

Małgorzata Radkiewicz, Izabela Woźniak  
Julia Kocoń, Jakub Mikuszewski, Natalia Kuźniak

Koło Naukowe Wolontariatu  
Instytut Spraw Społecznych, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

## **Codzienna rzeczywistość osób starszych w dobie pandemii choroby COVID-19\***

### **The daily reality of older people in the era of the COVID-19 pandemic**

#### **Wprowadzenie**

Rok 2020 na stałe zapisze się na kartach historii. To właśnie wtedy cały świat został dotknięty pandemią koronawirusa. Ostra choroba układu oddechowego COVID-19, której skutki dotknęły niemalże wszystkie państwa świata, została wywołana przez nowy typ koronawirusa – SARS-CoV-2 (Czech, Karpio, Wielechowski, Woźniakowski, i Żebrowska-Suchodolska, 2020, s. 7). Do dziś zbiera ona swoje żniwo. Mimo że ludzkość doświadczała już groźniejszych chorób zakaźnych, ta w dalszym ciągu wzbudza strach i niepewność. Pandemia przyniosła za sobą mnóstwo negatywnych skutków we wszystkich dziedzinach życia. Szczególnie jednak, jak się okazuje, dotknęła ona sfery funkcjonowania grup społecznych wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem. Spowodowało to nasilenie występowania owych zjawisk wobec ograniczeń w funkcjonowaniu podmiotów specjalistycznych, tak opiekuńczych, jak i edukacyjnych czy pomocowych (Pikuła, Grewiński, Zdebska i Glac, 2020, s. 9). Zdecydowana większość środków administracji publicznej oraz działań pomocowych jaką dysponujemy, skupiona była na tym, aby skutecznie się uporać z dalszym rozprzestrzenianiem COVID-19, chroniąc jednocześnie mieszkańców. Naczelnym źródłem strachu

---

\* Artykuł został przygotowany pod merytoryczną opieką opiekuna Koła Naukowego Wolontariatu dr Anny Mirczak.

podczas pandemii była sytuacja bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia. Lęk budziły jednak także zmiany, które zachodziły w obszarze sytuacji materialnej, zawodowej czy społecznej (Czech i współpracownicy, 2020). Pojawienie się wirusa wywołało między innymi ogromny stres związany z obawą o zdrowie własne i najbliższych nam osób, ale także niepokój o utratę dorobku materialnego (Czech i współpracownicy, 2020). Jego konsekwencje były również widoczne w systemach rodzinnych. Narażone na utratę głównego źródła dochodu osoby sprawującej pieczę nad rodziną, zmuszone były do zmian, a co za tym idzie do podejmowania bardzo radykalnych i natychmiastowych decyzji warunkujących ich dalsze funkcjonowanie. Pomijając kwestie finansowe, zaistniała sytuacja znacząco wpłynęła na problemy emocjonalne i zdrowotne większości społeczeństwa. Wprowadzone obostrzenia odcisnęły piętno na stylu życia oraz funkcjonowaniu rodzin podczas pandemii. Ograniczenie w przemieszczaniu się i międzyludzkich kontaktach spowodowało u wielu ludzi przeciążenie psychiczne oraz fizyczne (Pikuła i współpracownicy, 2020, s. 9). Społeczeństwo zostało zmuszone do całkowitej zmiany swojego dotychczasowego życia, przyzwyczajzeń. Zdecydowanie najbardziej dotknięci sytuacją pandemiczną zostali ludzie starsi (Makarenko, 2020). W przypadku samodzielnego zamieszkiwania seniorów kontakty z członkami rodziny, którzy pozytywnie wpływają na ich stan emocjonalny, były mocno ograniczone. Rodziny nie miały możliwości udzielać tak potrzebnego w tym okresie osobom starszym wsparcia (Makarenko, 2020). Jednym z największych, o ile nie największym, dotychczas problemem dla seniorów był dostęp do opieki zdrowotnej. Ze względu na system teleporady i brak fizycznego kontaktu z lekarzem osoby starsze praktycznie nie miały możliwości kontrolowania i leczenia chorób przewlekłych, co mogło znacząco wpłynąć na ich zdrowie oraz codzienne samopoczucie. To właśnie wśród osób starszych wirus wywołał największe spustoszenie i doprowadził do wielu zgonów, szczególnie z uwagi na ogólne osłabienie ich organizmów oraz szereg chorób współistniejących – zjawiska naturalnego w wieku starszym. Biorąc pod uwagę statystykę zgonów osób w wieku od 65 do 74 lat, w Polsce zmarło ich o 120% więcej, niż wynosi średnia z pięciu poprzednich lat (Pawłowska, 2020). Istotnym faktem mógł okazać się również brak odpowiedniego ruchu, który jest tym osobom bardzo potrzebny. Obawa przed zakażeniem uporczywie nasilała niechęć do opuszczania środowiska domowego. Funkcjonowanie osób starszych w dobie pandemii choroby COVID-19 mogłoby ułatwić dostęp do Internetu. Oczywiście należy wziąć pod uwagę, że znacząca liczba seniorów nie potrafi poruszać się w sieci lub nie posiada odpowiedniego sprzętu. Z pomocą przychodzą więc kampanie mające na celu pokazanie

