

Streszczenie

Zmiany demograficzne od dłuższego już czasu prowadzą do wydłużenia życia i zwiększenia w społeczeństwie odsetka osób w wieku podeszłym (65 i więcej lat). Istotnym miernikiem obrazującym jakość życia i opieki zdrowotnej jest liczba lat przeżytych w zdrowiu (HLY). Takie podejście wpisuje się w ideę pomyślnego starzenia się z dobrym samopoczuciem w strefie fizycznej, psychicznej i społecznej. Starzenie pomyślne definiujemy jako stan z niskim ryzykiem rozwoju chorób przewlekłych, z zachowaną wysoką sprawnością umysłową i fizyczną oraz kontaktami społecznymi. Zakłada ono aktywność seniorów, w tym dbałość o regularny wysiłek fizyczny, zdrowy styl życia i utrzymywanie kontaktów społecznych. Istnieje wiele dowodów naukowych potwierdzających niekorzystny wpływ samotności i izolacji na stan zdrowia, w tym na wzrost ryzyka chorób przewlekłych, w tym sercowo-naczyniowych, depresji i rozwoju choroby Alzheimera.

Pandemia COVID-19, z dotkliwymi, aczkolwiek koniecznymi obostrzeniami, przyniosła duże zmiany w codziennym funkcjonowaniu, znacznie ograniczając dotychczasową aktywność zawodową, rekreacyjną, społeczną i towarzyską. Osoby w wieku starszym są narażone na cięższy przebieg COVID-19 i podwyższone ryzyko zgonu w przebiegu choroby.

Celem omawianych badań była próba oceny zmian w stylu życia i wpływu utrudnień powstałych czasach pandemii COVID-19 na dobrostan psychiczny i fizyczny badanych.

Badaną grupę stanowiło losowo wybranych 169 respondentów, w obrębie której porównano dwie grupy wiekowe: seniorów i studentów. W badaniu wzięło udział 77 seniorów, w tym 53 kobiety i 24 mężczyzn, w wieku 55–95 lat (średnia wieku: $74,15 \pm 9,25$ lat) oraz 92 studentów: 69 kobiet i 19 mężczyzn (4 osoby nie podały płci ani imienia), w wieku 19–29 lat (średnia wieku: $23,18 \pm 2,19$ lat).

Wyniki badań wskazują, że seniorzy ciężiej doświadczyli negatywnych skutków izolacji, częściej zgłaszali objawy niepokoju i lęku co do przyszłości, a także pogorszenie jakości snu i zaburzenia apetytu (wyniki istotne statystycznie w porównaniu z grupą studentów). Za największe zagrożenie związane z pandemią 39,2% seniorów uznało możliwość własnego zachorowania, w odróżnieniu od grupy studentów, gdzie tylko 2,2% martwiło się o własne zdrowie. Natomiast aż 71% studentów i 36,5% seniorów wskazało ryzyko zachorowania kogoś bliskiego, co wobec zgłaszanych przez 1/4 seniorów trudności w dostępie do lekarza, z pewnością przyczyniało się do wzrostu poczucia zagrożenia. Pogorszenie jakości snu częściej miało związek z nasileniem depresji w obu grupach badanych ($p < 0,001$), natomiast dodatkowo

w przypadku seniorów było związane z nasileniem dolegliwości bólowych ($p=0,034$) oraz z większym poziomem niepokoju ($p<0,001$). Zmiany w zakresie odżywiania dotyczyły w każdej z grup mniej niż połowy respondentów, natomiast wykazano różnice istotne statystycznie: w grupie studentów osoby jedzącej więcej, niż przed pandemią, wykazywały większe nasilenie objawów depresji ($p=0,021$). Natomiast seniorzy z nasileniem objawów depresyjnych deklarowali spożywanie mniejszej liczby posiłków ($p<0,001$). Na uwagę zasługuje też fakt, że u seniorów deklarujących, że jedzą znacznie mniej, niż wcześniej, występowały bardziej istotne problemy w zakresie samoobsługi ($p=0,035$) oraz poruszania się ($p=0,005$) w stosunku do pozostałych seniorów. Jeśli chodzi o poziom aktywności fizycznej to aż u 40,5% seniorów został oceniony jako niewystarczający. Znaczenie wysiłku fizycznego zostało wśród badanych seniorów potwierdzone w dwójnasób. Wykazano ujemną korelację pomiędzy intensywnością wysiłku fizycznego i depresją ($p=0,002$), co oznacza, że wraz ze wzrostem poziomu aktywności malało nasilenie depresji stwierdzanej u seniorów. Wobec ilości czasu spędzanego na aktywnościach siedzących i poziomem depresji u seniorów wykazano istotną statystycznie korelację dodatnią ($p=0,001$). Co pozytywne, seniorzy, którzy podawali jako największą trudność w czasie pandemii ograniczenie dotychczasowych aktywności, deklarowali podejmowanie bardziej intensywnej aktywności fizycznej w stosunku do pozostałych osób starszych ($p=0,041$). Na istotne znaczenie kontaktów społecznych dla komfortu psychicznego, nie tylko w czasie pandemii, wskazują wybierane przez obydwie grupy (seniorów i studentów) odpowiedzi, że największą trudność w kwarantannie stanowiły ograniczenia spotkań z rodziną i znajomymi, a najskuteczniejszym sposobem na poprawę samopoczucia jest rozmowa z bliskimi.

