

NANÚTENÁ SOCIÁLNA IZOLÁCIA A ZDRAVIE FORCED SOCIAL INSULATION AND HEALTH

Jana LEVICKÁ, Oľga BOČÁKOVÁ, Emma VALIGURSKÁ

Abstrakt:

Východiská: *Pandémia vyvolaná koronavírusom – SARS-CoV-2 konfrontuje globálnu spoločnosť s jej pripravenosťou na zvládnutie dopadov tohto ochorenia v celej jeho šírke. Jednotlivé krajiny preto prijímajú prísne opatrenia, ktorými sa snažia ochrániť spoločnosť pred možnými škodami. Jedným z opatrení, ktoré prijali viaceré krajiny je nariadená sociálna izolácia.*

Cieľom príspevku je: *upozorniť na možný dopad sociálnej izolácie na ľudské zdravie.*

Metodika: *Bola použitá obsahová analýza 36 štúdií, evidovaných hlavne v databázach PubMed, WoS a Google Scholar, ktoré sa zaberajú vplyvom sociálnej izolácie, alebo osamelosti na zdravie.*

Výsledky a záver: *Analyzované štúdie potvrdzujú, že sociálna izolácia má negatívny dopad predovšetkým na zdravie chronicky chorých pacientov.*

Kľúčové slová: OSAMELOSŤ. SAMOTA. SOCIÁLNA IZOLÁCIA. ZDRAVIE. VZŤAHY.

Abstract:

Bases: *The pandemic caused by coronavirus SARS-CoV-2 confronts the whole global society with its readiness to face the impacts of such a disease in all its breadth. Thus, individual countries implement measures to protect people from possible damage. Social isolation is one of the measures enacted by many countries.*

A goal of this paper is to point out possible impacts of social isolation on human health.

Methods: *We undertook the content analysis of 27 scientific papers mostly registered in databases like PubMed, WoS and Google Scholar. Those studies were focusing on the impact of social isolation or loneliness on health.*

Results and conclusions: *According to analysed studies, social isolation has a negative effect on health of chronically ill patients primarily.*

Key words: LONELINESS. SOLITUDE. SOCIAL ISOLATION. RELATIONSHIPS.

ÚVOD

Pandémia vyvolaná stále sa šíriacim ochorením COVID-19 upriamuje pozornosť verejnosti na rôzne aspekty tohto ochorenia. Skúsenosti z minulých desaťročí ukázali, že jednou z významných podmienok zabránenia rýchlemu šíreniu infekčného ochorenia je minimalizácia sociálnych kontaktov. Práve tento fakt stojí za prijatím prísnych karanténnych opatrení, ktoré okrem Slovenska prijali aj ďalšie krajiny. Fyzická separácia je tiež potrebná na prípravu zdravotníckych zariadení, ktoré za bežného stavu nedisponujú potrebnou kapacitou na vyšetrenie a následnú liečbu takéhoto množstva chorých. V neposlednom rade musia systémy zdravotnej starostlivosti prijať a realizovať také opatrenia, ktoré znížia riziko, že chorí ľudia infikujú zdravých, čo predpokladá aj úpravu vnútorného priestoru nemocníc a iných zdravotníckych inštitúcií, aby sa zabránilo ich vzájomnému kontaktu (Stallard,

