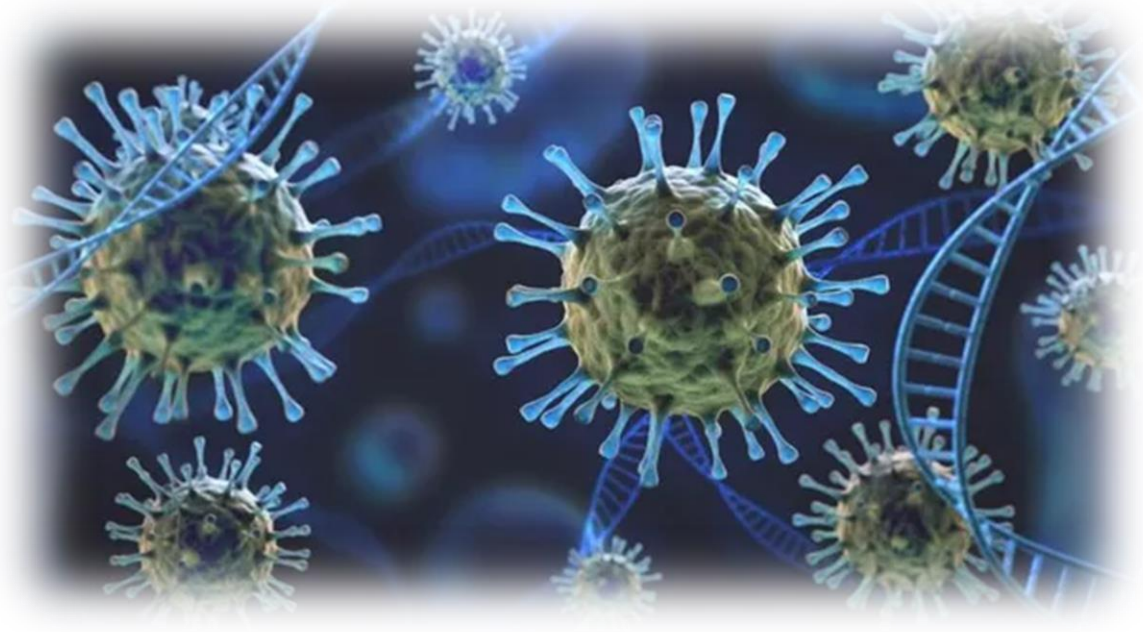
Sytuacja seniorów w pandemii Covid-19 (doniesienia z badań)

OPRACOWAŁ: DR HAB. WIESŁAW KOWALSKI

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

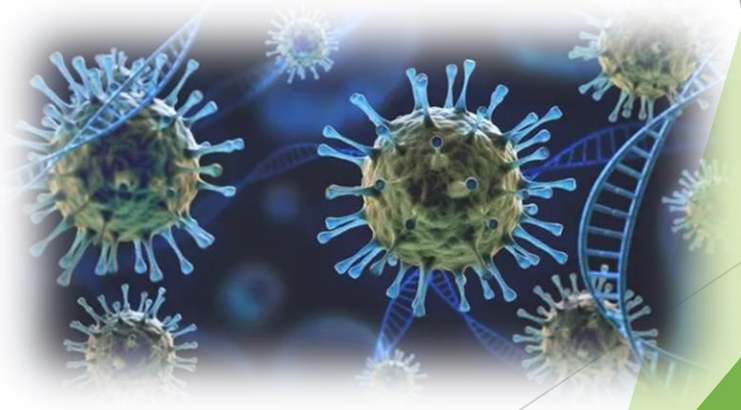
WSEI LUBLIN 2000-2020 WYŻSZA SZKOŁA EKONOMII I INNOWACJI W LUBLINIE

Dofinansowano z programu „Społeczna odpowiedzialność nauki" Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.



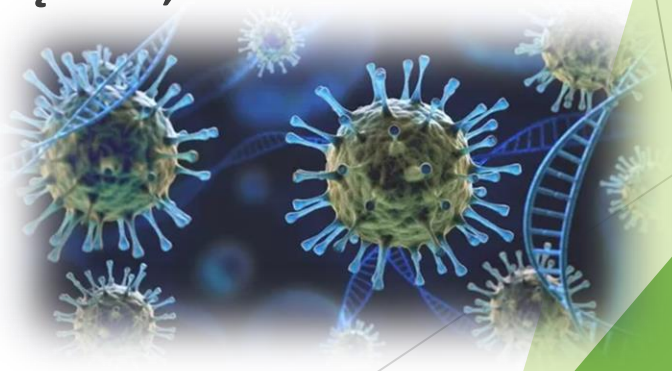
Jak to się zaczęło?

- CoViD-19 (Corona-Virus-Disease-2019) to choroba koronawirusowa 2019, wywołana zakażeniem nowym szczepem wirusa z podrodziny Coronavirinae.
- Jej oficjalną nazwę Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła 11 lutego 2020 roku, trzy miesiące po pojawieniu się pierwszych zachorowań.