seniorom, jak bezpiecznie korzystać z Internetu. Dzięki takim rozwiązaniom Internet mógłby być dla osób starszych znacznym udogodnieniem. Umożliwiałyby bowiem chociażby kontakty z rodziną, co pozwoliłyby na częściowe zaspokojenie potrzeb emocjonalnych w stosunku do najbliższych. Zminimalizowanie poczucia samotności i opuszczenia wśród ludzi starszych mieszkających z dala od swoich bliskich wydaje się szczególnie ważne.

Zważywszy na powyższe, celem niniejszej pracy było dokonanie analizy tego, jak osoby starsze funkcjonują oraz jak zmieniło się ich dotychczasowe życie podczas pandemii choroby COVID-19.

## Metodologiczne podstawy badań własnych

Prezentowane wyniki uzyskano w wyniku przeprowadzenia badań w ramach przygotowywania artykułu naukowego na temat: „Codzienna rzeczywistość osób starszych w dobie pandemii choroby COVID-19”. Podczas przeprowadzania badań naukowych istotne jest pozyskanie jak największej liczby informacji. Pozwoli nam to określić jasny cel oraz przedmiot badań. Według Earla Babbiego (2004, s. 110–112) badania eksploracyjne mają trzy cele: zaspokojenie ciekawości badacza i zrozumienie przedmiotu, zbadanie możliwości poszerzenia badań oraz wypracowanie metod do dalszych badań. Tego typu badania mają znaczący wpływ na nauki społeczne, ponieważ pozwalają na zdobycie wiedzy na dany temat oraz uzyskanie w znacznym stopniu przybliżonych odpowiedzi na zadawane pytania. Problem badawczy określany jest przedmiotem badań. Krokiem poprzedzającym przystąpienie do badań jest nabycie odpowiedniej wiedzy przez wykorzystanie literatury przedmiotu. Pytania, które są zadawane w procesie badawczym, powinny sprawić, że ciekawość badacza zostanie zaspokojona oraz przyczyni się do zrealizowania określonego celu.

Celem głównym prezentowanego artykułu było zbadanie funkcjonowania osób starszych w rzeczywistości pandemicznej. Na jego potrzeby zostały stworzone również problemy szczegółowe, takie jak:

1. Jaką wiedzę osoby starsze posiadały na temat pandemii?
2. Kto pomagał osobom starszym podczas pandemii?
3. W jaki sposób pomaga się osobom starszym?
4. Z jakich form pomocy korzystały osoby starsze?
5. W jaki sposób osoby starsze kontaktowały się z osobami bliskimi?
6. W jaki sposób osoby starsze robiły zakupy?
7. W jaki sposób osoby starsze miały dostęp do lekarza?

Wyżej wymienione problemy badawcze pozwoliły wybrać właściwy instrument metodologiczny, jakim jest sondaż diagnostyczny. Ten instrument badawczy opisywany przez Stefana Nowaka (1985, s. 21–22) pozwala na dokładne zbadanie zjawisk społecznych, opinii oraz poglądów danej zbiorowości. Tego typu badania oparte są na selekcji osób z danej zbiorowości. Dzięki zastosowaniu badań ilościowych istnieje możliwość zbadania dużej liczby osób w krótkim czasie.

W niniejszym badaniu jako technikę zastosowano ankietę, która pozwala zachować anonimowość. Posługiwanie się narzędziem, jakim jest kwestionariusz ankiety, zwiększa prawdopodobieństwo udzielania szczerych odpowiedzi, ponieważ tego typu badania mogą się odbywać bez udziału ankietera, co powoduje większą otwartość badanego.

