

## **Pandemic of Covid-19 as a severe stressful condition for the elderly**

**Foukaki Eirini Michaela**

PhD(c) Social Worker, Head of Day Care Center for the Elderly of  
Municipality of Gortyna, Hellenic Mediterranean University  
foukakimix@yahoo.gr

**Pattakou-Parasiri Vasiliki**

Assistant Professor of Social Work, External Collaborator of Laboratory  
of Interdisciplinary Approaches for the Enhancement of Quality of Life Of  
Hellenic Mediterranean University,  
v.parasyri@hotmail.com

### **Abstract**

*Coronavirus disease shows that it affects the physical and mental health of the elderly. Prolonged confinement, fear for the health of both themselves and loved ones, loss of roles (eg grandparents), uncertainty, the financial consequences of the pandemic, pre-existing pathological-psychiatric problems -neurological are factors that can either create or exacerbate the inability to cope with daily challenges and therefore feelings of anxiety and depression.*

*At one of the Day Care Centers of Elderly in the prefecture of Heraklion, 22 elderly people are served daily with a wide range of social and nursing services in order to meet the practical needs of life and ensure their quality of life, while emphasis is placed on programs for the development of social skills, memory empowerment and intergenerational connection. The center stopped its predetermined mode of operation for a period of 2 months during the period of forced confinement in our country, providing services at home.*

*Thus, with the use of tools for measuring depressive symptoms and cognitive impairments, evaluations were carried out in three phases (one before and two after the cessation of services) and the data so far claim that the center beneficiaries show a 77.3% increase in depressive symptoms and 46% increase in mental deficits or worsening of symptoms in already diagnosed cases of dementia and Alzheimer's disease.*

*There is an urgent need to develop an action plan for the elderly that will ensure not only the prevention of dispersal in this population but also the provision of quality living given the prevailing pandemic, including safe and quality health care, equal access to health services and social care and the removal of social exclusion and social distancing that fatally experienced the period of forced confinement.*

**Keywords:** Day Care Center of Elderly, elderly, pandemic of Covid-19, social exclusion, social distancing, pandemic social impact

JEL classifications: I31, I38

## Η Επιδημία του Covid – 19 ως σοβαρή ψυχοπιεστική συνθήκη για την τρίτη ηλικία

**Φουκάκη Ειρήνη Μιχαέλα,**

Υποψήφια Διδάκτωρ ΕΛΜΕΠΑ, Κοινωνική Λειτουργός, Δήμου  
Γόρτυνας, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΕΛΜΕΠΑ  
foukakimix@hmu.gr

**Παττακού-Παρασύρη Βασιλική,**

Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας/ Κοινωνική  
Λειτουργός, Εξωτερική Επιστημονική Συνεργάτης Εργαστηρίου  
Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας  
Ζωής, ΕΛΜΕΠΑ  
v.parasyri@hotmail.com

### **Περίληψη**

Η νόσος του κορωνοϊού δείχνει ότι έχει επιπτώσεις στη σωματική αλλά και στην ψυχική υγεία των ηλικιωμένων. Ο παρατεταμένος εγκλεισμός, ο φόβος για την υγεία τόσο των ίδιων όσο και των αγαπημένων προσώπων, η απώλεια των ρόλων (π.χ. του παππού και της γιαγιάς), η αβεβαιότητα, οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας, τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα παθολογικά-ψυχιατρικά-νευρολογικά είναι παράγοντες που μπορούν είτε να δημιουργήσουν είτε να επιτείνουν την αδυναμία στην αντιμετώπιση των καθημερινών προκλήσεων και συνεπώς αισθήματα άγχους και κατάθλιψης.

Σε μία από τις δομές ΚΗΦΗ του Νομού Ηρακλείου εξυπηρετούνται καθημερινά 22 ηλικιωμένοι στους οποίους παρέχεται ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών με σκοπό την κάλυψη των πρακτικών αναγκών διαβίωσης και την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής τους, ενώ έμφαση δίδεται σε προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων, ενδυνάμωσης μνήμης και διαγενεακής σύνδεσης. Η δομή διέκοψε τον προκαθορισμένο τρόπο λειτουργίας της για διάστημα 2 μηνών κατά την περίοδο του αναγκαστικού εγκλεισμού στη χώρα μας παρέχοντας υπηρεσίες κατ' οίκον.