Stallard, 2020). Karanténne opatrenia sú zosilnené vo vzťahu ku generácii 65+, ktorá vykazuje nielen zvýšenú náchylnosť k ochoreniu, ale aj oveľa ťažší, a niekedy až smrteľný priebeh ochorenia. Prijaté opatrenia však nemajú len rozmer zdravotný, ale tiež aj ekonomický a sociálny. Na mikrorovine je táto situácia prežívaná ako mimoriadne ohrozujúca jednotlivcov a ich rodiny, pričom miera každodennej expozície je kriticky vysoká. Uvedomujeme si, že po ukončení pandémie ochorenia COVID-19 bude veľká časť obyvateľov potrebovať následnú psychosociálnu starostlivosť. So situáciou podobného typu však nemáme žiadne skúsenosti a teda nemáme ani žiadne relevantné dáta, na základe ktorých by sme mohli začať pripravovať preventívne opatrenia v tejto oblasti. Realizovať výskum focusovaný na identifikáciu percipovaných problémov a následných potrieb v tomto období nám však pripadá prinajmenšom eticky sporné. Za spoľahlivý zdroj v tejto oblasti pokladáme publikované štúdie, ktorých primárnym cieľom bolo skúmať možné súvislosti medzi nedostatkom interpersonálnej interakcie a zdravím. Prevažná väčšina štúdií skúmala dopad sociálnej izolácie, samoty, či osamelosti v prepojení ku konkrétnemu ochoreniu, či chorobe, respektíve ku skupine chorôb ku napr. kardiovaskulárnym ochoreniam (napr. Brummett et al., 2001), obezite (Pantell et al., 2013 a i.), či vo vzťahu k mentálnemu zdraviu (Stallard, Stallard, 2020).

METODIKA

Naším cieľom bolo zistiť, v ktorých oblastiach bol potvrdený vplyv sociálnej izolácie, samoty a osamelosti na zdravie a následne pripraviť prehľadovú štúdiu, ktorá by priniesla informácie o možných rizikách spojených s nanútenou sociálnou izoláciou.

Na získanie dát sme použili obsahovú analýzu. Zámerom bolo analyzovať relevantné vedecké štúdie, preto sme si pre ich vyhľadanie zvolili [kľúčové slovné spojenia a to: sociálna izolácia, sociálne vzťahy, samota, osamelosť a zdravie, za pomoci ktorých sme vyhľadali relevantné štúdie](#). Predmetom analýzy bolo 36 štúdií, evidovaných hlavne v databázach PubMed, WoS a [Google Scholar](#). [Pri spracovaní získaných dát boli použité všeobecné metódy ako sú analýza, komparácia, syntéza a interpretácia](#).

1 VÝZNAM SOCIÁLNYCH VZŤAHOV PRE ZDRAVIE

Sociálna izolácia je z hľadiska fyzického zdravia dôležitým opatrením v oblasti verejného zdravia. Z hľadiska emocionálneho zdravia však predstavuje riziko zvýšenia negatívnych pocitov a následných negatívnych dopadov na zdravie spojených so sociálnou izoláciou a osamelosťou (Stallard, Stallard, 2020, Luanaigh a Lawlor, 2008, Levis et al., 2020, Umberson, Montez, 2010a). Sociálni vedci opakovane skúmali vplyv sociálnej deprivácie na zdravie. Vo viacerých výskumoch sa potvrdila jasná súvislosť medzi sociálnymi vzťahmi a zdravím populácie (Umberson, Montez, 2010b, Cohen, 2004, Brummett et al., 2001).

Vedci však upozorňujú na relatívnosť absencie sociálnych vzťahov. Dnešný človek je obklopený množstvom informačných technológií, predovšetkým takých médií ako je televízia, rádio, mobily apod., že žije v akomsi permanentnom vzťahovom prostredí. Práve v tomto prostredí ľudia vytvárajú a udržiavajú množstvo interpersonálnych vzťahov. Pre časť spoločnosti sú tieto niekedy až virtuálne vzťahy percipované ako subjektívne významné. Stále však prevažujú jedinci, ktorí za významné sociálne vzťahy pokladajú tie, ktoré sú realizované v priamej interpersonálnej interakcii. U tejto časti populácie nedobrovoľná sociálna izolácia vyvoláva vyššiu mieru stresu a frustrácie, čo negatívne ovplyvňuje ich zdravie

(Novotney, 2019). Stres sa môže prejavovať rôznymi spôsobmi, najmä v čase prepuknutia infekčných chorôb. Dopad stresu sa môže prejavovať v nasledovných oblastiach:

- v neprimeraných obavách o osobné zdravie a zdravie blízkych,
- v zmene v stravovacích návykoch,
- v problémoch so spánkom, ktoré môžu zahŕňať nočné mory,
- v problémoch s koncentráciou,
- v zhoršení chronických zdravotných problémov,
- v pretrvávajúcich pocitoch nedôvery, úzkosti a strachu,
- vo zvýšení zneužívania návykových látok (Rouse, 2020, Brooks et al. 2020).

