

IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA ADULȚILOR VÂRSTNICI

GABRIELA-MARIA MAN, MIHAELA MAN*

Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane
Departamentul de Psihologie

Abstract

The onset of the COVID-19 pandemic has produced a series of changes in the daily routine of many adults. This has raised a number of barriers for the older population, given that some regulations have also been imposed using the chronological age criterion. This article examines the pandemic's impact on older adults' well-being. The pandemic has decreased the physical and mental well-being of older adults and adults in general, but studies reveal that, among other adults, older adults have been the most resilient. At the same time, it is noted that not all older adults experienced decreases in their well-being. However, some categories were more vulnerable in terms of the impact of the pandemic. These include dependent adults and older adults with limited financial resources or with pre-existing medical conditions or who have been discriminated against.

Cuvinte-cheie: adulți vârstnici, stare de bine, reziliență, pandemie.

Keywords: older adults, well-being, resilience, pandemic.

1. INTRODUCERE

Odată cu debutul pandemiei de COVID-19, multe persoane au fost nevoite să-și reorganizeze și să-și adapteze activitățile zilnice obișnuite. Pandemia a implicat, de multe ori, restricții de deplasare pentru anumite perioade de timp (Usman *et al.*, 2023), izolare la domiciliu (Hwang *et al.*, 2020), prioritizarea anumitor proceduri medicale (Rosenbaum, 2020), măsuri de limitare a contactelor sociale, măsuri de distanțare socială (World Health Organization, 2020) și exemplele pot continua, cu variații de la o țară la alta. În acest context nou generat de pandemie, se poate ridica întrebarea referitoare la impactul tuturor acestor schimbări și solicitări asupra adulților vârstnici. Deși nu există încă un consens asupra limitei de vârstă de la care un adult este considerat vârstnic, în cadrul acestui articol termenul de adult vârstnic va fi folosit cu referire la persoanele de

* Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane,
Departamentul de Psihologie, strada Lucian Blaga, nr. 2, Sibiu, România; E-mail:
mihaela.man@ulbsibiu.ro

peste 65 de ani, limită cronologică folosită cel mai frecvent de literatura de specialitate în ultimii ani (Man, 2017). Cu toate că o parte dintre clasificările recente împart adulții vârstnici, în două mari categorii: adulții de vârstă a treia și adulții de vârstă a patra (adulții de vârstă a patra fiind, cel mai frecvent considerați, adulții cu vârstă de peste 80 de ani) (Man, 2017), acest articol face referire la ambele categorii de vârstă, la adulții de vârstă a treia și la adulții de vârstă a patra, atunci când se utilizează termenul de adulți vârstnici. Întrebarea mai sus ridicată, referitoare la impactul pandemiei asupra adulților vârstnici este cu atât mai justificată, cu cât adulții vârstnici sunt grupul de adulți care au întâmpinat anumite provocări specifice în perioada pandemiei. Spre exemplu, adulții vârstnici au fost încadrați în grupurile de risc de către autoritățile medicale (Zhou *et al.*, 2020), au înregistrat rate mai ridicate ale decesului comparativ cu celelalte categorii de vârstă (Pormohammad *et al.*, 2020), au fost uneori plasați la finalul listei pacienților care puteau beneficia de terapie intensivă (Montero-Odasso *et al.*, 2020; Rosenbaum, 2020), li s-au stabilit reguli diferite de izolare și carantină, în funcție de vârstă cronologică (Barth *et al.*, 2021) sau li s-au alocat intervale limitate de timp pentru anumite activități cotidiene (Monahan *et al.*, 2020).

Totodată, independent de restricțiile din pandemie, adulții vârstnici aveau probabilitatea mai ridicată de a întâmpina unele provocări în mobilitate, unii dintre adulții vârstnici având nevoie de asistență din partea celor din jur pentru anumite sarcini cotidiene (Manton și Land, 2000) sau au fost obișnuiți să primească ajutor și asistență, apelând la anumite servicii externe (Chen, 2020). Un alt aspect pentru care întrebarea de mai sus este relevantă ține și de faptul că adulții vârstnici pot prezenta mai multe afecțiuni medicale, comparativ cu restul populației (Groessl *et al.*, 2007) și sunt în același timp și grupul de vârstă cu cea mai redusă rată de utilizare a tehnologiei în general (European Commission, 2017; Office for National Statistics, 2019), pentru a suplini lipsa contactelor sociale directe cu ajutorul teleprezenței. Prin urmare, această întrebare este justificată și din aceste rațiuni.