Έτσι, με τη χρήση εργαλείων μέτρησης καταθλιπτικών συμπτωμάτων και γνωστικών ελλειμμάτων πραγματοποιήθηκαν μετρήσεις σε τρεις φάσεις (μία πριν και δύο μετά τη διακοπή υπηρεσιών) και τα μέχρι στιγμής στοιχεία υποστηρίζουν ότι οι εξυπηρετούμενοι της δομής εμφανίζουν σε ποσοστό 77,3% αύξηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και 46% αύξηση των νοητικών ελλειμμάτων ή επιδείνωση των συμπτωμάτων στα ήδη διαγνωσμένα περιστατικά με άνοια και νόσο Alzheimer.

Αναδύεται λοιπόν επιτακτικά η ανάγκη για την ανάπτυξη σχεδίου δράσης για τους ηλικιωμένους που θα διασφαλίζει όχι μόνον την πρόληψη της διασποράς στον πληθυσμό αυτό αλλά και την εξασφάλιση ποιοτικής διαβίωσης δεδομένης της επικρατούσας πανδημίας συμπεριλαμβάνοντας την ασφαλή και ποιοτική λήψη φροντίδας υγείας, την ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας και την άρση κοινωνικού αποκλεισμού και κοινωνικής αποστασιοποίησης που μοιραία βίωσαν την περίοδο του αναγκαστικού εγκλεισμού.

Λέξεις κλειδιά: ΚΗΦΗ, ηλικιωμένοι, πανδημία Covid-19, κοινωνικός αποκλεισμός, κοινωνική αποστασιοποίηση, κοινωνικές επιπτώσεις πανδημίας

JEL classifications: I31, I38

## Εισαγωγή:

Τον Μάρτιο 2020 η COVID - 19 χαρακτηρίστηκε ως πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Η μεγάλη διάδοση του ιού είχε ως αποτέλεσμα αρκετούς θανάτους και ο περιορισμός κατ' οίκον είναι ένα από τα κυριότερα μέτρα που εφαρμόστηκαν από τις κυβερνήσεις παγκοσμίως (Tamiolaki & Kalaitzaki, 2020).

Είναι αναμενόμενο σε τέτοιες συνθήκες οι άνθρωποι να αισθάνονται άγχος και ανησυχία και άλλα αρνητικά συναισθήματα (IFRC, 2020). Μερικές από τις κοινές αντιδράσεις μεταξύ άλλων είναι ο φόβος για τη νόσο, η αίσθηση αδυναμίας προστασίας αγαπημένων προσώπων, η μη λήψη ιατρικής φροντίδας υπό τον φόβο μόλυνσεως, ο φόβος απώλειας εσόδων, ο φόβος κοινωνικής απομόνωσης και αποκλεισμού, ενώ και ο περιορισμός των διαπροσωπικών σχέσεων μπορεί να δημιουργήσουν ή να εντείνουν προβλήματα ψυχικής υγείας όπως κατάθλιψη και άγχος (Abel & McQueen 2020) σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα.

Οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ιδιαίτερα ευάλωτη ομάδα απέναντι στην νέα πανδημία δεδομένης της μειωμένης πρόσβασης στην ενημέρωση, του υψηλού ποσοστού θνησιμότητας από τη νόσο, και των υποκείμενων προβλημάτων υγείας.

Η παρούσα εργασία αναφέρεται στην Επιδημία της Covid - 19 ως ψυχοπαιστική συνθήκη για τα ηλικιωμένα άτομα, και συγκεκριμένα για τους εξυπηρετούμενους Δομής ΚΗΦΗ στο Νομό Ηρακλείου.

Η συντομογραφία ΚΗΦΗ αναφέρεται στα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων. Τα ΚΗΦΗ αποτελούν σύγχρονες ανοικτές δομές προστασίας ηλικιωμένων ατόμων στην κοινότητα.