Pytania, które znajdowały się w ankiecie, były otwarte oraz zamknięte. Do odpowiedzi zastosowano odpowiednio dobraną kafeterię, czyli zestaw możliwych odpowiedzi. W procesie badawczym bardzo istotne jest dokonanie doboru osób biorących udział w badaniu. Wybranie ankietowanych – jak określił – Mieczysław Łobocki (2011, s. 23) jest wyselekcjonowaniem do celów badawczych konkretnej liczby osób z danej zbiorowości, które są w zainteresowaniu badacza. Na potrzeby przeprowadzenia badań dokonano doboru próby określanej mianem przejściowej, czyli mieszczącej się w przedziale do 50 osób.

## Wyniki badań

W badaniach wzięło udział 50 osób, które podzielono ze względu na osiem różnych kryteriów. Wśród nich znajdowały się: płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny, liczba dzieci, miejsce zamieszkania, miesięczne dochody oraz choroby współistniejące naszych badanych (tabela 1).

Tabela 1. Charakterystyka społeczno-demograficzna badanej grupy (N = 50)

Kryterium		N = 50	Procent (%)
Płeć	kobieta	33	66
	mężczyzna	17	34
Wiek	60–75	34	68
	76–90	16	32
Wykształcenie	podstawowe	14	28
	zasadnicze zawodowe	18	36
	średnie	12	24
	wyższe	6	12

Stan cywilny	żonaty/zamężna	20	40
	wdowiec/wdowa	30	60
Liczba dzieci	brak dzieci	1	2
	1	1	2
	2	21	42
	3	18	36
	4	8	16
	5+	1	2
Miejsce zamieszkania	wieś	22	44
	miasto do 19 000	2	4
	miasto od 20 000 do 49 000	2	4
	miasto od 50 000 do 99 000	14	28
	miasto od 100 000 do 499 000	1	2
	miasto powyżej 500 000	9	18
Miesięczne dochody	do 899 zł	3	6
	od 900 zł do 1299 zł	26	52
	od 1300 zł do 1799 zł	18	36
	od 1800 zł do 2499 zł	3	6
Choroby współistniejące	cukrzyca	18	32
	astma	5	9
	nadciśnienie	23	40
	tarczyca	3	5
	cholesterol	5	9
	osteoporoza	2	4
	miażdżycyca	1	2

Źródło: badania własne.

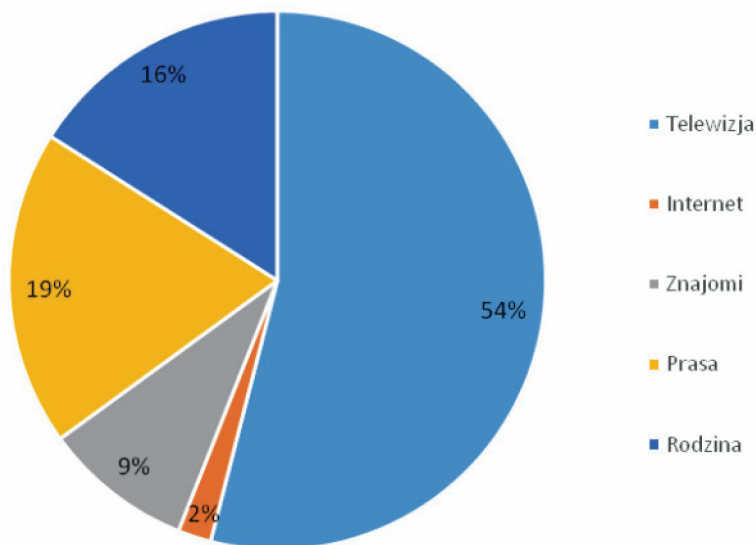
Najwięcej osób badanych znajdowało się w wieku między 66 a 77 rokiem życia, a najmniej osób w wieku powyżej 80 roku życia. Wśród respondentów przeważały osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym, tj. 36%, kolejno – 28% miało wykształcenie podstawowe. Na podobnym poziomie kształtowała się liczba osób z wykształceniem średnim, tj. 24%. Najmniejsza liczba respondentów miała wykształcenie wyższe, tylko 12% badanych. Wśród respondentów nie było osób z wykształceniem gimnazjalnym. Przeważała liczba osób zamieszkujących