Studiul de față își propune să analizeze impactul pe care l-a avut pandemia de COVID-19 asupra stării de bine (fizice și psihice) la adulții vârstnici, concomitent cu realizarea unei analize comparative succinte cu celelalte categorii de adulți.

2. IMPACTUL PANDEMIEI ASUPRA STĂRII DE BINE A ADULȚILOR VÂRSTNICI

Studiile asupra sănătății psihice și fizice, realizate în Europa, Statele Unite ale Americii, dar și la nivel global relevă faptul că măsurile de izolare și restricțiile impuse în timpul pandemiei au avut un impact asupra adulților vârstnici (Ausin *et al.*, 2021; Cocuzzo *et al.*, 2023; Webb și Chen, 2022). De exemplu, 40 % dintre adulții vârstnici au raportat o înrăutățire a sănătății fizice, 70% au menționat că nu au mai realizat frecvent activități fizice sau au încetat să le realizeze, 50% au

raportat o scădere a calității vieții, iar 57% au raportat faptul că singurătatea a crescut față de perioada pre-pandemică, conform unui studiu realizat în Irlanda (Bailey *et al.*, 2021). Regulile de carantină impuse populației au avut un impact și asupra creșterii simptomelor depresive și a simptomelor anxioase la adulții vârstnici, potrivit datelor unui studiu realizat în Regatul Unit al Marii Britanii, dar și al datelor metaanalitice (Prati și Mancini, 2021; Zaninotto *et al.*, 2022), și aceasta în ciuda faptului că studiile relevă că, pe măsura avansării în vârstă, manifestările depresive (Kessler și Bromet, 2013) și anxioase în general scad (Bandelow și Michaelis, 2015).

Înrăutățirea stării de sănătate a adulților vârstnici, atât psihice, cât și fizice, poate fi explicată și de apariția unor provocări și modificări la nivelul rutinei zilnice sănătoase. Spre exemplu, adulții vârstnici au avut unele provocări în a menține o dietă alimentară sănătoasă pe parcursul pandemiei, potrivit unei metaanalize (Elisabeth *et al.*, 2021), au avut dificultăți mai ridicate în realizarea exercițiilor fizice zilnice, potrivit analizelor sistematice și a unui studiu realizat pe adulții vârstnici din Japonia (Cunningham și O' Sullivan, 2020; Harangi-Rákos *et al.*, 2022; Suzuki *et al.*, 2020), adulții vârstnici, într-un studiu realizat în SUA, au menționat faptul că au consumat mai mult alcool (Emerson, 2020). Un alt studiu realizat în Franța a subliniat faptul că adulții vârstnici au fumat mai mult (Constant *et al.*, 2020), iar un studiu realizat în Belgia a relevat faptul că adulții vârstnici au dormit mai puțin, totodată somnul fiind și mai puțin odihnitor (De Pue *et al.*, 2021). Sunt o serie de rezultate ale cercetărilor care atestă faptul că menținerea stilului de viață sănătos și menținerea obiceiurilor sănătoase sunt toate asociate cu sănătatea psihică și fizică (Blondell *et al.*, 2014 ; Potter *et al.*, 2008; Wendel-Vos *et al.*, 2004).

Înrăutățirea stării de sănătate a adulților vârstnici poate să fie explicată și de dificultățile de accesare a unor programe medicale, ca urmare a barierelor impuse de utilizarea deficitară a tehnologiei. În perioada pandemiei au existat programe profilactice și de intervenție pentru diferite tulburări care au fost însă oferite, doar în format online. De exemplu, în Statele Unite ale Americii a fost semnalată dificultatea beneficiarilor vârstnici de a accesa programele terapeutice pentru dependența de alcool și droguri (Satre *et al.*, 2020).

Scăderea stării de bine a adulților vârstnici a fost mai puternic resimțită în cazul femeilor, a persoanelor care locuiau singure, a celor cu un statut socio-economic mai scăzut (Zaninotto *et al.*, 2022), a celor care aveau probleme medicale preexistente atât fizice, cât și psihice (Pierce *et al.*, 2020; 2021) sau a celor care au manifestat niveluri mari ridicate ale fricii (Kivi *et al.*, 2021). Studiile realizate pe populația din Israel, spre exemplu, atestă faptul că adulții vârstnici au avut dificultăți și cheltuieli emoționale mai mari, pe parcursul pandemiei, dacă simțeau că sunt mai aproape de moarte (Ring *et al.*, 2020), dacă resimțeau, pe parcursul pandemiei, discriminare sau că au fost supuși la multiple prejudecăți negative și stereotipuri negative, referitoare la vârsta avansată (Bergman *et al.*,