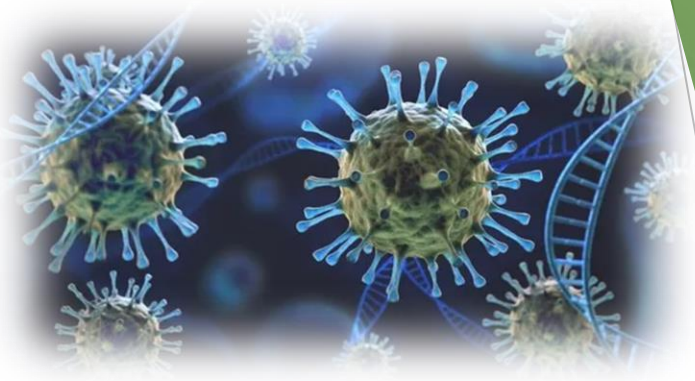


Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- **Zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (skrót oznacza zespół ciężkiej niewydolności oddechowej: ang Severe Acute Respiratory Syndrome, 2 – to liczba porządkowa, dla odróżnienia od wirusa który powodował podobne objawy a pojawił się wcześniej) w 80% przebiega zupełnie bezobjawowo,**
  - **w pozostałych przypadkach dochodzi do manifestacji symptomów (o różnym nasileniu) ze strony układu oddechowego, krążenia, pokarmowego.**

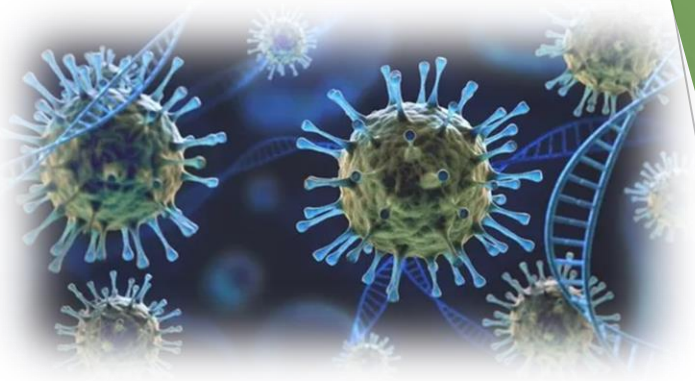


Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu



- **Na podstawie badań chińskich naukowców, szacuje się, że u ok. 15% chorych – zakażenie przebiega umiarkowanie a pacjenci wymagają hospitalizacji i suplementacji tlenem, u 5% zakażenie przebiega ciężko, z koniecznością leczenia na oddziale intensywnej terapii.**
- **Dzieci są tak samo podatne na zachorowanie jak dorośli, jednak przebieg choroby jest u nich łagodniejszy .**
- **Pomimo wielu badań, nie wynaleziono na dzień dzisiejszy skutecznego leku przyczynowego na CoViD-19, obecnie stosowane leki mają na celu łagodzenie objawów**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu



- **Pierwszy przypadek CoViD-19 w Polsce odnotowano 4 marca 2020 roku, osiem dni później poinformowano o pierwszym zgonie spowodowanym CoViD-19.**
- **Polskie władze zareagowały wprowadzeniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego.**
- **Gdy 20 marca liczba potwierdzonych zakażeń sięgnęła 425 ogłoszono stan epidemii, a co za tym idzie szereg obostrzeń mających na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wirusa: ograniczenia w przemieszczaniu, zasłanianie nosa i ust w miejscach publicznych, kwarantannę, izolację**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- **Wprowadzono ograniczenia w organizacji: wydarzeń kulturalnych, uroczystości religijnych, zgromadzeń publicznych, przyjęć okolicznościowych, komunikacji publicznej, transportu krajowego i międzynarodowego.**
- **Ponadto ograniczenia w funkcjonowaniu placówek oświatowych, sklepów wielkopowierzchniowych, lokali gastronomicznych, hoteli, zakładów usługowych**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- Od marca 2020 roku w Polsce odnotowano trzy fale zachorowań: wiosną 2020 roku, jesienią 2020 roku oraz wiosną 2021 roku.
- Każda kolejna fala niosła za sobą większą liczbę dziennych zgonów i hospitalizacji.
- Według danych na koniec stycznia 2021 w Polsce współczynnik śmiertelności COVID-19 wynosi 2,4%.
- Wartość ta mówi, że na 100 osób z zakażonych (przebadanych), umiera średnio ponad 2 osoby.

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Śmiertelność wśród chorych na CoViD-19 z podziałem na grupy wiekowe

Przedział wiekowy	Śmiertelność w %
>85	23,2
80-85	16,9
75-80	13,2
70-75	9,2
65-70	6,3
60-65	2,7
55-60	1,3
50-55	0,7
45-50	0,3
40-45	0,3
35-40	0,2
30-35	0,1
<30	0,0

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Liczba zgonów i zachorowań na CoViD-19 w poszczególnych miesiącach

Miesiąc	Liczba stwierdzonych przypadków zachorowań	Liczba zgonów
Rok 2020		
marzec	2554	43
kwiecień	10551	608
maj	11060	423
czerwiec	10611	403
lipiec	11570	244
sierpień	21576	337
wrzesień	25559	485
październik	286421	3241
listopad	620022	11815
grudzień	305850	11357
Rok 2021		
styczeń	207611	8266
luty	191097	6547
marzec	609945	9252

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- Epidemia rozpoczęła się 17 listopada 2019 w Hubei i już 13 stycznia pojawiły się doniesienia o infekcjach poza granicami Chin: w Tajlandii, Japonii oraz Korei Południowej.
- W Korei Południowej, w Iranie i we Włoszech już w drugiej połowie lutego wystąpiły ogniska zakażeń liczące setki przypadków.
- Epidemia wymknęła się spod kontroli, objęła Hiszpanię i Francję .
- 11 marca WHO ogłosiła pandemię , zaś dwa dni później stwierdzono, że Europa zachodnia stała się epicentrum pandemii