Uzyskane wyniki badań potwierdzają, że dla jakości życia osób starszych konieczne jest wzmoczenie wysiłków w kierunku zorganizowania systemowego wsparcia seniorów, w tym rozpoznanie somatycznych i psychicznych „szkod pocovidowych”, szersza edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, zapewnienie dostępu do realizacji aktywności rekreacyjnej i przede wszystkim przeciwdziałanie izolacji i samotności.

Summary

For a long time demographic changes have been leading to the prolongation of lifetime and a rise in the percentage of elderly people, i.e., 65 years of age and older, in the society. A relevant measuring criterion manifesting the quality of life and healthcare is reflected in the number of healthy life years (HLY). Such an approach is in line with an idea of positive aging with the feeling of comfort in physical, mental and social aspects. The positive aging is defined as a condition with a low risk of chronic diseases with a concomitant preservation of considerable mental and physical abilities, and of social contacts. Moreover, it implies the activity of elderly people, including care for a regular physical effort, as well as a healthy lifestyle in general. There are multiple scientific studies confirming adverse effects of loneliness and isolation on the health condition, including an increased risk of chronic diseases, i.e., cardiovascular disorders, depression and Alzheimer's disease, among other things.

The COVID-19 pandemic with heavy but necessary restrictions has led to relevant changes in everyone's everyday life, to a considerable extent constricting past professional, recreational, public and social activities. Elderly people are exposed to a severer course of the disease and an increased risk of COVID-19-affected death.

The described study was aimed at attempting to evaluate lifestyle modifications and difficulties that appeared during the COVID-19 pandemic. The study group was composed of 169 randomly selected respondents, with a division into two subgroups subjected to comparison, i.e., 77 elderly people (53 females, 24 males aged 55-95 years, mean age 74.12 ± 9.58 years) and 92 students (69 females, 19 males: 4 people reported neither their sex nor name, aged 19-29 years, mean age: 23.18 ± 2.19 years).

The study findings indicate that elderly people more frequently experienced negative effects of their isolation. Also, more often did they report the symptoms of anxiety and fear for the future, as well as a deterioration in the quality of their sleep and appetite disorders (the results are statistically significant when compared to the student group). The senior group considered a possibility of falling ill as the greatest jeopardy, namely as many as 39.2% of them vs. merely 2.2% of students worried about their own potential illness. As many as 71% of students and 36.50% of elderly subjects worried about someone close falling ill, which, with added difficulty in accessing a physician expressed by a quarter of the senior group, was associated with a rise of feeling of uncertainty. The worsening of the quality of sleep during the pandemic was associated with more severe depressive symptoms ($p < 0,001$) in both groups,

while the senior group reported higher levels of pain ($p < 0,001$) and anxiety ($p < 0,001$). Changes in food consumption occurred among less than half of both groups, however it was observed with statistical significance that respondents within the student group eating more were also experiencing more severe depressive symptoms ($p = 0,021$), while seniors with more severe depressive symptoms declared eating smaller number of meals ($p < 0,001$). Also of note is the fact that individuals out of the senior group who declared eating largely less than before the pandemic experienced more pronounced difficulties in the scope of self-service ($p = 0,035$) and moving ($p = 0,005$) compared to the rest of this group. As far as the level of physical activity is concerned, it was evaluated as insufficient in as much as 40.5% of the senior group. The significance of physical activity was doubly confirmed in the studied senior individuals. A negative correlation between the intensity of physical effort and depression ($p = 0.002$) has been demonstrated, which means that along with an increase in the level of this activity, the intensity of depression diagnosed in the senior individuals dropped. A positive correlation of statistical significance in the senior group ($p = 0.001$) was found in terms of the amounts of time spent on activities in a sitting position and their influence on the level of depression. In turn, a very beneficial aspect of note is the fact that senior individuals who considered the limitation of previous activities as the most demanding challenge in the times of pandemic, consequently declared making more physical activity-related efforts compared to the rest of the elderly people ($p = 0.041$). A pivotal effect of social contacts on the mental comfort of humans, not limited only to the pandemic period, has been documented by responses of each of the studied group (senior and junior) who found the greatest difficulty in limitations concerning meetings with family members, friends and colleagues during the quarantine. They asserted that conversations with relatives, friends and other close people are the most effective method to improve one's own feeling of mental comfort.

Summing up, the findings confirmed that elevating the quality of life in elderly people is strictly dependent on making greater efforts focused on organizing the system-mediated support of the senior people group, including recognizing somatic and mental "post-covid damages", a broader education in the scope of healthy lifestyle, providing their access to take part in recreational activities, and – first and foremost – preventing their isolation and solitude.