na wsi, aż 44% ankietowanych, oraz osób zamieszkujących miasta poniżej 99 000 osób a powyżej 50 000, tj. 28%. Wśród respondentów 42% miało dwoje dzieci, natomiast 36% respondentów wskazało, że ma troje dzieci. Pośród osób biorących udział w badaniu średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie wynosił u większości (52%) od 900 zł do 1299 zł. Po 6% badanych zadeklarowało średni dochód na osobę w rodzinie poniżej 899 zł oraz powyżej 1800 zł. Żaden z respondentów nie wskazał jako średniego dochodu na osobę w rodzinie kwoty powyżej 2500 zł. Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby starsze najczęściej borykają się ze schorzeniami takimi jak: nadciśnienie (40% respondentów), cukrzyca (32%) oraz choroby takie jak astma i zaburzenia związane z poziomem cholesterolu (po 9%). Nieliczni mają problemy związane z zaburzeniami funkcjonowania tarczycy (5% respondentów), osteoporozą 4% oraz miażdżycą 2% (tabela 1).

## Wiedza osób starszych na temat pandemii

Celem przeprowadzonych badań było między innymi ustalenie, skąd osoby starsze czerpią wiedzę na temat COVID-19. Wyniki ankiety w tym zakresie przedstawia wykres 1.

Wykres 1. Informacje na temat COVID-19



Źródło: badania własne.

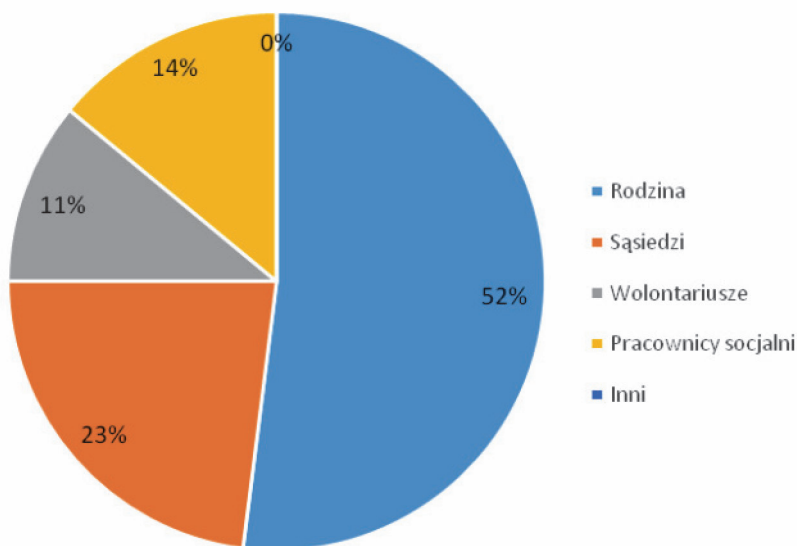
Jak wynika z przeprowadzonego badania, aż 54% seniorów korzystało z telewizji jako z głównego źródła informacji na temat COVID-19, 19% ankietowanych za podstawowe źródło informacji uważało prasę. Natomiast 16% respondentów pozyskiwało informacje na temat pandemii od rodziny.

Seniorzy nie chcą czuć się wykluczeni ze społeczeństwa, dlatego 56% ankietowanych na bieżąco śledziło informacje na temat koronawirusa, a tylko 6% raczej nie interesowało się tą tematyką.

#### Pomoc osobom starszym w okresie pandemii

Osoby starsze mają świadomość konieczności uzyskiwania pomocy od osób trzecich bez względu na to, czy jest to rodzina, sąsiedzi czy też pomoc instytucjonalna. Poniższy wykres przedstawia osoby, które udzieliły pomocy osobom starszym w czasie pandemii.

Wykres 2. Pomoc udzielana osobom starszym w okresie pandemii



Źródło: badania własne.

Aż 63% respondentów przyznało, że z takiej pomocy korzysta często, a 22% – że zbyt często. Tylko 3% oświadczyło, że raczej nie korzysta często z takiej pomocy, przy czym tylko 4% zdecydowanie zaprzeczyło, aby często korzystali z pomocy bliskich, natomiast 1% biorących udział w badaniu nie było w stanie określić, jak często korzysta z pomocy. Poddając analizie odpowiedzi respondentów