Psychológovia upozorňujú na negatívne dopady stresových situácií na zdravie dieťaťa, medzi ktoré je možné zaradiť aj dlhodobú sociálnu izoláciu (Mičková, Blatný, Hrdlička, 2018). Osobitnému stresu sú vystavené deti, ktoré sú chronicky choré a aj ich rodičia, keďže opakovane počúvajú, že medzi zvlášť ohrozené skupiny obyvateľstva patria práve jedinci s chronickým ochorením. Karanténou vynútená sociálna izolácia u časti ľudí, predovšetkým u tých, ktorí žijú sami v domácnosti, môže znásobovať pocity opustenosti a osamelosti. Práve jedinci, u ktorých boli zistené prvky osamelosti, mali výrazne horšie výsledky oproti tým, u ktorých prvky osamelosti neboli identifikované. Zhoršené výsledky boli namerané v oblasti kognitívneho výkonu, v oblasti exekutívnej kontroly a samoregulácie, v oblasti fyzického zdravia, pri zneužívaní návykových látok, v oblasti mentálneho zdravia bola zistená vyššia prítomnosť depresívnych symptómov, títo jedinci sa častejšie zaoberali myšlienkami na suicídium (Stallard, Stallard, 2020, Umberson, Montez, 2010).

Funkčné sociálne vzťahy je možné označiť za významný indikátor zdravia aj preto, že výskumy potvrdili ich pozitívny vplyv na správanie v oblasti zdravia, teda na zdravotné správanie. Sociálne väzby posilňujú pocit zodpovednosti za ostatných, čo jednotlivcov vedie k tomu, aby sa angažovali v ochrane zdravia druhých, čo ich následne vedie k ochrane ich vlastného zdravia. Práve prostredníctvom takýchto sociálnych väzieb sa u ľudí vytvára iný postoj k svojmu zdraviu. Sociálne vzťahy tak môžu rôznymi spôsobmi ovplyvniť návyky správania v oblasti zdravia, ktoré potom ovplyvňujú ich fyzické zdravie a úmrtnosť (Umberson, Montez, 2010, Umberson et al. 2010). Pozitívny vplyv rodiny na zdravotné správanie spájajú autori s vysokou mierou zodpovednosti za zdravie detí a manžela/manželky (Waite, 1995, Nock, 1998, Denney, 2010). Potvrdenie pozitívneho vplyvu náboženských organizácií na zdravotné správanie priniesli vo svojich štúdiách napr. Ellison a Levin (1998), Umberson et al. (2010). Dôvodom je podľa nich skutočnosť, že tieto organizácie fungujú voči svojim členom ako neformálna sociálna kontrola, čo spätne posilňuje subjektívnu zodpovednosť. Cohen (2004) potvrdil, že interpersonálne vzťahy fungujú ako sociálna opora, ktorá má potenciál pozitívne ovplyvňovať zdravotné správanie jednotlivcov. Subjektívne percipovaná sociálna opora môže celkové zdravie ovplyvňovať nepriamo a to prostredníctvom zlepšeného duševného zdravia. Sociálna opora znižuje vplyv stresu, zlepšuje percepciu zmyslu a významu života. Na túto skutočnosť upozornil aj Antonovsky (1987), podľa ktorého interpersonálne kontakty prispievajú k prežívaniu pocitov súdržnosti a spolupatričnosti, posilňujú subjektívne vnímanie zmysluplnosti života, čo následne pozitívne ovplyvňuje psychické zdravie, fyziologické procesy a fyzické zdravie. Na význam duševného zdravia poukázala aj WHO (2007), podľa ktorej je duševné zdravie základnou dimenziou celkového zdravia.

2 VPLYV SOCIÁLNEJ IZOLÁCIE NA ZDRAVIE

Pozitívny účinok na individuálne zdravie bol potvrdený len v takých interpersonálnych vzťahoch, ktoré sú kvalitné. Je faktom, že veľa ľudí žije v neuspokojivých a niekedy až deštruktívnych vzťahoch, ktoré na ich zdravie majú negatívny účinok a v kritických prípadoch práve tieto vzťahy významne zvyšujú riziko úmrtnosti (Umberson, Montez, 2010, Berkman, Syme, 1979).