2020). Pe lângă toți acești factori care au fost asociați cu deteriorarea stării de bine, au fost identificați și câțiva factori care au fost asociați cu cheltuieli emoționale mai reduse, iar aici pot fi menționate credințele religioase, în cazul adulților vârstnici, într-un studiu realizat în Statele Unite ale Americii (Whitehead și Torossian, 2021), menținerea unui stil de viață activ din punct de vedere fizic în cazul adulților vârstnici, într-un studiu derulat în Japonia (Suzuki *et al.*, 2020), menținerea comunicării sociale la un nivel satisfăcător pentru adulții vârstnici, într-un studiu realizat în Elveția (McDonald și Hulur, 2021), și nu în ultimul rând, accesarea posibilității de a ieși mai des în natură pentru adulții vârstnici, studiul fiind realizat pe un eșantion de adulți vârstnici din Statele Unite ale Americii (Bustamante *et al.*, 2022). O altă resursă care a fost utilizată de către adulții vârstnici în perioada pandemiei, cu scopul de a-și menține starea de bine a fost muzica. Ascultarea muzicii a indus sentimente pozitive sau a contribuit la reducerea efectelor emoționale negative (Groarke *et al.*, 2022).

O altă consecință a pandemiei a fost reprezentată de resimțirea singurătății, potrivit studiilor realizat pe adulții vârstnici din Europa și America de Nord (Parlapani *et al.*, 2021; Savage *et al.*, 2021; Whatley *et al.*, 2020), în special de către vârstnicii care aveau probleme de sănătate și beneficiau de asistență sau ofereau ei la rândul lor asistență unui covârstnic dependent (Savage *et al.*, 2021), dar și de către vârstnicii cu dificultăți financiare (Whatley *et al.*, 2020). În mod tipic, singurătatea nu are un tipar de manifestare în funcție de vârstă și nu este asociată cu vârsta, potrivit studiilor (Mund *et al.*, 2020), deși mulți ar fi tentați să considere că avansarea în vârstă este intrinsec asociată cu singurătatea. Este adevărat că, pe măsura avansării în vârstă, numărul contactelor sociale se diminuează (Lang, 2000), dar calitatea relațiilor sociale păstrate compensează aceste diminuări cantitative (Man, 2017), ori singurătatea este definită ca și aprecierea subiectivă a izolării (Wu, 2020) și nu neapărat ține de contabilizarea numărului contactelor sociale. Pe parcursul pandemiei, singurătate și izolare au reprezentat unele dintre sursele cele mai puternice de stres și preocupare, alături de teama pentru siguranța celor apropiați și stresul generat de restricțiile impuse de autorități (Whitehead și Torossian, 2021). De cealaltă parte, printre cele mai puternice surse de bucurie în perioada pandemiei la persoanele vârstnice a fost identificată posibilitatea de a intra în contact cu cei dragi prin mijloacele de teleprezență (Whitehead și Torossian, 2021).

3. ADULȚII VÂRSTNICI ÎN TIMPUL PANDEMIEI COMPARATIV CU CELELALTE CATEGORII DE ADULȚI

Cu toate aspectele negative menționate anterior, se constată că adulții vârstnici au făcut față pandemiei mai bine, dacă se compară modul în care au reacționat adulții din celelalte categorii de vârstă, pandemia fiind o provocare nu numai pentru adulții vârstnici (Popa *et al.*, 2022). Adulții vârstnici au prezentat mai

puține probleme emoționale (Lebrasseur *et al.*, 2021) și și-au revenit mai repede, comparativ cu ceilalți adulți (Schlommann *et al.*, 2021). Dacă se analizează situația și mai specific, se constată că adulții vârstnici, când au fost comparați cu adulții tineri au prezentat mai puține manifestări anxioase (Huang și Zhao, 2020). 7% dintre adulții vârstnici, potrivit unui studiu din Statele Unite ale Americii, în perioada pandemică, prezentau manifestări depresive comparativ cu 21% în cazul adulților cu vârsta cuprinsă între 18–34 de ani (Daly *et al.*, 2021). Alte studii mai relevă de asemenea că adulții vârstnici au prezentat mai puține simptome specifice stresului posttraumatic (González-Sanguino *et al.*, 2020), au făcut mai bine față singurătății (Li și Wang, 2020), au folosit strategii de coping mai eficiente pe parcursul pandemiei (Klaiber *et al.*, 2021), au fost mai puțin înclinați să recurgă la consumul de substanțe pentru a face față adversităților generate de pandemie (Czeisler *et al.*, 2020), au luat mai puțin în considerare suicidul (Czeisler *et al.*, 2020), au recurs mai mult în perioada pandemiei la activități solitare plăcute (Emerson, 2020), totodată și-au modificat mai puțin așteptările și gândurile referitoare la procesul de îmbătrânire (Whatley *et al.*, 2020). Prin urmare, adulții vârstnici au fost mai rezilienți, comparativ cu celelalte categorii de adulți.