na pytanie, czy wolontariusze są wsparciem emocjonalnym dla osób starszych, można wywnioskować, że z uwagi na zamieszkiwanie większości ankietowanych wspólnie z rodziną (62% respondentów), trudno było im stwierdzić, czy wolontariusze są dla nich wsparciem emocjonalnym. Z zebranych danych wynika, że 36% ankietowanych nie było w stanie się wypowiedzieć w kwestii pomocy oferowanej przez wolontariuszy, 22% uważało, że wolontariusze zdecydowanie nie są wsparciem emocjonalnym dla osób starszych, a 26% stwierdziło, że raczej nie. Spośród respondentów tylko 2% odpowiedziało, że wolontariusze zdecydowanie stanowią wsparcie emocjonalne, zaś 14% raczej tak uważa. Należy przyjąć, że osoby mieszkające wspólnie z innymi nie mają potrzeby korzystania z żadnej pomocy z zewnątrz. Wsparcie wolontariuszy kierowane jest ponadto przede wszystkim do osób samotnych, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w dobie pandemii koronawirusa bądź też to funkcjonowanie jest ograniczone z uwagi na obawę o swój stan zdrowia.

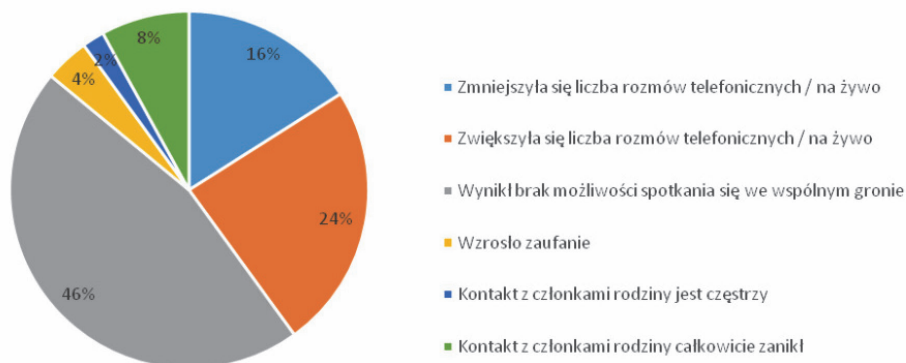
## Kontakt osób starszych z bliskimi

Kolejnym pytaniem, jakie zadano ankietowanym w celu rozpoznania ich sytuacji w obecnym czasie, było pytanie o to, czy kontakt z ich rodziną w okresie pandemii jest taki sam jak przed pandemią. Na to pytanie 54% odpowiedziało twierdząco, 20% oświadczyło, że zdecydowanie ten kontakt jest taki sam. Wydaje się, że może to wynikać z sytuacji, w jakiej się znajdują – jak wspomniano wcześniej, 62% respondentów nie mieszka samotnie. Z uwagi na ten fakt zapewne dla tych osób kontakty z rodziną nie uległy zmianie. Spośród osób biorących udział w badaniach 10% uznało, że kontakt z rodziną nie jest taki sam jak wcześniej, natomiast 12% zaznaczyło odpowiedź, że zdecydowanie nie jest taki sam, a tylko 4% nie było w stanie określić, czy coś uległo zmianie w tym zakresie. Wyniki badań w tym zakresie ujęto na wykresie 3.

Jak wykazano na wykresie 3, zmiana ta dotyczyła zwłaszcza braku możliwości spotkania się we wspólnym gronie, takiej odpowiedzi udzieliło aż 46% ankietowanych, natomiast 12% w okresie pandemii częściej kontaktuje się z rodziną telefonicznie, niż miało to miejsce przed ograniczeniami wynikającymi z panującej sytuacji. Tylko 2% zaznaczyło, że w tym okresie ich kontakt z bliskimi jest częstszy niż wcześniej. Wśród respondentów 4% uznało, że w obecnej sytuacji wzrosło zaufanie pomiędzy członkami rodziny.



Wykres 3. Kontakty z bliskimi w okresie panującej pandemii

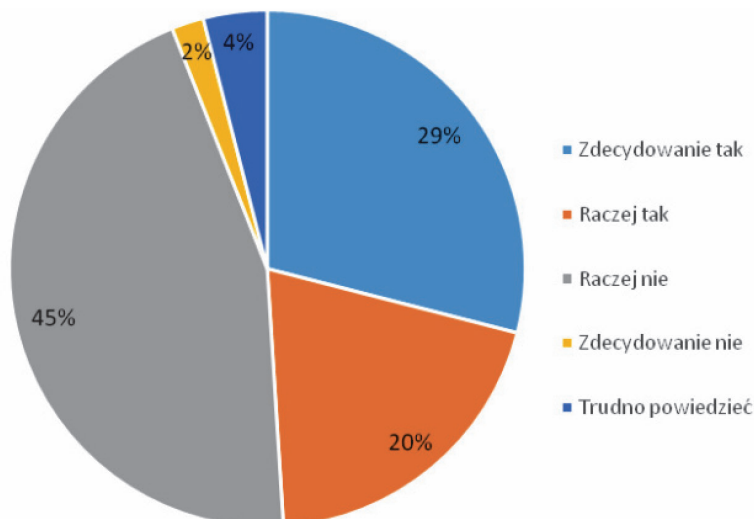


Źródło: badania własne.