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Z ciężkimi powikłaniami CoViD-19 wiąże się kilka czynników ryzyka:

- **Starszy wiek (> 65 lat). Do zakażenia może dojść w każdym wieku ale przebieg infekcji u osób starszych jest cięższy.**
  - **Zauważono u nich krótszy okres inkubacji, bardziej nasilone objawy kliniczne i radiologiczne, wyższe wskaźniki stanu zapalnego.**
- **Płeć męska**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Z ciężkimi powikłaniami CoViD-19 wiąże się kilka czynników ryzyka:

- **Przewlekłe choroby układu oddechowego: mukowiscydoza, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, oraz współistniejące choroby układu krążenia, wątroby, śledziony, nerek .**
- **Otyłość, BMI pomiędzy 35 a 40 zwiększa ryzyko śmierci o 40 procent, BMI większe niż 40 nawet o 90 procent.**
  - **Otyłość brzuszna powoduje zmniejszoną wentylację u podstawy płuc a tym samym obniżenie wysycenia krwi tlenem.**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- Intensywna radioterapia, chemioterapia, immunoterapia, sterydoterapia, dializoterapia, choroby cechujące się obniżeniem odporności oraz przebyty przeszczep narządu .
- Ciąża
  - zwiększone ryzyko powikłań wiąże się z fizjologicznymi zmianami w ciąży: przyspieszoną akcją serca, zwiększonym zużyciem tlenu, obniżoną pojemnością płuc i predyspozycją do choroby zakrzepowo-zatorowej .

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- **Cukrzyca**
  - **sprzyja powstawaniu stanów zapalnych, wysoki poziom glikemii osłabia mechanizmy obronne organizmu, zaburza funkcje granulocytów i makrofagów, ponadto niszczenie komórek β trzustki przez SARS-CoV-2 przyczynia się do pogorszenia glikemii i prowadzi do cukrzycowej kwasicy ketonowej .**
- **Na ciężki przebieg CoViD-19 bardziej narażeni są dorośli z zespołem Downa oraz osoby rasy czarnej i pochodzenia azjatyckiego .**

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- WHO podaje, że 80% chorych przechodzi zakażenie łagodnie i może mieć typowe objawy, które obejmują: zmęczenie, suchy kaszel, gorączkę. Inne mniej powszechne: ból głowy ból gardła, przekrwienie błony śluzowej nosa, zawroty głowy, dreszcze, bóle mięśni, stawów, osłabienie, biegunka, wymioty.
- Piętnaście procent chorych odczuje duszność, dezorientację ucisk i ból w klatce piersiowej, depresję, zaburzenia snu.

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

- Pięć procent chorych będzie potrzebowało intensywnej opieki medycznej, ze względu na ciężki przebieg CoViD-19 .
- Receptory ACE występują również w komórkach mięśnia sercowego, trzustki, skóry, nabłonka przewodu pokarmowego, jąder, jajników i naczyń krwionośnych.
- Koronawirus wnika w te narządy i tkanki i powoduje objawy z ich strony.

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Objawy ze strony układu oddechowego

- układ immunologiczny w reakcji na wniknięcie wirusa do organizmu uwalnia cytokiny mające go zwalczyć.
- Gdy odpowiedź immunologiczna jest nadmierna dochodzi do burzy cytokinowej, która prowadzi do uszkodzenia komórek płuc.
- W miejscu zmian następuje bliznowacenie, zwłóknienie, utrata sprężystości, wydajności, w efekcie duszność.

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Objawy ze strony układu oddechowego

- Obserwuje się też objaw zwany cichym niedotlenieniem - we wczesnej fazie infekcji pacjent czuje i zachowuje się normalnie, pomimo saturacji na poziomie 50-80%. Spowodowane jest to zakłóceniem fizjologicznego mechanizmu obronnego na stan zagrażający życiu.
- Wynika to zaburzeń ośrodka oddechowego w pniu mózgu i jest przyczyną nagłych zgonów w wyniku niedotlenienia.
- Ponadto we włośniczkach płucnych wykrzepia się krew i zaburza wysycanie krwi tlenem

Finansowane z projektu MNiSW: Społeczna odpowiedzialność nauki - Popularyzacja nauki i promocja sportu

Objawy ze strony przewodu pokarmowego i wątroby

- mogą występować jako izolowane objawy żołądkowo-jelitowe – bez objawów z dróg oddechowych.
- Obejmują: nudności, wymioty, dyskomfort w jamie brzusznej, bóle brzucha o różnym nasileniu, biegunka, brak apetytu, zaburzenia smaku, krwawienie z przewodu pokarmowego, rzadko niedokrwienie krezki.
- Zakażenie SARS-CoV-2 może wywołać zaburzenia czynności i zapalenie wątroby.
- Zajęcie trzustki przez koronawirusa powoduje wystąpienie hiperglikemii

Objawy ze strony układu nerwowego

- mogą obejmować ośrodkowy i obwodowy układ nerwowy a także mięśnie szkieletowe.
- Obserwowano ostre choroby naczyniowo-mózgowe, pobudzenie, splątanie, zaburzenia świadomości, encefalopatię, ostre udary niedokrwienne, objawy ze strony układu korowo-rdzeniowego.
- Ponadto nagłą utrata smaku i węchu, silne bóle głowy z nudnościami, zawrotami i wymiotami.
- Uogólnione zmęczenie, osłabienie, neuralgie obwodowe, bóle mięśniowe, nadmierna senność.
- U starszych objawem choroby bywa delirium – dezorientacja, majaczenie, omamy, zaburzenia uwagi