Printre explicațiile aduse de literatura de specialitate în ceea ce privește reziliența mai ridicată a adulților vârstnici, comparativ cu adulții tineri și adulții de vârstă mijlocie, pe parcursul pandemiei, se numără și următoarele: adulții vârstnici au avut mai multe experiențe și s-au confruntat mai des în perioada pre-pandemică cu reducerea numărului de contacte sociale, așa cum s-a menționat și mai sus, fie că această reducere a fost voluntară (Lang, 2000), fie datorată decesului celor din jur. Acest lucru, subliniază literatura de specialitate, ar putea explica reducerea sensibilității față de singurătate și implicit o reducere a sensibilității față de limitarea contactelor sociale generată de contextul pandemic (Palgi *et al.*, 2020). Totodată, impactul mai redus al izolării sociale și al regulilor de distanțare socială, generate de pandemie, asupra adulților vârstnici, ar putea fi explicat și de faptul că, pe parcursul vieții, relațiile sociale sunt valorizate după criterii diferite, iar satisfacția obținută din relaționarea socială este calculată diferit de adulții tineri și de adulții vârstnici. Tinerii acordă o importanță deosebită frecvenței întâlnirilor cu cei apropiați, pe când adulții vârstnici se orientează mai mult pe calitatea relației în sine și nu pe frecvența contactului direct cu apropiați (Nicolaisen și Thorsen, 2016). Pandemia, prin măsurile de izolare și distanțare socială, a interferat cu frecvența relaționării sociale directe și nu neapărat cu calitatea relațiilor sociale. Prin urmare, modul în care adulții vârstnici au reacționat la singurătate ar putea să explice reziliența mai ridicată a acestora, comparativ cu adulții din celelalte categorii de vârstă. De altfel, studiile relevă și faptul că, pe parcursul pandemiei, singurătatea a fost principalul factor de risc pentru manifestarea depresiei și a anxietății (Palgi *et al.*, 2020) și a reprezentat una din principalele surse de stres, așa cum s-a menționat și anterior (Whitehead și Torossian, 2021).

Tot literatura de specialitate explică reziliența mai ridicată manifestată de adulții vârstnici pe baza experienței mai vaste în confruntarea cu boala sau cu riscul bolii, comparativ cu celelalte două categorii de adulți, adulții tineri și adulții de vârstă mijlocie (Palgi *et al.*, 2020). Este cunoscut faptul că multe afecțiuni medicale tind să apară mai frecvent pe parcursul avansării în vârstă (Man, 2017).

Studiile pre-pandemice referitoare la reziliență evidențiază că avansarea în vârstă este asociată cu multiple resurse emoționale, semnalând apariția unor diferențe și avantaje în ceea ce privește reglarea emoțională (Charles și Carstensen, 2010). Aceste avantaje sunt susținute de altfel și de o modalitate distinctă de procesare a informației cotidiene, astfel că informației cu conotație pozitivă i se acordă prioritate, comparativ cu informația cu conotație negativă. Această strategie, de prioritizare a informațiilor pozitive, este frecvent amintită atunci când se explică diferențele dintre adulții vârstnici și celelalte categorii de vârstă în ceea ce privește reglarea emoțională (Man, 2017). Când s-a investigat cum anume adulții vârstnici au făcut față contextului pandemic, s-a constatat că această strategie, utilizată în perioada pre-pandemică, și anume centrarea pe aspectele pozitive ale contextului, a fost utilizată frecvent și în pandemie, de către adulții vârstnici (Fuller și Huseth-Zosel, 2021; Karmann *et al.*, 2023). Totodată, studiile pre-pandemice relevă prezența și a altor strategii, strategiile de evitare activă a situațiilor negative, conflictuale, concomitent cu concentrarea atenției pe alte activități, pentru a face față disconfortului (Birditt și Fingerman, 2005). Această strategie, la fel, s-a evidențiat că s-a folosit și pe parcursul pandemiei. Adulții vârstnici s-au distanțat de stimulii stresanți, au evitat activ anumite activități care aminteau de pandemie și și-au concentrat atenția pe alte activități nerelaționate cu pandemia, în încercarea de a face față disconfortului (Karmann *et al.*, 2023).