## Zakupy i godziny dla seniora

Następne badane zagadnienie dotyczyło tego, czy osoby starsze korzystały z możliwości bezpieczniejszych zakupów w specjalnie dla nich wyznaczonych godzinach (wykres 4).

Wykres 4. Korzystanie z godzin dla seniora



Źródło: badania własne.

Z powyższego wykresu wynika, że 45% respondentów raczej nie korzystało z godzin dla seniora, 29% – zdecydowanie korzystało, natomiast 20% – raczej. Godziny przeznaczone na robienie zakupów przez seniorów, czyli od 10 do 12 były według ankietowanych raczej korzystne (36%), natomiast 24% uważało, że godziny wyznaczone na robienie zakupów zdecydowanie nie są odpowiednie.

## Zdrowie osób starszych w dobie pandemii

W kwestiach zdrowotnych ankietowani mieli zbliżone zdanie. Zdecydowana większość (52%) uważała, że ich stan zdrowia przez panującą pandemię raczej nie uległ zmianie, zaś 20% stwierdziło, że zdecydowanie ich stan zdrowia nie uległ zmianie bądź też nie wiąże swojego ewentualnego pogorszenia stanu zdrowia z panującą sytuacją. Tylko nieliczni stwierdzili, że zmieniło się to w ostatnim czasie: 4% badanych zdecydowanie uważało, że ich stan zdrowia uległ pogorszeniu, 14% raczej wiązało swój stan zdrowia z panującą pandemią, natomiast 10% respondentów nie było w stanie określić się w tej kwestii. Dane te potwierdzają się w zestawieniu z odpowiedziami udzielonymi na pytanie, czy w okresie pandemii częściej korzystają z wizyt lekarskich. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, tylko 20% potwierdziło częstsze wizyty lekarskie, 28% ankietowanych stwierdziło, że trudno jest im powiedzieć, czy częściej korzystają z wizyt lekarskich podczas panującej pandemii, a 53% uważało, że w okresie pandemii nie korzystają częściej z wizyt lekarskich. Na podobnym poziomie odczuwalne jest samopoczucie psychiczne: 28% badanych wskazało na zdecydowane pogorszenie lub raczej pogorszenie się samopoczucia psychicznego w okresie pandemii, 52% określiło swój stan samopoczucia na podobnym poziomie jak przed okresem pandemii, 18% uznało, że nie uległo ono zmianie, natomiast 2% ankietowanych zdecydowanie temu zaprzeczyło. Aż 50% respondentów zdecydowanie ograniczyło wychodzenie z domu, 14% zadeklarowało, że raczej ograniczyło, a tylko 22% stwierdziło, że raczej nie ograniczyli wychodzenia z domu z powodu panującej pandemii. W podobny sposób uczestnicy badania odnosili się do kwestii ograniczenia kontaktów z innymi osobami przez sytuację związaną z panującą pandemią. Takie kontakty zdecydowanie ograniczyło 50%, 26% skłaniało się do ograniczenia kontaktów, natomiast 24% ankietowanych wybrało odpowiedź, że raczej nie ograniczali kontaktów z innymi osobami w tym okresie. Z badań wynika, że podczas pandemii 36% seniorów czuje się samotnie, a 34% raczej nie czuje się samotnie, natomiast 24% nie czuje się samotnie. Potwierdzeniem tego są odpowiedzi udzielane przez respondentów, aż 98% zdecydowanie obawia się o zdrowie najbliższych. Tylko 1% badanych zaznaczyło odpowiedź, że raczej obawia się o zdrowie bliskich.