Objawy sercowo-naczyniowe

- migotanie przedsionków wywołane niedotlenieniem związanym z COVID-19.
- Koagulopatia i zdarzenia zakrzepowo-zatorowe w obrębie tętnic i żył.
- Pogłębienie wcześniej istniejących dolegliwości sercowych

Objawy dermatologiczne

- pokrzywka, wysypka plamisto-grudkowa, odropodobna lub pęcherzykowa, zmiany pseudoodmrozinowe z pęcherzami i owrzodzeniem zwykle na palcach rąk i stóp- tak zwane palce covidowe.
- Dochodzi do nich w wyniku zmian zakrzepowych w obrębie drobnych naczyń skóry.
- Większość wymienionych zmian poprzedza pełnoobjawowy CoViD-19 .

Objawy okulistyczne

- ponieważ SARS-CoV-2 może wnikać do organizmu przez błonę śluzową oka, u 2%-3% zakażonych diagnozuje się również manifestacje oczne.
- Mogą one być pierwszym bądź jedynym objawem choroby. Wymienia się tu:
  - Zapalenie i przekrwienie spojówek, zapalenie rogówki, obrzęk powiek, chemoza, łzawienie czy zwiększone wydzielanie

Objawy w sferze psychicznej:

- mgła covidowa - zaburzenia funkcji poznawczych, zaburzenia płynności w posługiwaniu się językiem, spowolnienie funkcji psychicznych, pamięci, koncentracji.
- Objawy psychotyczne, zaburzenia lękowe, zmiany nastroju, zachowania, zespół przewlekłego zmęczenia. Zespół stresu pourazowego.
- Zaburzenia świadomości: zespoły majaczeniowe, halucynacje wzrokowe, poczucie dezorganizacji i dezorientacji.

Objawy w sferze psychicznej:

- Zmiany zachowania: brak energii, letarg, senność, wycofanie się z dotychczasowych aktywności, poczucie nadmiernego zmęczenia.
- Część wyżej wymienionych zaburzeń wynika z charakteru choroby: neurotropowego charakteru wirusa, niedotlenienia komórek mózgu, mikroudarów, stosowanych środków farmakologicznych, jednak część wynika ze zmian w życiu spowodowanych pandemią: z lęku, stresu, frustracji, obawy o zdrowie własne i bliskich

Powikłania

Do najczęściej występujących powikłań zalicza się:

- zespół ostrej niewydolności oddechowej (29%),
- wiremię (15%), ostre uszkodzenie mięśnia sercowego (12%) oraz wtórne infekcje bakteryjne (10%).
- Ponadto obserwuje się ostrą niewydolność wątroby, uszkodzenie nerek, niedobór odporności, zapalenie osierdzia, niewydolność serca, nadciśnienie płucne, zaburzenia ciśnienia krwi,

Do najpoważniejszych neurologicznych powikłań spowodowanych przez burzę cytokinową należą:

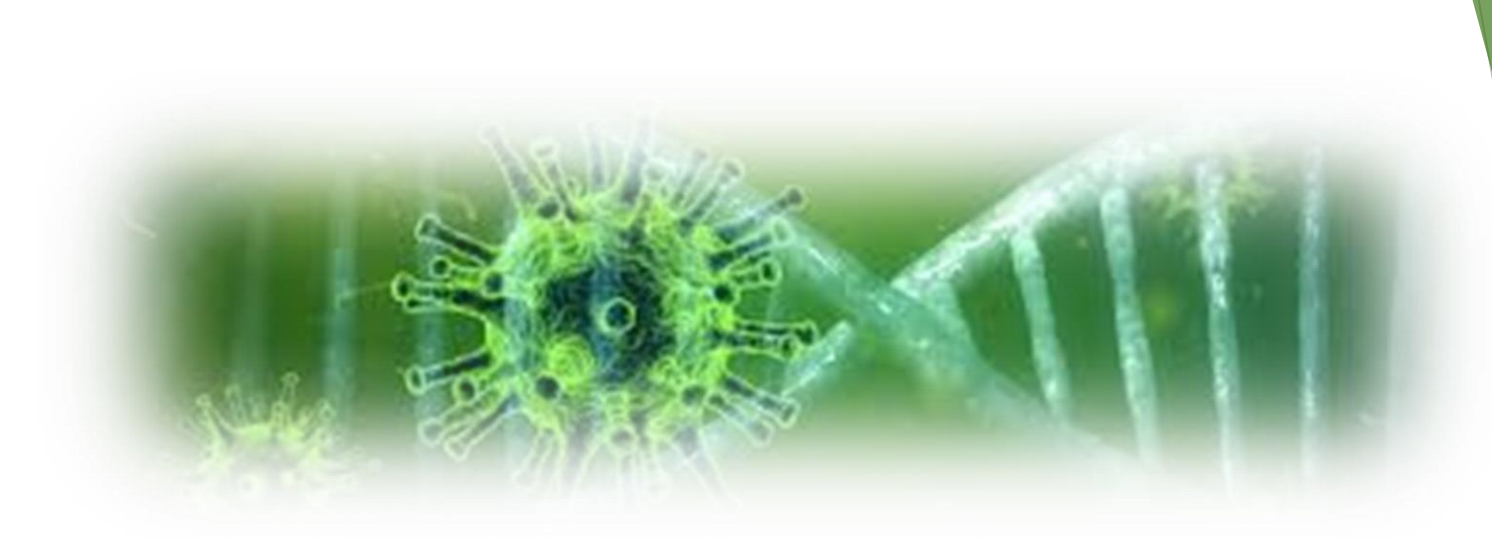
- ogólna reakcja zapalna organizmu,
- udar niedokrwienny,
- zapalenie mózgu,
- napady padaczkowe.