De cealaltă parte, explicațiile referitoare la reziliența regăsită la adulții vârstnici, comparativ cu adulții din celelalte categorii de vârstă, pe parcursul pandemiei, ar putea să se rezume la o simplă diferență de exprimare verbală. Literatura de specialitate menționează că există diferențe în exprimarea și descrierea emoțiilor între adulții tineri și adulții vârstnici (Sterina *et al.*, 2022). Totodată, reziliența ar putea fi explicată de o simplă dificultate a adulților vârstnici de a diferenția stările emoționale pe care le-au experimentat pe parcursul pandemiei de cele pe care le experimentează ca urmare a îmbătrânirii naturale, prin urmare, reziliența ar fi generată și de confuzia dintre disconfortul emoțional produs de pandemie cu cel aferent procesului natural de îmbătrânire (Sterina *et al.*, 2022).

4. CONCLUZII

Adulții vârstnici se confruntă cu multe provocări, în mod obișnuit, de la limitările de mobilitate, până la unele atitudini discriminatorii; însă maniera în care aceștia au traversat perioada pandemiei relevă existența unor resurse importante și relevă de asemenea reziliența. În ciuda faptului că pe parcursul pandemiei s-au

înregistrat scăderi ale stării de bine fizice și psihice, se constată totodată că aceste diminuări sunt mai reduse comparativ cu diminuările stării de bine de la nivel fizic și psihic, înregistrate la celelalte categorii de adulți.

Studiile viitoare ar putea să propună și să analizeze eficiența unor programe de intervenție și suport, conduse de către adulții vârstnici pentru celelalte categorii de vârstă, de exemplu pentru adulții tineri izolați sau care suferă de singurătate. Este mai mult studiată nevoia de intervenție pentru adulții vârstnici (Behrendt *et al.*, 2022), dar mai puțin este studiată posibilitatea ca adulții vârstnici să acționeze ca și surse de suport pentru ceilalți adulți. Totuși, cunoașterea grupurilor de risc, care au înregistrat o înrăutățire a stării de bine, cum ar fi persoanele cu comorbidități, persoanele vârstnice dependente de un îngrijitor formal sau informal, persoanele supuse discriminării de vârstă, persoanele izolate, are o utilitate în elaborarea unor planuri de intervenție pentru posibilele situații din viitor, în care rutina zilnică ar putea fi perturbată din diferite rațiuni.

Studiile viitoare ar putea lua în considerare și analiza detaliată a folosirii roboților în asistarea adulților vârstnici din grupurile relevate de această analiză ca fiind vulnerabile, de exemplu a celor care au dificultăți de mobilitate și sunt dependenți de cei din jur sau sunt izolați.

Primit în redacție la: 25.09.2023

BIBLIOGRAFIE

1. AUSIN, B., SANGUINO, G. C., CASTELLANOS, M. A., MUNOZ, M., *Gender-related differences in the psychological impact of confinement as a consequence of COVID-19 in Spain*, Journal of Gender Studies, **30**, 9, 2021, p. 1–9. doi:10.1080/09589236.2020.1799768
2. BAILEY, L., WARD, M., DICOSIMO, S., BAUNTA, C., CUNNINGHAM, R., ROMERO-ORTUNO, R.A., KENNY, R., PURCELL, R., LANNON, K., MCCARROLL, R., NEE, D., ROBINSON, A., LAVAN, R., BRIGGS, N., *Physical and mental health of older people while cocooning during the COVID-19 pandemic*, QJM: An International Journal of Medicine, **114**, 9, 2021, p. 648–653, doi.org/10.1093/qjmed/hcab015
3. BANDELOW B, MICHAELIS S., *Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century*, Dialogues in Clinical Neuroscience, **17**, 3, 2015, p. 327–35. doi: 10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow.
4. BARTH, N., GUYOT, J., FRASER, S.A., LAGACÉ, M., ADAM, S., GOUTTEFARDE, P., GOETHALS, L., BECHARD, L., BONGUE, B., FUNDENBERGER, H., CÉLARIER, T., *COVID-19 and quarantine, a catalyst for ageism*, Frontiers in Public Health, **9**, 2021, p. 1–7. doi: 10.3389/fpubh.2021.589244.
5. BEHRENDT, D., SCHIRMER, M., WENDSCHUH, V., SUMNGERN, C., *Integrating social support into interventions among the elderly in nursing homes:*