V prospech udržiavania osobných sociálnych vzťahov hovoria aj nasledovné zistenia:

- U ľudí, ktorí disponovali minimálnymi/nedostatočným sociálnymi vzťahmi, bolo riziko smrti viac ako dvakrát vyššie ako u ľudí, ktorí disponovali s dostatočným počtom interpersonálnych väzieb (Berkman, Syme, 1979, Umberson, Montez, 2010),
- U dospelých jedincov s ischemickou chorobou srdca, ktorí nemali žiadne sociálne vzťahy, bolo potvrdené riziko smrti až o 2,4 krát vyššie v porovnaní s pacientmi trpiacimi touto chorobou, ktorí mali aktívne sociálne vzťahy (Orth-Gomer, Uden, Edwards, 1988).
- Nízka kvalita sociálnych vzťahov bola identifikovaná ako príčina pri:
 - a) progresii kardiovaskulárnych chorôb, pri opakovaných infarktách myokardu, pri ateroskleróze (Everson-Rose, Lewis 2005, Brummett et al., 2001),
 - b) autonómnej dysregulácii (Gilchrist, 2020),
 - c) úzkostných poruchách, pri depresii (Newman, Zainal, 2020, Gilchrist, 2020),
 - d) hypertenzii (Kassel, Stroud a Paronis 2003, Ertel, Glymour a Berkman 2009),
 - e) onkologických ochoreniach (Cole et al., 2015, 2011),
 - f) Alzheimerovej chorobe (Wilson et al., 2007, Kane, Cook, 2013),
 - g) diebete (Kassel, Stroud a Paronis 2003),
 - h) demencii (Kane, Cook, 2013, Newman, Zainal, 2020),
 - i) zhoršenej imunity (Kiecolt-Glaser, 2002, Newman, Zainal, 2020)
 - j) obezity (Holt-Lundstad, Smith, Layton, 2010, Pantell et al., 2013)
 - k) pro závislostiach (Gilchrist, 2020, Pantell et al., 2013).

Výsledky z týchto štúdií jednoznačne potvrdzujú, že nedostatok dobrých interpersonálnych vzťahov významne ovplyvňuje zdravotný stav človeka. V súvislosti s pandémiou vyvolanou ochorením COVID-19 autori upozorňujú, že zvýšené karanténne opatrenia, súčasťou ktorých je aj povinná sociálna izolácia týkajúca sa práve jedincov, ktorí trpia na niektoré z vyššie uvedených chorôb. Preto oprávnené predpokladajú, že časť týchto jedincov v dôsledku karanténnych opatrení bude pociťovať zvýšenú mieru osamelosti a ohrozenia (Brooks, 2020, Gilchrist, 2020, Eating, 2019, Novotney, 2019). Nemožnosť realizovať svoje interpersonálne vzťahy, prípadne realizovať ich v obmedzenej forme prostredníctvom mobilných telefónov, internetu a pod., môže aj u zdravých a mladých jedincov vyvolať pocity strachu, úzkosti, poruchy spánku, problémy s koncentráciou pozornosti atď. (Gilchrist, 2020).

Výsledky výskumu, ktorý realizovali Hawryluck et al. (2004) po epidémii SARSU, ukázali, že viacerí respondenti trpeli posttraumatickou stresovou poruchou ešte viac ako šesť mesiacov po ukončení karanténnych opatrení.

ZÁVER

Naše zistenia potvrdzujú, že nanútená sociálna izolácia v sebe skrýva vážne riziko pre individuálne zdravie. Zvládnutie pandémie na dobrej úrovni a ukončenie karanténnych opatrení preto nemusí automaticky znamenať návrat k normálu, teda k situácii pred pandémiou. Spoločenská situácia môže byť negatívne poznamenaná už začínajúcou recesiou čo znamená, že v pomerne veľkej časti obyvateľstva bude naďalej pretrvávajúť vysoká

miera stresu a frustrácie. Okrem toho, odborníci upozorňujú, že nanútená sociálna izolácia prispieva k zvýšenému výskytu sociálno-patologických javov ako je domáce násilie, alkoholizmus, gamblerstvo a dokonca aj suicidálne konanie (Gilchrist, 2020, Pantell et al., 2013, Maume et al. 2014).