Σκοπός τους είναι η εξυπηρέτηση ηλικιωμένων ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας ή αναπηρίες και των οποίων το περιβάλλον που έχει επιφορτιστεί με τη φροντίδα τους αδυνατεί να ανταποκριθεί λόγω προβλημάτων υγείας, κοινωνικών, οικονομικών, οικογενειακών κ.α. Στόχος είναι τα άτομα αυτά να συνεχίσουν να παραμένουν σε οικείο περιβάλλον με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, την εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης, την αποφυγή ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού αποκλεισμού. Βασικές αρχές του προγράμματος είναι οι ηλικιωμένοι να απολαμβάνουν αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης, να υποστηρίζονται ώστε να διατηρούν την κοινωνική συμμετοχή και να απολαμβάνουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας που τους εξασφαλίζουν υγεία και καλή ποιότητα ζωής γενικά.

Το προσωπικό που απασχολείται στη δομή είναι ένας κοινωνικός λειτουργός, ένας νοσηλευτής, ένας κοινωνικός περιθάλπων, ένα άτομο βοηθητικό προσωπικό και ένας οδηγός. Η δομή παρέχει τις υπηρεσίες της δωρεάν, σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους, καθημερινά, οι βασικότερες εκ των οποίων είναι:

- Μεταφορά από και προς την οικία των ηλικιωμένων
- Νοσηλευτική φροντίδα
- Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη
- Συμβουλευτική και Ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη ωφελουμένων και περιθάλπώντων
- Βοήθεια στην υποστήριξη λήψης υπηρεσιών και δικαιωμάτων
- Πρόγραμμα Σίτισης
- Περιποίηση ατομικής υγιεινής
- Εκπαίδευση σε θέματα υγείας, διατροφής και υγιεινής
- Συνεργασία με την οικογένεια για την εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής παροχής υπηρεσιών.
- Ομάδες νοητικής ενδυνάμωσης, κοινωνικών δεξιοτήτων, κινητοποίησης

- Προγράμματα Διαγενεακής Σύνδεσης
- Προγράμματα Δημιουργικής Απασχόλησης
- Προγράμματα Προαγωγής Υγείας
- Προγράμματα Προληπτικού Ελέγχου Υγείας
- Ενημερωτικές ομιλίες
- Εκδρομές

Τα ΚΗΦΗ τέθηκαν σε ειδικό καθεστώς λειτουργίας κατά τη διάρκεια του πρώτου αναγκαστικού εγκλεισμού (Μάρτιο - Μάιο και Σεπτέμβριο - Δεκέμβριο 2020) παρέχοντας πλέον:

- Καθημερινή σίτιση κατ' οίκον.
- Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (συνταγογράφηση, αγορά και χορήγηση φαρμάκων, βοήθεια στην εξασφάλιση εβδομαδιαίας φαρμακευτικής αγωγής, ενέσιμες αγωγές, προληπτικός εμβολιασμός, μεταφορά και συνοδεία σε υπηρεσίες υγείας, παρακολούθηση ζωτικών λειτουργιών, περιποίηση τραυμάτων κ.α.)
- Συστηματική τηλεφωνική επικοινωνία, στήριξη και καταγραφή των αναγκών τους
- Εξασφάλιση πρακτικών αναγκών αυτών από σούπερ μάρκετ, φαρμακείο, πληρωμή λογαριασμών κ.α.
- Ειδική ψυχοκοινωνική στήριξη ωφελούμενων, διαμεσολάβηση με οικογένεια σε ειδικά ζητήματα
- Συμβουλευτική και στήριξη οικογενειακών περιθάλποντων

Έτσι, οι εξυπηρετούμενοι των ΚΗΦΗ καλούνται να παραμείνουν στην οικία τους για άγνωστο χρονικό διάστημα με την παράλληλη απώλεια των πολλαπλών παρεμβάσεων και υπηρεσιών που αναπτύσσουν και παρέχουν οι δομές αυτές και τις οποίες συνήθιζαν να απολαμβάνουν.