## Podsumowanie

Sytuacja epidemiczna w Polsce jedynie bardziej podkreśliła wcześniej zaistniałe problemy dotyczące osób starszych, które zmagają się teraz z jeszcze większą samotnością i trudnym dostępem do opieki zdrowotnej. Badania pokazały, że osoby starsze w czasie pandemii mogły rozwijać swoją wiedzę na temat wirusa na podstawie informacji z wielu źródeł – głównie z mediów oraz od bliskich im osób. Wyniki te są zbieżne z rezultatami badania „Zdrowie w pandemii” wykonanego przez Krajowy Instytut Gospodarki Senioralnej (2020), według których polscy seniorzy nie posiadają rzetelnej wiedzy na temat pandemii COVID-19. Z jednej strony mieli dobry dostęp do informacji o tej chorobie, a z drugiej – został im utrudniony kontakt z rodziną i znajomymi przez liczne obostrzenia i strach przed zarażeniem. Wyniki badania „Zdrowie w pandemii” pokazują, że blisko połowa respondentów czuje się samotna podczas pandemii koronawirusa (48%). Choć większość osób starszych deklaruowała, że ich kontakty z bliskimi pozostały niezmiennie ze względu na to, że mieszkali z rodziną, to nie należy zapominać o samotnych seniorach. Ich głównym sposobem komunikacji były rozmowy telefoniczne i potrzebowali oni pomocy rodziny, znajomych, sąsiadów i wolontariuszy, co koresponduje z badaniem „Zdrowie w pandemii”. Z wyników ankiety przeprowadzonej przez Krajowy Instytut Gospodarki Senioralnej wynika, że zdecydowana większość osób starszych może liczyć na rozmowę z kimś o swoich sprawach i problemach (84,1% badanych). Większość respondentów przy wypełnianiu naszej ankiety odpowiedziała, że korzysta z pomocy zbyt często, jednak chodziło tu głównie o pomoc rodziny, więc trudno było im stwierdzić, jak wolontariusze spisują się w tym zadaniu. Biorąc pod uwagę fakt, że 82% respondentów przyznało, że korzysta z pomocy osób trzecich w okresie pandemii (18% nie otrzymuje pomocy), można wysnuć wniosek, że nie tylko osoby mieszkające z rodziną mogą liczyć na pomoc ze strony osób trzecich.

Badania „Pomoc ludziom starszym w czasie pandemii. Doświadczenia pracowników pomocy społecznej” również ukazują, że seniorzy mogli liczyć na pomoc osób trzecich. Pracownicy socjalni najczęściej kontaktowali się z nimi telefonicznie, aby udzielić im wsparcia emocjonalnego oraz zmotywować do codziennych zadań. Pomagali również w załatwianiu spraw urzędowych (jak rozmowy z lekarzami, odbieranie recept i robienie zakupów).

Jeśli chodzi o zakupy, to dzięki wprowadzeniu przez rząd tzw. godzin dla seniora osoby starsze mogły zrobić zakupy z trochę większym spokojem i mniejszym zmartwieniem o to, że będą mogły się zarażać. Znaczna liczba naszych respondentów odpowiedziała jednak, że nie korzysta z wyznaczonych dla nich

godzin i są one dla nich raczej nieodpowiednie. Powodem może być to, że były to godziny przed południem, a osoby starsze robią zazwyczaj zakupy w godzinach porannych. Wyniki badań przedstawione przez Beatę Ziębińską (2020, s. 51) pokazują, że godziny dla seniora utrudniały opiekunom robienie zakupów, które były przeznaczone dla ich podopiecznych.

W odniesieniu do zdrowia fizycznego, jak i psychicznego osób starszych zdecydowana większość ankietowanych uważała, że nie uległo ono zmianie (52%), a jeśli uległo, nie jest to prawdopodobnie związane z zaistniałą na świecie sytuacją (20%). Badania wykonane przez Krajowy Instytut Gospodarki Senioralnej wskazują natomiast, że jednym z głównych problemów, jakie dotknęły osoby starsze, jest właśnie pogorszenie ich stanu zdrowia przez problemy z dostępem do opieki medycznej oraz wprowadzone restrykcje. Podobnie przedstawiał się problem w badaniach, gdzie ukazano, że na zdrowie psychofizyczne osób starszych najbardziej wpływały izolacja (wystąpiła w przynajmniej 90% wywiadów) oraz utrudnione kontakty ze służbą zdrowia (wystąpiły w przynajmniej 50% wywiadów).