Koronawirus SARS-CoV-2 może powodować zaburzenia krzepnięcia a w efekcie:

- zakrzepicę żył głębokich,
- zatorowość płucną,
- zawał mięśnia sercowego,
- niedokrwienie kończyn,
- udar niedokrwienny, niedokrwienie krezki jelit.
- SARS-CoV-2 może doprowadzać do gwałtownego ostrego uszkodzenia nerek.
- Nawet u kilkunastu procent ciężko przechodzących CoViD-19 obserwuje się przewlekłą niewydolność nerek .

- Ze względu na drogi rozprzestrzeniania się wirusa wprowadzono restrykcyjne procedury higieniczne.
- W konsekwencji stosowania obowiązkowych środków ochrony osobistej i środków dezynfekcyjnych zaobserwowano występowanie lub nasilenie zmian skórnych.

- Po półtorarocznej walce z CoViD-19 lekarze podstawowej opieki zdrowotnej zauważają zwiększoną liczbę pacjentów po przebytym CoViD-19 zgłaszających długoterminowe następstwa choroby.
- Pacjenci zgłaszają duszność, ból w klatce piersiowej, kołatanie serca i nietolerancję ortostatyczną, osłabienie, zaburzenia węchu i smaku, wypadanie włosów, zaburzenia pamięci i uwagi, stres psychospołeczny (samotność, lęk, depresja i zaburzenia snu).
- Te współistniejące ze sobą objawy nazywa się zespołem pocovidowym.

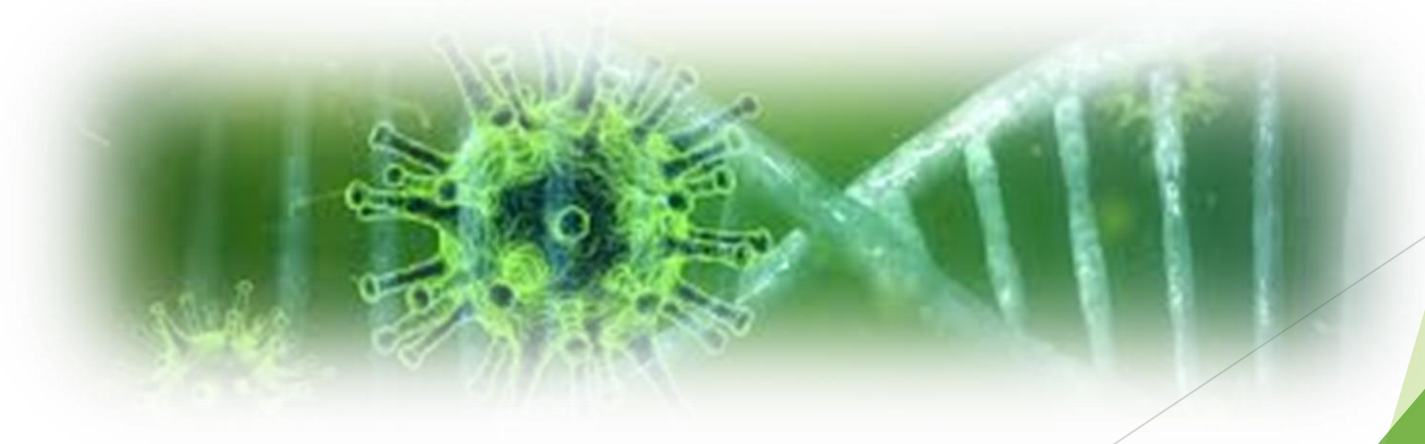


Badania

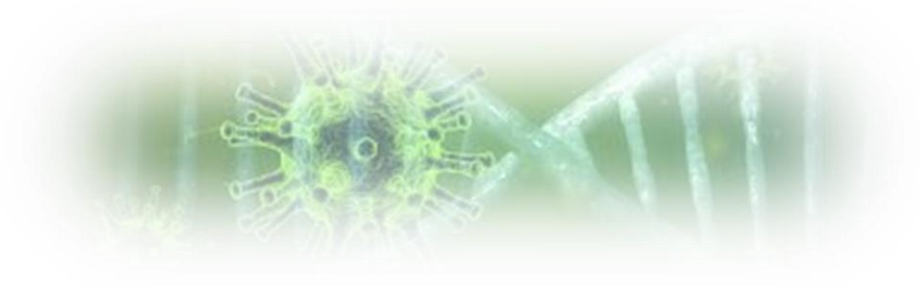
WYŻSZEJ SZKOŁY EKONOMII I INNOWACJI W LUBLINIE

Badania Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji

- **Czy ogólna satysfakcja z życia stanowi zasób różnicujący sposób przeżywania i radzenia sobie w sytuacji kryzysu pandemii Covid-19 w grupie seniorów?**
- **Osoby badane: 69 osób w wieku powyżej 60 lat**
- **Porównania w grupach seniorów o niskiej, przeciętnej i wysokiej satysfakcji z życia**