Η χρήση ψυχομετρικών εργαλείων για τη μέτρηση καταθλιπτικών συμπτωμάτων και γνωστικών ελλειμμάτων αποτελεί για την υπηρεσία ένα από τα βασικά εργαλεία παρακολούθησης και εκτίμησης της ψυχικής υγείας και της νοητικής κατάστασης των ωφελουμένων, η οποία πραγματοποιείται δύο φορές τον χρόνο, προκειμένου να οργανώνεται η κατάλληλη παρέμβαση σε ατομικό αλλά και ομαδικό επίπεδο.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να μελετήσουμε αν η Covid-19 αποτελεί ψυχοπιεστική συνθήκη για τους εξυπηρετούμενους μιας δομής αγροτικής περιοχής όπως είναι το ΚΗΦΗ. Ο παρατεταμένος εγκλεισμός, ο φόβος για την υγεία τόσο των ίδιων όσο και των αγαπημένων προσώπων, η απώλεια των ρόλων (π.χ. του παππού και της γιαγιάς), η αβεβαιότητα, οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας, τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα παθολογικά-ψυχιατρικά-νευρολογικά είναι παράγοντες που μπορούν είτε να δημιουργήσουν είτε να επιτείνουν την αδυναμία στην αντιμετώπιση των καθημερινών προκλήσεων και συνεπώς αισθήματα άγχους και κατάθλιψης.

## Μεθοδολογία:

**α) Δείγμα:** Η παρούσα εργασία αφορά την καταγραφή των αποτελεσμάτων με τη χρήση εργαλείων μέτρησης καταθλιπτικών συμπτωμάτων και γνωστικών ελλειμμάτων που πραγματοποιήθηκαν σε τρεις φάσεις στους εξυπηρετούμενους του ΚΗΦΗ την περίοδο του παρατεταμένου και αναγκαστικού εγκλεισμού.

Εξυπηρετούμενοι του ΚΗΦΗ αποτελούν, σύμφωνα με την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της συγκεκριμένης δομής, 22 άτομα. Προτεραιότητα για την επιλογή των ωφελουμένων δίνεται στα άτομα εκείνα που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, οικογενειακά, οικονομικά και κοινωνικά και των οποίων το περιβάλλον που έχει επιφορτιστεί με τη φροντίδα τους

αδυνατεί λόγω προβλημάτων, καθώς επίσης και στα άτομα εκείνα που οι ανάγκες τους δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν από άλλες δομές εντός της κοινότητας (Βοήθεια στο Σπίτι, ΚΑΠΗ, Κέντρο Κοινότητας). Εξυπηρετούμενοι των ΚΗΦΗ χαρακτηρίζονται τα άτομα εκείνα που παρακολουθούν συστηματικά το πρόγραμμα όπως αυτό ορίζεται στις ημέρες και ώρες λειτουργίας του.

Εξυπηρετούμενοι της δομής αποτελούν άτομα ηλικιωμένα άνω των 65 ετών, 12 άνδρες με Μ.Ο. ηλικίας τα 86,5 έτη και 10 γυναίκες με Μ.Ο. τα 85,7 έτη. Το 88% των περιπτώσεων είναι χήροι ή άγαμοι (19 άτομα) και μόλις 3 άτομα είναι έγγαμοι. Από τους 19 εξυπηρετούμενους που ζουν χωρίς σύντροφο, οι 10 λαμβάνουν βοήθεια (είτε ιδιωτική είτε από μέλη της οικογένειας) κάποιες ώρες την ημέρα ενώ τα υπόλοιπα εννέα ζουν εντελώς μόνα τους (δεν υπάρχουν ωφελούμενοι οι οποίοι να συγκατοικούν με άλλα μέλη της οικογένειας όπως παιδιά). Όλοι οι ωφελούμενοι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, ψυχικής υγείας, αναπηρίες, αισθητηριακές και νευρολογικές διαταραχές (συγκεκριμένα 7 άτομα έχουν διαγνωσθεί με Άνοια Τύπου Alzheimer), ενώ όλα τα περιστατικά εμφανίζουν συν-νοσηρότητες.