POĎAKOVANIE

Táto publikácia vznikla vďaka podpore v rámci Operačného programu Integrovaná infraštruktúra pre projekt: „Riešenie spoločenských ohrození v dôsledku pandémie ochorenia COVID-19“, Kód ITMS2014+: NFP313010ASN4, spolufinancovaný zo zdrojov Európskeho fondu regionálneho rozvoja.

POUŽITÉ ZDROJE

ANTONOVSKY, A. *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1987. 218 s. ISBN. 1555420281.

BERKMAN, L. F., SYME, L. 1979. Social Networks, Host Resistance, and Mortality: A Nine-Year Follow-up Study of Alameda County Residents. *American Journal of Epidemiology*. [online] 1979; 117:1003–1009. [2020-03-30]. Dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18537197>.

BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L.E. et al. 2020. The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. [online]. *Rapid Review*. 2020, 395: 912-920. [2020-03-25]. Dostupné:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

BRUMMETT, B. H., BAREFOOT, J.C., SIEGLER, I.C. et al. Characteristics of Socially Isolated Patients with Coronary Artery Disease Who Are at Elevated Risk for Mortality. *Psychosomatic Medicine*. 2001; 63:267–272

COHEN, S. Social Relationships and Health. [online] *American Psychologist*. 2004;59:676–84. Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15554821/>

[COLE, S.W., CAPITANIO, J.P. CHUN, K. et al.](#) Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation. [online]. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 2015; 112(49):15142-15147. DOI:

10.1073/pnas.1514249112 [2020-03-20]. Dostupné :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26598672/>

ISSN: 1471-2970.

[COLE, S.W., HAWKLEY, L.C., AREVALO, J.M. et al.](#) Transcript origin analysis identifies antigen-presenting cells as primary targets of socially regulated gene expression in leukocytes. [online]. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*

2011;108(7):3080-3085. [2020-03-20]. Dostupné na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041107/>.

ISSN: 1091-6490

[COLE, S.W., CAPITANIO, J. P. CHUN, K. et al.](#) Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation. [online]. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*. 2015; 112(49):15142-15147. DOI:

10.1073/pnas.1514249112 [2020-03-20].

Dostupné na: <https://psycnet.apa.org/record/2016-21995-001>.

ISSN: 3084-4327

DENNEY, J. T. 2010. Family and Household Formations and Suicide in the United States. [online]. *Journal of Marriage and Family*. [2019-12-12] Dostupné na:

<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00692.x>

EATING, H. *Social isolation, loneliness in older people pose health risk. Featured Research*. [online]. *Bethesda: NIH, Home News and Events*. 2019 [2020-02-02]. Dostupné na:

<https://www.nih.gov/coronavirus>

ELLISON, CH. G., LEVIN, J. S. 1998. The Religion-Health Connection: Evidence, Theory, and Future Directions. [online] *Health Education and Behavior*. 1998; 25, (6):700–720. DOI: 10.1177/109019819802500603. [2019-12-21] Dostupné na:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9813743/>

ERTEL, K.A. GLYMOUR, M. BERKMAN, L.F. Social Networks and Health: A Life Course Perspective Integrating Observational and Experimental Evidence. [online] *Journal of Social and Personal Relationships*. 2009; 26, (1):73–92. [2020-03-12] Dostupné na:

<https://sagepub.com>

EVERSON-ROSE, S. A., LEWIS, T. T. Psychosocial Factors and Cardiovascular Diseases. [online] *Annual Review of Public Health*. 2005; 26:469–500. [29-01-04] Dostupné na:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15760298/>

GILCHRIST, K. 2020. *Psychology experts share their tip for safeguarding your mental health during quarantine*. [online]. *Health and Wellness*. [2020-04-10] Dostupné na:

<https://www.cnn.com/2020/03/20/coronavirus-tips-for-protecting-your-mental-health-during-quarantine.html>

HAWRYLUK, L., GOLD, W. L., ROBINSON, S. et al. Sars Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*. [online]. 2004, 10(7): 1206–1212. [2020-02-22]. DOI: [10.3201/eid1007.030703](https://doi.org/10.3201/eid1007.030703)

Dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3320456/>

HOLT-LUNSTAD, J., SMITH, T. B., LAYTON, J. B. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. [online] *PLoS Med*. 2010; 7(7):e1000316 DOI:

[doi:10.1371/journal.pmed.1000316](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316). [2020-04-01]. Dostupné na :

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article%3Fid=10.1371/journal.pmed.1000316>

KANE, M. COOK, L. 2013. *Dementia 2013: the hidden voice of loneliness*. [online]. London: Alzheimer's Society. [2020-02-20] Dostupné na: alzheimers.org.uk/dementia2013.

KASSEL, J. D., STROUD, L. R., PARONIS, C. A. 2003 Smoking, Stress, and Negative Affect: Correlation, Causation, and Context across Stages of Smoking. *Psychological Bulletin*. 2003; . [online] 129:270–304. . [2020-04-01]. Dostupné na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12696841>

KIECOLT-GLASER, J. K., MCGUIRE, L., ROBLES T. F. et al. Emotions, Morbidity, and Mortality: New Perspectives from Psychoneuroimmunology [online]. *Annual Review of Psychology*. 2002; 53:83–107. [2020-02-21] DOI:

10.1146/annurev.psych.53.100901.135217. Dostupné na:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11752480/>

LEVICKÁ, J. *Na ceste za klientom: metódy, formy a prístupy v sociálnej práci*. 1.vyd. Trnava: Oliva, 2008. 283 s. ISBN 80-969-4238-1-1.

LEWIS, C., SHAH, T., JACOBSON, G. et al. 2020. How the COVID-19 Pandemic Could Increase Social Isolation, and How Providers and Policymakers Can Keep Us Connected [online] [2020-04-06]. Dostupné na

<https://www.commonwealthfund.org/blog/2020/how-covid-19-pandemic-could-increase-social-isolation-and-how-providers-and-polic>

LUANAIGH, C. Ó., LAWLOR, B. A. Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2008;23(12):1213-21. DOI:10.1002/gps.2054. Dostupné na: https://www.researchgate.net/publication/5318712_Loneliness_and_the_health_of_older_people

MAUME, M. O., LANIER, Ch. L., HOSSFELD, L. H. et al. Social Isolation and Weapon Use in Intimate Partner Violence Incidents in Rural Areas. [online]. *International Journal of Rural Crimatology*. 2014; 2(2): 244 -267. [2020-03-12] DOI: [org/10.18061/1811/61592](https://doi.org/10.18061/1811/61592).

Dostupné na:

https://www.researchgate.net/publication/269691439_Social_Isolation_and_Weapon_Use_in_Intimate_Partner_Violence_Incidents_in_Rural_Areas.

MIČKOVÁ, Z., BLATNÝ, M., HRDLIČKA, M. The relationship between family factors and somatic problems in adolescence. [online] *AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research*. 2018; 8(2):172-178. [2020-04-01]. Dostupné na: www.magnanimitas.cz > ADALTA.

NEWMAN, M. G., ZAINAL, N. H. The value of maintaining social connections for mental health in older people. [online]. *The Lancet Public Health*. 2020; 5(1):Pe12-E13 [2020-03-22]. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30253-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30253-1). Dostupné na:

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(19\)30253-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30253-1/fulltext).

NOCK, S. L. *Marriage in Men's Lives*. Oxford: Oxford University Press; 1998. 176p.. ISBN-13: 978-0195120561

NOVOTNEY, A. The risk of social isolation. Psychologists are studying how to combat loneliness in those most at risk, such as older adults [online]. *Monitor on Psychology*, 50(5), [2020-03-01]. Dostupné na: <https://www.apa.org/monitor/2019/05/ce-corner-isolation>.