- a scoping review protocol, *BMJ Open*, **12**, 1, 2022, p. 1–6. doi: 10.1136/bmjopen-2021-055692.
6. BERGMAN, Y.S., COHEN-FRIDEL, S., SHRIRA, A., BODNER, E., PALGI, Y., *COVID-19 health worries and anxiety symptoms among older adults: the moderating role of ageism*, *International Psychogeriatric*, **32**, 11, 2020, p. 1371–1375. doi: 10.1017/S1041610220001258.
 7. BIRDITT, K. S., FINGERMAN, K. L., *Do we get better at picking our battles? Age group differences in descriptions of behavioral reactions to interpersonal tensions*, *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, **60B**, 2005, p. 121–128. doi: 10.1093/geronb/60.3.p121.
 8. BLONDELL, S. J., HAMMERSLEY-MATHER, R., VEERMAN, J. L., *Does physical activity prevent cognitive decline and dementia?: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies*, *BMC Public Health*, **14**, 2014, p. 1–12. doi.org/10.1186/1471-2458-14-510
 9. BUSTAMANTE, G., GUZMAN, V., KOBAYASHI, L.C., FINLAY, J., *Mental health and well-being in times of COVID-19: A mixed-methods study of the role of neighborhood parks, outdoor spaces, and nature among US older adults*, *Health and Place*, **76**, 2022, p. 1–11. doi: 10.1016/j.healthplace.2022.102813.
 10. CHARLES, S. T., CARSTENSEN, L. L., *Social and emotional aging*, *Annual Review of Psychology*, **61**, 2010, p. 383–409. doi:10.1146/annurev.psych.093008.100448
 11. CHEN, LIANG-KUNG, *Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters*, *Archives of Gerontology and Geriatrics. Supplement*, **89**, 2020, p. 1–2. doi: 10.1016/j.archger.2020.104124.
 12. COCUZZO, B., WRENCH, A., O'MALLEY, C., *Effects of COVID-19 on older adults: Physical, mental, emotional, social, and financial problems seen and unseen*, *Cureus*, **14**, 9, 2022, p. 1–12. doi:10.7759/cureus.29493
 13. CONSTANT, A., CONSERVE, D.F., GALLOPEL-MORVAN, K., RAUDE, J., *Socio-cognitive factors associated with lifestyle changes in response to the COVID-19 epidemic in the general population: Results from a cross-sectional study in France*, *Frontiers in Psychology*, **29**, 11, 2020, p. 1–9. doi: 10.3389/fpsyg.2020.579460.
 14. CUNNINGHAM, C., O' SULLIVAN, R., *Why physical activity matters for older adults in a time of pandemic*, *European Review of Aging and Physical Activity*, **17**, 16, 2020, p.1–4. doi.org/10.1186/s11556-020-00249-3
 15. CZEISLER, M. É., LANE, R. I., PETROSKY, E., WILEY, J. F., CHRISTENSEN, A., NJAI, R., WEAVER, M. D., ROBBINS, R., FACER-CHILDS, E. R., BARGER, L. K., CZEISLER, C. A., HOWARD, M. E., RAJARATNAM, S. M. W., *Mental health, substance Use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic – United States*, *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, **69**, 14, 2020, p. 1049–1057. doi: 10.15585/mmwr.mm6932a1.
 16. DALY, M., SUTIN, A. R., ROBINSON, E., *Depression reported by US adults in 2017–2018*, *Journal of Affective Disorders*, **278**, 1, 2021, p. 131–135. doi:10.1016/j.jad.2020.09.065
 17. DE PUE, S., GILLEBERT, C., DIERCKX, E., VANDERHASSELT, M.-A., DE RAEDT, R., VAN DEN BUSSCHE, E., *The impact of the COVID-19 pandemic*