**β) Εργαλεία:** Ως εργαλεία της παρούσας εργασίας αναφερόμαστε στις ψυχομετρικές δοκιμασίες που πραγματοποιούνται εκ μέρους της δομής στους εξυπηρετούμενους. Το πρώτο εργαλείο είναι το Geriatric Depression Scale -15 (GDS -15) - Ελληνική Έκδοση που αφορά σ' ένα εργαλείο 15 κλειστών ερωτήσεων για την εκτίμηση της κατάθλιψης στους ηλικιωμένους (Fountoulakis et al. 1999). Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε η ψυχομετρική Δοκιμασία Σύντομης Νοητικής Εκτίμησης - Mini-Mental State Examination (MMSE) και Hindi Mental State Examination (HMSE). Σε 14 εξυπηρετούμενους χορηγήθηκε το MMSE και σε οχτώ εξυπηρετούμενους το HMSE.

Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν σε τρία στάδια. Τον Δεκέμβριο 2019, κατά την διάρκεια παροχής υπηρεσιών εντός της δομής πριν την εμφάνιση της πανδημίας. Σε δεύτερη φάση, τον Ιούνιο 2020, όπου οι εξυπηρετούμενοι της δομής είχαν παραμείνει σε κατ' οίκον περιορισμό για τρεις μήνες (Μάρτιο - Απρίλιο-Μάιο) και σε τρίτη φάση τον Οκτώβριο έπειτα από εφτά μήνες με κατ' οίκον περιορισμό.

### **Αποτελέσματα:**

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των δοκιμασιών, παρατηρείται αύξηση κατά 44% των γνωστικών ελλειμμάτων κατά την δεύτερη φάση χορήγησης των δοκιμασιών σε σχέση με πρώτη. Συγκεκριμένα 8 άτομα σημείωσαν από 1 -5 μονάδες μείωση στο σκορ του MMSE/ HMSE τον Ιούνιο (2020) σε σχέση με τα αποτελέσματα του Δεκεμβρίου (2019) ενώ δύο άτομα ακόμα δεν μπόρεσαν να απαντήσουν σε καμία από τις ερωτήσεις της σύντομης νοητικής εκτίμησης ενώ παρουσίαζαν προηγούμενα αποτελέσματα 6/30 και 10/30 αντίστοιχα.

Αναφορικά με την κλίμακα μέτρησης καταθλιπτικών συμπτωμάτων, περίπου το 77% (13 άτομα) των ερωτώμενων παρουσίασαν αύξηση έστω και μια μονάδα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων στην δεύτερη φάση σε σχέση με την πρώτη (2 άτομα δεν κατάφεραν να απαντήσουν ορθά στο ερωτηματολόγιο - αφορά άτομα με ήδη διαγνωσμένη άνοια)

Στην τρίτη φάση υλοποίησης των ψυχομετρικών δοκιμασιών, παρατηρήθηκε αύξηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε σχέση με την δεύτερη φάση περίπου στο 70% των εξυπηρετούμενων και αύξηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε σχέση με την πρώτη φάση περίπου στο 85% των εξυπηρετούμενων .

Τέλος όσον αφορά στην εκτίμηση των γνωστικών ελλειμμάτων, περίπου το 80% των ωφελουμένων παρουσιάζει αύξηση σε σχέση με την δεύτερη φάσης χορήγησης του ερωτηματολογίου. (ακολουθεί πίνακας)