wnioski



- **Seniorzy o wysokiej satysfakcji z życia radzą sobie lepiej w sytuacji kryzysu wywołanego pandemią**
- **Każdej grupie towarzyszy uczucie strachu, jednak grupa o wysokiej satysfakcji jest bardziej aktywna (praca, relacje) i reaguje na odczuwane emocje**
- **Silne emocje, zwłaszcza gniew i złość, poczucie dezorganizacji, rezygnacji towarzyszą osobom o niskiej satysfakcji**
- **Wsparcie w wieku senioralnym może być zorientowane na rozwiązanie kryzysu rozwojowego – zwiększenie satysfakcji (zadowolenie z życia i osiągnięć) oraz przeciwdziałanie samotności a dostarczanie okazji do dzielenia się emocjami i przeżyciami**

FUNKCJONOWANIE OSÓB W WIEKU SENIORALNYM W CZASIE PANDEMII W LUBLINIE

Główny problem badawczy pracy zawrzeć można w jednym konkretnym pytaniu „Jak osoby w wieku senioralnym funkcjonują w czasie pandemii?”, podejmując próbę odpowiedzi na nie, należy skupić się na czterech problemach szczegółowych:

- Z jakimi problemami codziennymi spotykają się seniorzy w związku z zaistniałą sytuacją?
- Jaką wiedzę na temat pandemii posiadają seniorzy i skąd ją czerpią?
- Jak seniorzy oceniają dotychczasowe wsparcie pod kątem pandemii?
- Jakie działania są stosowane w celu zapobiegania pandemii wśród seniorów?

- **Badania przeprowadzone zostały w terminie luty-marzec 2020 na terenie Lublina.**

Płeć	N	%
Kobieta	23	53
Mężczyzna	17	47
Razem	40	100

FUNKCJONOWANIE OSÓB W WIEKU SENIORALNYM W CZASIE PANDEMII W LUBLINIE

- **Podsumowanie wyników badań, które składały się z dwóch sondaży diagnostycznych przeprowadzonych wśród tej samej grupy osób, można sformułować następujące wnioski:**
- **Pandemia w sposób negatywny oddziałuje na zdrowie fizyczne jak i ogólne samopoczucie osób w wieku senioralnym**
- **Seniorzy są bardzo świadomą grupą społeczną, która podejmuje wiele działań mających na celu ochronę zdrowia swojego i swoich najbliższych**

FUNKCJONOWANIE OSÓB W WIEKU SENIORALNYM W CZASIE PANDEMII W LUBLINIE

- **Mimo uciążliwości spowodowanych różnymi ograniczeniami osoby starsze w większości zdają sobie sprawę z konieczności takich rozwiązań i stosują się do nich**
- **Duże znaczenie mają inicjatywy pomagające osobom w wieku senioralnym, samopomoc sąsiedzka jest działaniem zauważalnym i niewątpliwie docenianym**
- **Wszelkiego rodzaju ułatwienia, udogodnienia i usprawnienia są kluczowe dla poprawy komfortu życia tych osób w obecnie panującej, nowej rzeczywistości**

FUNKCJONOWANIE OSÓB W WIEKU SENIORALNYM W CZASIE PANDEMII W LUBLINIE

- **Bezcenny dla każdej grupy społecznej w tym dla seniorów jest kontakt z drugim człowiekiem, dlatego konieczność ograniczenia spotkać z bliskimi i znajomymi przez dłuższy okres czasu wywołuje negatywne skutki zdrowotne**
- **Mobilność seniorów zmniejszyła się ze względów bezpieczeństwa, jednak nie zauważyli oni realnego wpływu pandemii na utrudnia w dostępie chociażby do komunikacji miejskiej**
- **Teleporady medyczne, mimo że często stanowią niewystarczającą formę kontaktu z lekarzem, są doceniane przez osoby starsze jako istniejąca alternatywa**

FUNKCJONOWANIE OSÓB W WIEKU SENIORALNYM W CZASIE PANDEMII W LUBLINIE

- **Bezsprzecznie grupa ta byłaby zadowolona z dodatkowych przywilejów w życiu codziennym w trakcie trwania tego nadzwyczajnego stanu**
- **Podejście do panującej sytuacji w kluczowych kwestiach jest podobne w całej grupie bez względu na płeć, wiek czy wykształcenie**
- **Pomimo przynależności do grupy podwyższonego ryzyka, można uznać, że seniorzy radzą sobie dobrze w czasie pandemii**

JAKOŚĆ ŻYCIA PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO OPIEKUJĄCEGO SIĘ PACJENTAMI Z COVID-19

Główny problem badawczy: Jaka jest jakość życia personelu pielęgniarskiego opiekującego się pacjentami z CoViD-19

- W oparciu o problem główny sformułowano problemy szczegółowe:
- Jaka jest jakość życia badanych mierzona Kwestionariuszem
- WHOOQOL-BREF?
- Jaka jest ocena wiedzy i źródła jej pochodzenia personelu pielęgniarskiego na temat CoViD-19?
- Jak poszczególne aspekty pracy z zakażonymi SARS-CoV-2 wpływają na komfort pracy personelu pielęgniarskiego?
- Jakiego wsparcia oczekuje personel w warunkach pandemii, w pracy z pacjentami chorującymi na CoViD-19?