- on wellbeing and cognitive functioning of older adults, *Scientific Reports*, **11**, 2021, p.1–8. doi.org/10.1038/s41598-021-84127-7
18. ELISABETH, A. L., KARLEN, S. B., MAGKOS, F., *The effect of COVID-19-related lockdowns on diet and physical activity in older adults: A systematic review*, *Aging and Disease*, **12**, 8, 2021, p. 1935–1947. doi: 10.14336/AD.2021.0606.
 19. EMERSON, KERSTIN GERST, *Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States*, *Revista Panamericana de Salud Publica*, **44**, 1, 2020, 44:e81. doi: 10.26633/RPSP.2020.81.
 20. EUROPEAN COMMISSION, *Europe's digital progress report 2017. Human capital: Digital inclusion and skills, 2017*, . Regăsit pe <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/europes-digital-progress-report-2017>
 21. FULLER, H. R., HUSETH-ZOSEL, A., *Lessons in Resilience: Initial Coping Among Older Adults During the COVID-19 Pandemic*, *Gerontologist*, **61**, 1, 2021, p. 114–125. doi: 10.1093/geront/gnaa170.
 22. GONZÁLEZ-SANGUINO, C., AUSÍN, B., CASTELLANOS, M.Á., SAIZ, J., LÓPEZ-GÓMEZ, A., UGIDOS, C., MUÑOZ, M., *Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain*, *Brain, Behavior, and Immunity*, **87**, 2020, p. 172–176. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.040
 23. GROARKE, J., MACCORMAC, N., MCKENNA-PLUMLEY, P., GRAHAM-WISENER, L., *Music Listening Was an Emotional Resource and Social Surrogate for Older Adults During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study*, *Behaviour Change*, **39**, 3, 2022, p. 168–179. doi:10.1017/bec.2022.10
 24. GROESSL, E. J., KAPLAN, R. M., REJESKI, W. J., KATULA, J. A., KING, A. C., FRIERSON, G., PAHOR, M., *Health-Related quality of life in older adults at risk for disability*, *American Journal of Preventive Medicine*, **33**, 3, 2007, p. 214–218
 25. HARANGI-RÁKOS, M., PFAU, C. BÁBA, E. B., BÁCS, B. A., KÖMÍVES, P. M., *Lockdowns and Physical Activities: Sports in the Time of COVID*, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, 4, 2022, p. 10. doi.org/10.3390/ijerph19042175
 26. HUANG, Y., ZHAO, N., *Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group?* *Psychology, Health & Medicine*, **26**, 1, 2020, p. 1–12. doi:10.1080/13548506.2020.1754438
 27. HWANG, T.J., RABHERU, K., PEISAH, C., REICHMAN, W., IKEDA, M., *Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic*, *International Psychogeriatrics*, **32**, 10, 2020, p. 1217–1220. doi: 10.1017/S1041610220000988.
 28. KARMANN, J., HANDLOVSKY, I., LU, S., MOULLEC, G., FROHLICH, K.L., FERLATTE, O., *Resilience among older adults during the COVID-19 pandemic: A photovoice study*, *SSM Qualitative Research in Health*, **3**, 2023, p. 1–10. doi: 10.1016/j.ssmqr.2023.100256.
 29. KESSLER, R. C., BROMET, E. J., *The epidemiology of depression across cultures*, *Annual Review of Public Health*, **34**, 2013, p. 119–138. doi: 10.1146/annurev-publhealth-031912-114409.

30. KIVI, M., HANSSON, I., BJÄLKEBRING, P., *Up and about: older adults' well-being during the COVID-19 pandemic in a Swedish longitudinal study*, The Journals of Gerontology: Series B, **76**, 2, 2021, p. e4–e9, doi.org/10.1093/geronb/gbaa084
31. KLAIBER, P., WEN, J. H., DELONGIS, A., SIN, N. L., *The ups and downs of daily life during COVID-19: Age differences in affect, stress, and positive events*, The Journals of Gerontology: Series B, **76**, 2, 2021, p. e30–e37. doi: 10.1093/geronb/gbaa096.
32. LANG, F. R., *Endings and continuity of social relationships: Maximizing intrinsic benefits within personal networks when feeling near to death?*, Journal of Social and Personal Relationships, **17**, 2000, p. 157–184. doi:10.1177/0265407500172001
33. LEBRASSEUR, A., FORTIN-BÉDARD, N., LETTRE, J., RAYMOND, E., BUSSIÈRES, E. L., LAPIERRE, N., FAIETA, J., VINCENT, C., DUCHESNE, L., OUELLET, M. C., GAGNON, E., TOURIGNY, A., LAMONTAGNE, M. È., ROUTHIER, F., *Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review*, Journal of Medical Internet Research Aging, **4**, 2, 2021, p. 1–17. doi: 10.2196/26474.
34. MAN, GABRIELA-MARIA, *Psihologia vârstei a treia și a patra*, Bucuresti, Editura Trei, 2017.
35. MANTON, K. G., LAND, K. C., *Active life expectancy estimates for the u.s. elderly population: A multidimensional continuous-mixture model of functional change applied to completed cohorts, 1982–1996*, Demography, **37**, 3, 2000, p. 253–271. doi:10.2307/2648040
36. MACDONALD, B., HÜLÜR, G., *Well-being and loneliness in Swiss older adults during the COVID-19 pandemic: The role of social relationships*, The Gerontologist, **61**, 2, 2021, p. 240–250. doi.org/10.1093/geront/gnaa194
37. MONAHAN, C., MACDONALD, J., LYTLE, A., APRICENO, M., LEVY, S. R. *COVID-19 and ageism: How positive and negative responses impact older adults and society*, American Psychologist, **75**, 7, 2020. p. 887–896. doi.org/10.1037/amp0000699.
38. MONTERO-ODASSO, M., HOGAN, D. B., LAM, R., MADDEN, K., MACKNIGHT, C., MOLNAR, F., ROCKWOOD, K., *Age alone is not adequate to determine health-care resource allocation during the COVID-19 pandemic*, Canadian Geriatric Journal, **23**, 1, 2020, p. 152–154. doi: 10.5770/cgj.23.452.
39. MUND, M., FREUDING, M. M., MÖBIUS, K., HORN, N., NEYER, F. J., *The stability and change of loneliness across the life span: A meta-analysis of longitudinal studies*, Personality and Social Psychology Review, **24**, 1, 2020, p. 24–52. doi: 10.1177/1088868319850738.
40. NICOLAISEN, M., THORSEN, K., *What are friends for? Friendships and loneliness over the lifespan—from 18 to 79 years*, The International Journal of Aging and Human Development, **84**, 2, 2016, p. 126–158. doi:10.1177/0091415016655166
41. OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS, *Internet users, UK: 2019. Internet use in the UK annual estimates by age, sex, disability and geographical location*, 2019, Regăsit pe: <https://www.ons.gov.uk>