α/ α	ΦΥΛΟ	Ετών	MMSE/ HMSE	GDS	MMSE/ HMSE	GDS	MMSE/ HMSE	GDS	Διαγνωσμένη Άνοια
			12/20		06/2020		10/2020		
1	Θ	81	29	9/15	29	11/15	28	11/15	
2	A	91	29	4/15	29	5/15	28	5/15	
3	A	88	28	4/15	27	6/15	27	6/15	
4	A	87	21	1/15	19	2/15	18	2/15	✓
5	A	91	19	4/15	16	7/15	14	9/15	✓
6	Θ	90	29	1/15	29	1/15	29	3/15	
7	Θ	90	27	3/15	25	6/15	24	7/15	
8	A	99	29	4/15	29	4/15	29	5/15	
9	A	75	6	A.Σ*	A.Σ.	A.Σ	A.Σ	A.Σ	✓
10	Θ	82	10	A.Σ.	A.Σ.	A.Σ	A.Σ.	A.Σ	✓
11	A	88	28	8/15	28	10/15	27	11/15	
12	Θ	78	27	6/15	27	8/15	21	9/15	
13	A	90	28	2/15	28	2/15	27	2/15	
14	A	82	21	A.Σ.	21	A.Σ.	20	A.Σ.	
15	Θ	90	25	2/15	20	5/15	19	6/15	
16	Θ	90	27	3/15	27	4/15	25	6/15	
17	Θ	92	30	4/15	30	4/15	30	5/15	
18	Θ	83	29	6/15	29	7/15	28	8/15	
19	A	78	24	4/15	22	6/15	21	7/15	✓
20	A	89	30	1/15	30	2/15	28	2/15	
21	Θ	81	21	7/15	20	8/15	19	9/15	✓
22	A	81	17	A.Σ	15	A.Σ	14	A.Σ	✓

\*ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ

**Συζήτηση:**

Όσο η ηλικία αυξάνεται, τόσο πιο δύσκολη γίνεται η διατήρηση των δεξιοτήτων και της αυτοεξυπηρέτησης αυτών των ατόμων αλλά και η κοινωνικοποίησή τους ενώ παράλληλα το υποστηρικτικό περιβάλλον περιορίζεται.

Πέρα από το γεγονός ότι τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν νοσήσει ή θα νοσήσουν από την COVID-19 μπορεί να βρεθούν αντιμέτωποι με πολύ σοβαρές επιπλοκές για την ζωή τους, επιπλέον ανατρέπεται η κανονικότητα και η ρουτίνα τους, δημιουργώντας ή αυξάνοντας τα ήδη υπάρχοντα αρνητικά συναισθήματα. Συγκεκριμένα, συναισθήματα όπως φόβος, άγχος, στρες, ανασφάλεια, θλίψη είναι μεταξύ άλλων εκείνα που είτε δημιουργούνται είτε εντείνονται. Ο φόβος της μόλυνσης, του θανάτου, της πιθανής απώλειας αγαπημένων προσώπων του αποχωρισμού από τα αγαπημένα τους πρόσωπα, το άγχος για τον παρατεταμένο εγκλεισμό και τα περιοριστικά μέτρα αλλά κυρίως για το άγνωστο είναι νέα συναισθήματα και νέες εμπειρίες που καλούνται να διαχειριστούν. Ακόμα, οι ηλικιωμένοι, και ειδικότερα οι ηλικιωμένοι των ΚΗΦΗ έρχονται ξανά αντιμέτωποι με την κοινωνική απομόνωση και τη μοναξιά δεδομένου ότι εξυπηρετούνται πλέον κατ' οίκον, προσθετικά σε όλα τα παραπάνω και ίσως είναι επιπλέον παράγοντες που δείχνουν να επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία.

Επιπλέον, και συγκεκριμένα για τους εξυπηρετούμενους του ΚΗΦΗ προστίθεται άλλο ένα συναίσθημα, το οποίο μέσα από την εγγραφή τους σ' αυτή τη δομή είχε περιοριστεί σημαντικά και είναι αυτό της ανίας. Η μακρόχρονη παραμονή στο σπίτι σε συνδυασμό με την αλλαγή στις καθημερινές δραστηριότητες και τη μείωση των κοινωνικών επαφών φαίνεται να διαταράσσουν σημαντικά την καθημερινότητα των ηλικιωμένων μας. Οι εγγεγραμμένοι εξυπηρετούμενοι των ΚΗΦΗ ενεργοποιούνται καθημερινά προκειμένου να προσέλθουν στην υπηρεσία, αναπτύσσουν κοινωνικές αλληλεπιδράσεις τόσο με το προσωπικό όσο και με τους λοιπούς ωφελούμενους, εμπλέκονται σε μία σειρά από δραστηριότητες με συγκεκριμένο σκοπό, απολαμβάνουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας. Η αναστολή λειτουργίας των ΚΗΦΗ με αποτέλεσμα την κατ' οίκον παροχή των απολύτως απαραίτητων για την διαβίωση των ηλικιωμένων υπηρεσιών συντελεί στην ανάπτυξη συναισθήματος ανίας, πλήξης, μειωμένης διάθεσης και απουσίας νοήματος στην καθημερινότητα.