ORTH-GOMER, K., UNDEN, A., EDWARDS, M. Social isolation and mortality in ischemic heart disease. *Acta Medica Scandinavica*. 1988;224(3):205–215. DOI: 10.1111/j.0954-6820.1988.tb19363.x. Dostupné na: <https://www.researchgate.net/publication/229903331>

Social Isolation and Mortality in Ischemic Heart Disease

PANTELL, M., REHKOPF, D. JUTTE, D. et al. Social isolation: a predictor of mortality comparable to traditional clinical risk factors. *American Journal of Public Health*. 2013;103(11):2056–2062. DOI: 10.2015/AJPH.2013.301261. Dostupné na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3871270/>

ROBLES, T.F., KIECOLT-GLASER, J. K. The Physiology of Marriage: Pathways to Health.[online] *Physiology and Behavior*. 2003;79:409–416. [2020-01_22] Dostupné na: DOI:10.1016/S0031-9384(03)00160-4

ROUSE, L. The other health risk older adults face during COVID-19 pandemic: Social isolation. [online]. *Vital Record*. 2020. [2020-04-04]. Dostupné na:

<https://vitalrecord.tamhsc.edu/effects-of-social-isolation-on-older-adults-during-pandemic/>.

SMITH, K.P., CHRISTAKIS, N. A. Social Networks and Health. *Annual Review of Sociology*. 2008;34:405–29. Dostupné na:

<https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134601>

STALLARD, M. L., STALLARD, K.P. *It's critically important to foster connection during the novel coronavirus pandemic*. [online]. 2020. [2020-04-04]. Dostupné na:

<https://www.govexec.com/management/2020/03/covid-19-coinciding-loneliness-epidemic/164153>.

UCHINO, B. N. Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links to Disease Outcomes.[online] *Journal of Behavioral Medicine*. 2006;29(4):377–387. DOI: [10.1007/s10865-006-9056-5](https://doi.org/10.1007/s10865-006-9056-5)

Revue sociálnych služieb, ročník 1, číslo 1, rok 2021

Vydavateľ: Fakulta sociálnych vied, UCM v Trnave, Bučianska 4/A, 917 01 Trnava

<https://rss.fsvucm.sk/index.php/rss/index>

DOI: <https://doi.org/10.34135/rss.210102>

UMBERSON, D., CROSNOE, R., RECZEK, C. Social Relationships and Health Behaviors across the Life Course.[online] *Annual Review of Sociology*. 2010;36:139–157. [2020-02-02]

Dostupné na: DOI: [10.1146/annurev-soc-070308-120011](https://doi.org/10.1146/annurev-soc-070308-120011)

UMBERSON, D., MONTEZ, J. K. 2010. Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*, 2010; 51 Suppl(Suppl), 54–66. [online]. [2020-04-02]. Dostupné na: <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>.

WAITE, L. J. Does Marriage Matter? [online] *Demography*. 1995;32(4):483–508. [2020-03-01] Dostupné na: <https://www.jstor.org/stable/2061670>

WILSON, R. S., KRUEGER, K. R., ARNOLD, S. E. et al. Loneliness and risk of Alzheimer disease. [online] *Archives of General Psychiatry*. 2007; 64(2):234–240. [2020-04-11]

Dostupné na: doi:10.1001/archpsyc.64.2.234

WORLD Health Organization. 2007. Mental Health: [online]. Strengthening Mental Health Promotion. Fact Sheet No 220. 2007 Retrieved August 23, 2009 . [2020-04-03].

Dostupné na: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/index.html>

<https://ekonomika.sme.sk/c/22375872/nezamestnanosti-v-usa-v-marci-prudko-vzrastla.html>.

Kontaktná adresa:

Prof. PhDr. Mgr. Jana Levická, PhD. (jana.levicka@ucm.sk)

Doc- PhDr. Mgr. Oľga Bočáková, PhD. (olga.bocakova@ucm.sk)

Mgr. Emma Valigurska – interná doktorandka (emma.valigurska@ucm.sk)

Katedra sociálnych služieb a poradenstva

FSV UCM v Trnave