**Streszczenie:** W obecnym czasie, gdy panuje pandemia COVID-19, ludzie musieli powstrzymać się od wielu czynności dla dobra swojego oraz ogółu. Najbardziej ucierpiały na tym osoby starsze, które są w gronie największego ryzyka. Głównym celem niniejszego artykułu jest ukazanie, jak seniorom żyje się w obecnej sytuacji, przez co przechodzą i jak się czują, gdy mają utrudniony kontakt ze światem zewnętrznym. Aby móc w sposób rzeczywisty zaprezentować istniejący problem dotyczący życia osób starszych podczas pandemii SARS-CoV-2, przeprowadzono badania eksploracyjne najlepiej wpisujące się w nauki społeczne. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w którym udział wzięło 50 seniorów z różnych środowisk. W artykule przedstawione są wyniki pracy badawczej, dotyczącej rzeczywistych odczuć osób starszych podczas COVID-19. Przedstawiony został ich kontakt z bliskimi, działania podjęte przez nich dla zachowania zdrowia fizycznego oraz psychicznego, a także to, w jaki sposób poradziły sobie w tej trudnej sytuacji. Badania pokazały, że pandemia nie wpłynęła w znaczący sposób na życie osób starszych.

**Słowa kluczowe:** COVID-19, zdrowie, osoby starsze, zmiany, obostrzenia, kontakty międzyludzkie

**Abstract:** Present times shows that when there is a pandemic of COVID-19 people had to refrain from doing many actions for the sake of them and the greater good. The ones who suffered the most are elderly people, because they are at the highest risk of being infected. The main purpose of this article is to show how seniors live in the current situation, what they are going through and how are they feeling, when there are difficulties with the contact to the outside world. To be able to present such a problem that affects elderly people life's during the SARS-CoV-2 pandemic exploratory data analysis are presented, which are fitting for social science. For our research we used diagnostic poll method attended by 50 seniors from various environments. The research results are present down below and they involve around elderly people's feelings pandemic of coronavirus. The analysis shows their contact with loved ones, what they are doing to maintain psychological and mental health, but also how they are doing. Reaserxh presents that the pandemic has not significantly affected the elderly people life.

**Keywords:** pandemic, elderly people health, changes, restrictions, interpersonal contacts

## Bibliografia

- Babbie, E. (2004). *Badania społeczne w praktyce*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Czech, K. Karpio, A. Wielechowski, M. Woźniakowski, T. Żebrowska-Suchodolska, D. (2020). *Polska gospodarka w początkowym okresie pandemii COVID-19*. Warszawa: Wydawnictwo SGGW.
- Krajowy Instytut Gospodarki Senioralnej. (2020). *Raport – Zdrowie polskich seniorów w czasie pandemii*. Pozyskano z: <https://kigs.org.pl/2020/09/16/> [dostęp: 8.04.2021].
- Łobocki, M. (2011). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Makarenko, V. (2020). *Jak skutecznie pomagać osobom starszym, które w pandemii czują się bardzo samotne*. Pozyskano z: <https://wyborcza.pl/Jutronauci/7,165057,26482363,prztyulanka-nie-tylko-dla-dzieci.html> [dostęp: 12.02.2021].
- Nowak, S. (1985). *Metodologia badań społecznych*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Pawłowska, D.( 2020). *Nadmiarowe zgony. Czym różnią się statystyki zależnie od wieku i jak wypadamy na tle innych krajów*. Pozyskano z: <https://biqdata.wyborcza.pl/biqdata/7,159116,26628788,nadmierne-zgony.html> [dostęp: 12.02.2021].
- Pikuła, N.G. Grewiński, M. Zdebska, E. Glac, W. (2020). *Wybrane krajowe i międzynarodowe aspekty polityki społecznej w czasie pandemii koronawirusa*. Kraków: Wydawnictwo «scriptum».

- Seniorze – spotkajmy się w sieci* (2020). Pozyskano z: <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/seniorze--spotkajmy-sie-w-sieci> [dostęp: 10.02.2021].
- Seniorzy zawsze mogą liczyć na wsparcie* (2020). Pozyskano z: <https://www.gov.pl/web/koronawirus/seniorzy-zawsze-moga-liczyc-na-wsparcie> [dostęp: 10.02.2021].
- Sokół-Szawłowska, M. (2021). Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19. *Psychiatria*, 18(1), 57–62. Pozyskano z: <https://journals.via-medica.pl/psychiatria/article/view/71164> [dostęp: 12.02.2021].
- Ziębińska, B. (2020). *Pomoc ludziom starszym w czasie pandemii. Doświadczenia pracowników pomocy społecznej*. W: N.G. Piкуła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), *Wybrane krajowe i międzynarodowe aspekty polityki społecznej w czasie pandemii koronawirusa* (s. 51–72). Kraków: Wydawnictwo «scriptum».