Ακόμα, μια πηγή δυσκολίας για τους ηλικιωμένους αφορά την πρόσβαση στην ακριβή και έγκαιρη πληροφόρηση. Κατά τη διάρκεια μιας κρίσης υγείας, το κοινό εξαρτάται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για τη μεταφορά ακριβών πληροφοριών (Garfin et al. 2020). Οι δημοσιογράφοι και οι αξιωματούχοι υγείας επιχειρούν να μεταδώσουν τις απαραίτητες πληροφορίες και συστάσεις σχετικά με τον ιό με σκοπό την προφύλαξη της δημόσιας υγείας του κοινού, ωστόσο όμως η επανειλημμένη και παρατεταμένη έκθεση σχετικών πληροφοριών τείνουν να εντείνουν τα επίπεδα άγχους. Οι ηλικιωμένοι τείνουν να είναι λιγότερο εξοικειωμένοι με το πως να αναζητούν πληροφορίες, έχουν αδυναμία πρόσβασης και χρήσης του διαδικτύου, και περιορισμένη δυνατότητα κατανόησης και επεξεργασίας πληροφοριών. Σε συνδυασμό με το γεγονός ότι βρίσκονται για μεγάλο χρονικό διάστημα σε κατ' οίκον περιορισμό κατά κύριο λόγο μόνοι τους έχουν σαν αποτέλεσμα να αφιερώνουν αρκετό χρόνο στα ΜΜΕ και κυρίως στην τηλεόραση.

Η ικανότητα των ηλικιωμένων να προσαρμόζονται και να αντιμετωπίζουν νέες καταστάσεις και απώλειες λόγω ηλικίας είναι αρκετά μειωμένη. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, με την εμφάνιση της παρατεταμένης πανδημίας, οι ηλικιωμένοι γενικά, καλούνται να προσαρμοστούν σε μια νέα κοινωνική πραγματικότητα. Ιδίως, όμως οι εξυπηρετούμενοι των ΚΗΦΗ, οι οποίοι απολάμβαναν έναν ευρύ φάσμα κοινωνικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών με κυρίαρχο χαρακτηριστικό την ανάπτυξη κοινωνικών συναναστροφών με απώτερο σκοπό την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού, της κοινωνικής απομόνωσης αλλά και τη διατήρηση της αυτονομίας τους, καλούνται να αναπτύξουν μηχανισμούς προσαρμογής σε μια νέα καθημερινή πραγματικότητα. Οι απώλειες αυτές σε συνδυασμό με την στρεσογόνο κατάσταση που δημιουργεί η πανδημία δείχνουν ότι επιβαρύνουν ακόμα

περισσότερο την ψυχική υγεία των ηλικιωμένων. Η εργασία επιβεβαιώνει πως το στρες ασκεί σαφέστατα επιρροή στην εκδήλωση ή στην επιδείνωση τόσο καταθλιπτικής διαταραχής όσο και της Νόσου Alzheimer (Φώσκολος 2011).

Καταληκτικά, οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ετερογενή κοινωνική ομάδα του πληθυσμού μας που διαφοροποιούνται ως προς την οικογενειακή και οικονομική κατάσταση αλλά και το μορφωτικό επίπεδο και το επίπεδο υγείας με συνεχή αύξηση νέων ψυχοπνευματικών γεγονότων (απώλεια δεξιοτήτων, συνταξιοδότηση, μείωση εισοδημάτων, εμφάνιση - αύξηση προβλημάτων υγείας, απώλεια αγαπημένων προσώπων κ.α.)