Płeć	N	%
Kobieta	78	87,6
Mężczyzna	11	12.4
Ogółem	89	100,0

- 1. Poziom jakości życia personelu pielęgniarskiego opiekującego się pacjentami z CoViD-19, mierzony przy pomocy Kwestionariusza WHOOQOL-BREF kształtuje się na przeciętnym, nie zaś niskim jak zakładano, poziomie, zarówno w sferze fizycznej, psychicznej środowiskowej jak i społecznej.
- Ogólna jakość życia badanych również kształtuje się na średnim poziomie.
- Wyższa niż zakładana jakość życia może wynikać z wykształconych przez środowisko pielęgniarskie umiejętności adaptacji do nowych sytuacji, jak również z faktu, iż z pandemią CoViD-19 zmaga się ono już półtora roku, w ciągu którego wypracowano skuteczne sposoby niwelowania negatywnych oddziaływań w poszczególnych domenach życia.

- Personel pielęgniarski najczęściej czerpie wiedzę ze źródeł internetowych, z dyskusji z zespołem terapeutycznym, z komunikatów rządowych i pism branżowych.
- Jej poziom ocenia jako średni (50,6%) i wysoki (44,9%).
- Taki stan wiedzy może być skutkiem obowiązku kształcenia i odpowiedzialności cywilno-prawnej jakie ustawowo ciążą na pielęgniarkach.
- Nie jest możliwe rzetelne wykonywanie zadań bez wiedzy jak to robić.

- Dla personelu pielęgniarskiego najbardziej obciążające jest ryzyko zakażenia siebie i członków rodziny, następnie dyskomfort fizyczny związany ze stosowaniem środków ochrony indywidualnej, duża liczba pacjentów i brak odwiedzin.
- Największym wsparciem dla personelu w dobie pandemii byłoby zapewnienie odpowiedniej, zgodniej z ustawowymi normami liczby personelu, zapewnienie wytchnienia w postaci krótkiego urlopu regeneracyjnego oraz zabezpieczenie stałego dostępu do środków ochrony indywidualnej.

Badania Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie

Z przeprowadzonych badań wynika, że Seniorzy:

- **Nie posiadają rzetelnej wiedzy na temat pandemii COVID-19 oraz szczepień**
- **Mają problem z dostępem do opieki medycznej**
- **Najbardziej potrzebują dostępu do lekarzy specjalistów**

- W związku z rozwojem epidemii COVID-19 coraz większa liczba seniorów twierdzi, że cała starość przypomina przymusową izolację.
- Postępujące wykluczenie społeczne dotyka ich zwłaszcza po przejściu na emeryturę.
  - O tej tendencji mówi się głośno od lat, ale zjawisko dotyczyło głównie osób starszych.
- Dziś przymusowej izolacji posmakowali również młodzi i po raz pierwszy zaczynają rozumieć z czym mierzą się ich rodzice lub dziadkowie.

- W przestrzeni publicznej dużo mówi się o potrzebie włączania osób starszych do udziału w życiu społeczności lokalnych czy grup senioralnych oraz o zachęcaniu ich do wyjścia z domu.
- Pandemia wszystko wywróciła do góry nogami.
- Zamiast zachęt do udziału w projektach, spotkaniach czy warsztatach seniorzy zostali zasypani hasłami „seniorze zostań w domu”.

- Ponad 43 proc. seniorów obawia się – w związku z sytuacją epidemiologiczną – o zdrowie swoje i bliskich.
- Jak wskazują badania, blisko 50 proc. Seniorów nie ma najlepszego zdania o teleporadach lekarskich uznając je za zły pomysł, a 20 proc. podkreśla, że woli załatwiać sprawy zdrowotne podczas osobistej wizyty.
- Część seniorów (15 proc.) obawia się pogorszenia swojej sytuacji finansowej, a co dziesiąty boi się kolejnych obostrzeń związanych z pandemią.

- Telewizja i Internet — aktualnie stanowią główny kontakt ze światem zewnętrznym dla wielu seniorów.
- Warto korzystać z tych mediów… uważnie.
- Potrafią niekiedy zupełnie niepotrzebnie nastraszyć..

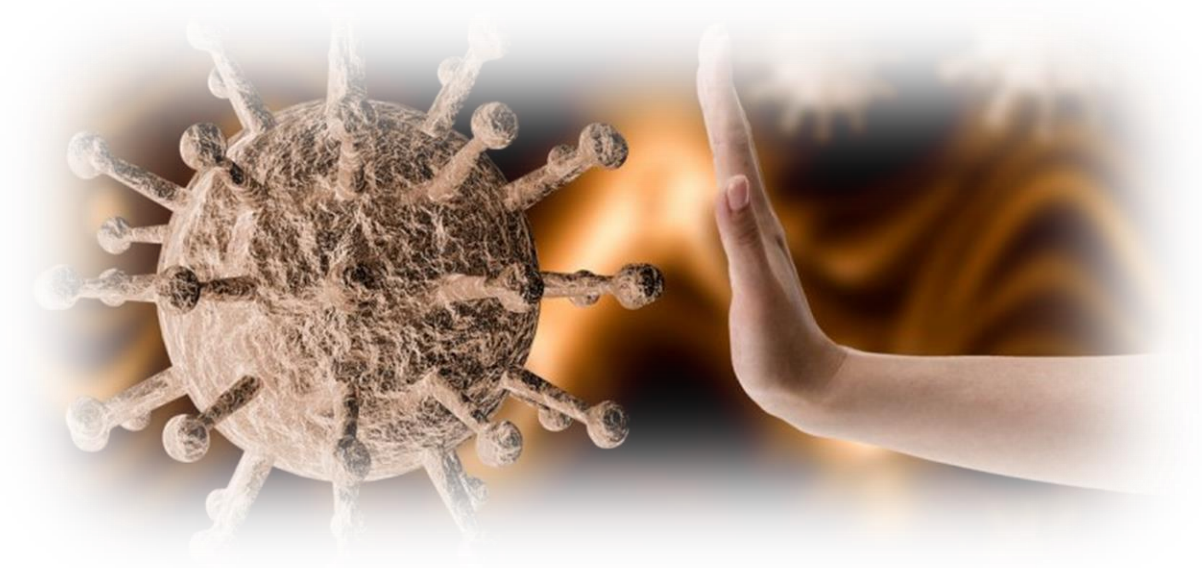
- **Rozsądna ilość informacji — ciągłe szukanie informacji na temat koronawirusa, zagrożeń, aktualnych statystyk wpływa na pogorszenie kondycji psychicznej, a często również fizycznej (wzrost ciśnienia krwi, depresje, problemy kardiologiczne i neurologiczne).**

