegrowanego leczenia stanowią klucz do poprawy jakości życia seniorów. Leczenie depresji powinno obejmować nie tylko farmakoterapię i psychoterapię, ale również działania wspierające, takie jak aktywność fizyczna, kontakt społeczny czy udział w programach aktywizacyjnych. Wykazano, że nawet niewielkie zmiany w codziennym funkcjonowaniu – regularne rozmowy z rodziną, uczestnictwo w zajęciach edukacyjnych lub rekreacyjnych – mogą znacząco wpłynąć na poprawę nastroju i redukcję objawów depresyjnych.

Ważnym elementem działań profilaktycznych i terapeutycznych jest zwiększenie dostępności do opieki psychologicznej i psychiatrycznej dla osób starszych, zwłaszcza w środowiskach wiejskich oraz instytucjach opiekuńczych, gdzie poziom izolacji społecznej jest szczególnie wysoki. Równie istotna pozostaje edukacja seniorów oraz ich rodzin, opiekunów i personelu medycznego na temat objawów depresji i jej specyfiki w podeszłym wieku. Wiele objawów tej choroby bywa mylnie interpretowanych jako naturalne skutki starzenia się, co prowadzi do opóźnień w diagnozie i leczeniu.

Nie można też pominąć narastającego problemu samobójstw wśród osób starszych, który w dużej mierze związany jest właśnie z nieleczoną lub zbyt późno rozpoznaną depresją. Dlatego tak ważne jest budowanie systemu wsparcia psychicznego i społecznego, który nie tylko będzie reagował na kryzysy, ale przede wszystkim będzie im zapobiegał. Wnioski płynące z dostępnych badań wskazują jednoznacznie, że inwestycje w zdrowie psychiczne seniorów, poprzez rozwój programów profilaktycznych, edukacyjnych, terapeutycznych oraz wspierających integrację społeczną, przynoszą wymierne korzyści nie tylko jednostkom, ale całemu społeczeństwu. Skuteczne przeciwdziałanie depresji w tej grupie wiekowej wymaga więc podejścia wielowymiarowego i długofalowego, uwzględniającego zarówno czynniki medyczne, jak i społeczne, kulturowe oraz ekonomiczne.

Piśmiennictwo

1. World Health Organization: Depressive disorder (depression); <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (dostęp 16.04.2025).
2. World Health Organization: World Report on Ageing and Health. Geneva: WHO Press 2015.
3. Bogalska-Martin E., Wachowiak A.: Ruchy społeczne osób starszych i działalność pokoleniowa seniorów w usieciowanych miastach. *Perspektywa polsko-francuska. Rocznik Lubuski* 2024; 50(2).
4. Kotowska M.: Seniorzy jako osoby zagrożone wykluczeniem społecznym na przykładzie małych miast. red. Wybrane pro-

- blemy prawne, kryminologiczne i wiktymologiczne. Olsztyn: Uniwersytet Warmińsko-Mazurski; 2025.
5. Kotton R.: Depresja w każdym wieku. Medycyna Praktyczna 2017.
 6. Lepsi E., Kaczorowska A.G., Kałuża K. i in.: Funkcje poznawcze i natężenie objawów depresji u seniorów z różnych środowisk życia. W: Danielewska A., Kozłowska J., red. Postępy w diagnostyce, leczeniu i prewencji chorób OUN. Vol. 1. Lublin: Wydawnictwo Naukowe TYGIEL; 2022; 171-180.
 7. Hoffman-Aulich J., Wojciechowska-Łącka A., Milewska-Wilk G. i in.: Wpływ samodzielnego funkcjonowania seniora na poziom satysfakcji z życia i nasilenie depresji. W: Gutkowska A., Wódz J., red. Biblioteka Gerontologii Społecznej. Warszawa: EXLIBRIS; 2024.
 8. Barczak K., Szmidt M., Buczkowska-Radlińska J.: Funkcjonalność narządu zucia a poczucie depresji u pacjentów po 55 roku życia. Psychiatr Pol 2016; 50(5): 1027-1038. doi:10.12740/PP/OnlineFirst/45318.
 9. Wierzbą K.: Seniorów portret własny. Menedżer Zdrowia 2020; (11): 89-93.
 10. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej: Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce 2024; <https://das.mpips.gov.pl/> (dostęp 16.04.2025).
 11. Kaczorowska A., Kaczorowska A., Kowalska J.: Associations between physical fitness, cognitive function and depression in nursing homes residents between 60–100 years of age in South-Western Poland. Med Sci Monit 2024.
 12. Pacholek A., Kronos A., Drwiła D. et al.: Comprehensive geriatric assessment in primary care practices: a multi-centre, cross-sectional study in Krakow, Poland. Hippokratia 2020; 24(4): 173-181.
 13. Wróblewska I., Bartyzel M., Chmielowiec B. i in.: Wpływ depresji na jakość życia osób w wieku podeszłym – badania pilotażowe. Med Og Nauk o Zdr 2021; 27(2): 199-204.
 14. Irzyniuc T., Nowak-Kapusta Z., Franek G. i in.: Osoby starsze objęte pielęgniarstwą opieką długoterminową. Gerontol Pol 2016; 24: 207-213.
 15. Káčerová M., Ondačková J.: How Seniors Live from Economic, Health, Social and Emotional Point of View? Multi-dimensional Review of Quality of Life of Seniors in Europe. Geographia Polonica 2020; 93(2): 183-209.
 16. Girzelska J., Wiśniewska K., Głowacka M. i in.: Zagrożenie suicydalne u pacjentów ze zdiagnozowaną depresją. W: Jarema M., red. Depresja w praktyce lekarza POZ. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2017; 60-63.
 17. Policja, statystyka, Dane samobójcze od 2017 roku; <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> (dostęp 16.04.2025).
 18. Bielińska A.: Edukacja seniorów szansą na aktywną starość. Uczestnictwo w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku a jakość życia emerytów. Lublin: Wydawnictwo Naukowe TYGIEL; 2020.
 19. Szymala-Pędzik M.: Analiza jakości życia osób w podeszłym wieku w dobie pandemii COVID-19. Wrocław: Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich; 2023.
 20. Kałuża S.: Cechy depresji w wieku podeszłym – etiologia, rozpoznawanie i leczenie. Geriatria 2014; 8: 240-247.
 21. Chiappini S., Sampogna G., Ventriglio A. et al.: Emerging strategies and clinical recommendations for the management of novel depression subtypes. Taylor & Francis 2025; 443-463.
- Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.
-
- Adres do kontaktu:**
- Natalia Kucharska
e-mail: nakucharska@ur.edu.pl
tel.: 535 510 178
-