Υπό αυτές τις συνθήκες, μέλη της κοινότητας επιδεικνύουν αλτρουισμό, συνεργατικότητα και δράσεις αλληλεγγύης μέσω του εθελοντισμού για την ευαίσθητη αυτή κοινωνική ομάδα. Όμως η αξιοπρεπή διαβίωση των ηλικιωμένων ατόμων απαιτεί ανάπτυξη και συντονισμό σχετικών δράσεων από δημοτικές υπηρεσίες, όπως το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι, Κέντρα Κοινότητας, ΚΑΠΗ και ΚΗΦΗ συμπεριλαμβάνοντας την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) - Κέντρα Υγείας και αναπτύσσοντας ένα δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών με αναπροσαρμοσμένες υπηρεσίες που στο κέντρο τους θα είναι η παροχή συνεχόμενης ποιοτικής φροντίδας και υποστήριξη των ηλικιωμένων ατόμων.

Παρότι τα δεδομένα που προσφέρει η παρούσα εργασία αφορούν πολύ περιορισμένο αριθμό ηλικιωμένων σε συγκεκριμένους δείκτες, δείχνουν σαφώς την ψυχική επιβάρυνση των εξυπηρετούμενων των ΚΗΦΗ και την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα. Η πανδημία απαιτεί νέες παρεμβάσεις, τόσο θεωρητικές όσο και πρακτικές με γνώμονα τα αποτελέσματα της έρευνας (Kalaitzaki et al. 2020).

Αναδύεται λοιπόν επιτακτικά η ανάγκη για την ανάπτυξη ενός σχεδίου δράσης για τους ηλικιωμένους προκειμένου η ευαίσθητη κοινωνική αυτή ομάδα να παραμείνει ασφαλής αλλά όχι απομονωμένη. Πρακτικές που θα διασφαλίζουν όχι μόνον την πρόληψη της διασποράς του ιού στον πληθυσμό αυτό αλλά και την εξασφάλιση ποιοτικής διαβίωσης δεδομένης της επικρατούσας πανδημίας συμπεριλαμβάνοντας την ασφαλή και ποιοτική λήψη φροντίδας υγείας, την ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας και την άρση κοινωνικού αποκλεισμού και κοινωνικής αποστασιοποίησης που μοιραία βιώνουν την περίοδο του αναγκαστικού εγκλεισμού.

## Βιβλιογραφία:

- Φώσκολος, Δ. (2011) Στρες, Κατάθλιψη και Alzheimer: Το τρίγωνο της λήθης;, *Εγκέφαλος*, 48, 131-136.
- Abel, T., & McQueen, D. (2020). The COVID - 19 pandemic calls for spatial distancing and social closeness: not for social distancing, *International Journal of Public Health*, 65, 231. doi: 10.1007/s00038-020-01366-7
- Fountoulakis, K.N., Tsolaki, M, Iacovides, A., Yesavage, J., O'Hara, R., Kazis, A., & Ierodiakonou, Ch. (1999). The validation of the short form of the Geriatric Depression Scale (GDS) in Greece, *Aging Clinical and Experimental Research*, 11:6, 367-372. doi: 10.1007/BF03339814
- Garfin, D.R., Silver, R.C., & Holman, E.A. (2020). The novel Coronavirus (Covid -2019) Outbreak: Amplification of Public Health Consequences by Media Exposure, *American Psychological Association*, 39(5), 335-357. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01366-7>

- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2020). *Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Corona virus*. IFRC: Hong Kong.
- Kalaitzaki, A., E., Tamiolaki, A., & Rovithis, M. (2020). The healthcare professionals amidst COVID -19 pandemic: A perspective of resilience and posttraumatic growth" *Asian Journal of Psychiatry*, 52. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102172
- Tamiolaki, A., & Kalaitzaki, A., (2020). That which does not kill us, makes us stronger": COVID - 19 and Posttraumatic Growth, *Psychiatry Research*, 289. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113044