- **Po informacje warto sięgać przede wszystkim do sprawdzonych źródeł. Należą do nich m.in. oficjalne organy stworzone do walki i informowania o bieżącej sytuacji w sprawie pandemii (np. informacja dla seniorów Głównego Inspektora Sanitarnego, aktualne informacje i zalecenia dla seniorów na oficjalnym serwisie rządowym).**

- **Kontakt z bliskimi — dla osób starszych jest w tym trudnym czasie wyjątkowo cenny. Daje poczucie bezpieczeństwa i bycia zaopiekowanym.**

- **Osoby, które nie mają rodziny lub przyjaciół powinny zainteresować się projektem “Dobre Słowa – Telefon dla Seniorów” — to oferta telefonicznego wsparcia i pomocy seniorom oraz ludziom samotnym.**

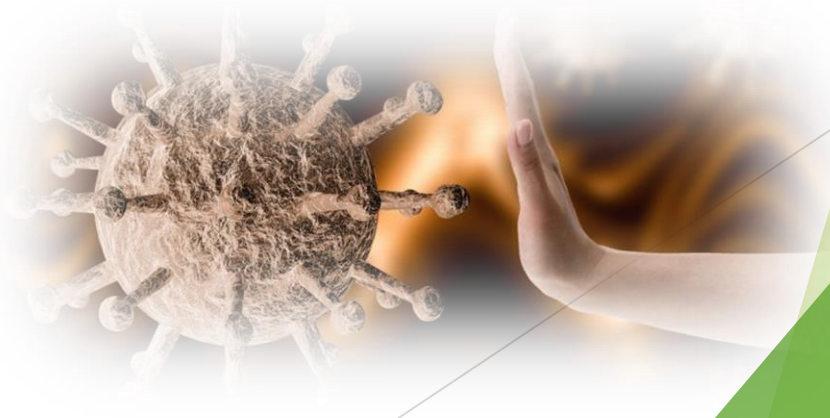
- **Zagrożenie koronawirusem jest realne i nie należy go lekceważyć. Z drugiej strony warto zadbać o swoje dobre samopoczucie na tyle, na ile jest to możliwe.**



Jak radzić sobie z lękiem przed nieznaną dotąd chorobą?

Jak radzić sobie z lękiem przed nieznaną dotąd chorobą?

- **Czas pandemii jest wyjątkowo trudny dla seniorów ze względu na zwiększone ryzyko zachorowania i potencjalnie ciężki przebieg choroby. Ta ewentualność wywołuje niepokój i ma swoje konsekwencje dla zdrowia psychicznego i emocjonalnego.**
- **Telewizja i Internet — aktualnie stanowią główny kontakt ze światem zewnętrznym dla wielu seniorów. Warto korzystać z tych mediów… uważnie. Potrafią niekiedy zupełnie niepotrzebnie nastraszyć.**



Jak radzić sobie z lękiem przed nieznaną dotąd chorobą?

- **Rozsądna ilość informacji — ciągłe szukanie informacji na temat koronawirusa, zagrożeń, aktualnych statystyk wpływa na pogorszenie kondycji psychicznej, a często również fizycznej (wzrost ciśnienia krwi, depresje, problemy kardiologiczne i neurologiczne).**
- **Po informacje warto sięgać przede wszystkim do sprawdzonych źródeł.**
- **Należą do nich m.in. oficjalne organy stworzone do walki i informowania o bieżącej sytuacji w sprawie pandemii (np. informacja dla seniorów Głównego Inspektora Sanitarnego, aktualne informacje i zalecenia dla seniorów na oficjalnym serwisie rządowym).**

Jak radzić sobie z lękiem przed nieznaną dotąd chorobą?

- Kontakt z bliskimi — dla osób starszych jest w tym trudnym czasie wyjątkowo cenny. Daje poczucie bezpieczeństwa i bycia zaopiekowanym. Osoby, które nie mają rodziny lub przyjaciół powinny zainteresować się projektem “Dobre Słowa – Telefon dla Seniorów” — to oferta telefonicznego wsparcia i pomocy seniorom oraz ludziom samotnym.
- Zagrożenie koronawirusem jest realne i nie należy go lekceważyć. Z drugiej strony **warto zadbać o swoje dobre samopoczucie na tyle, na ile jest to możliwe**.

Dziękuję za uwagę!