42. PALGI, Y., SHRIRA, A., RING, L., BODNER, E., AVIDOR, S., BERGMAN, Y., COHEN-FRIDEL, S., KEISARI, S., HOFFMAN, Y., *The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak*, Journal of Affective Disorders, **275**, 2020, p. 109–111. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.036.
43. PARLAPANI, E., HOLEVA, V., NIKOPOULOU, V. A., SERESLIS, K., ATHANASIADOU, M., GODOSIDIS, A., DIAKOGIANNIS, I., *Intolerance of uncertainty and loneliness in older adults during the COVID-19 pandemic*, Frontiers in Psychiatry, **11**, 2021, p. 1–12. doi:10.3389/fpsyt.2020.00842
44. PIERCE, M., HOPE, H., FORD, T., HATCH, S., HOTOPF, M., JOHN, A., KONTOPANTELIS, E., WEBB, R., WESSELY, S., MCMANUS, S., ABEL, K. M., *Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population*, Lancet Psychiatry, **7**, 10, 2020, p. 883–892. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30308-4.
45. PIERCE, M., MCMANUS, S., HOPE, H., HOTOPF, M., FORD, T., HATCH, S. L., JOHN, A., KONTOPANTELIS, E., WEBB, R. T., WESSELY, S., ABEL, K. M., *Mental health responses to the COVID-19 pandemic: a latent class trajectory analysis using longitudinal UK data*, Lancet Psychiatry, **8**, 7, 2021, p. 610–619. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00151-6.
46. POPA, I. R., MAN, M., MAN, G.-M., *Mental health at the workplace in pandemic times. A view over recent research in organizations*, Revista de Psihologia, **68**, 4, 2022, p. 271–285.
47. PORMOHAMMAD, A., GHORBANI, S., BARADARAN, B., KHATAMI A, J., TURNER, R., MANSOURNIA, M. A., KYRIACOU, D. N., IDROVO, J. P., BAHR, N. C., *Clinical characteristics, laboratory findings, radiographic signs and outcomes of 61,742 patients with confirmed COVID-19 infection: a systematic review and meta-analysis*, Microbial Pathogenesis, **147**, 2020, p. 1–10. doi:10.1016/j.micpath.2020.104390.
48. POTTER, G. G., HELMS, M. G., PLASSMAN, B. L., *Associations of job demands and intelligence with cognitive performance among men in late life*, Neurology, **70**, 19, 2008, p. 1803–1808. doi: 10.1212/01.wnl.0000295506.58497.7e
49. PRATI, G., MANCINI, A. D., *The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments*, Psychological Medicine, **51**, 2, 2021, p. 201–211. doi: 10.1017/S0033291721000015.
50. RING, L., GREENBLATT-KIMRON, L., PALGI, Y., *The moderating role of subjective nearness-to-death in the association between health worries and death anxieties from COVID-19*, Death Studies, **46**, 7, 2020, p. 1–6. doi: 10.1080/07481187.2020.1821261.
51. ROSENBAUM, L., *Facing Covid-19 in Italy - Ethics, logistics, and therapeutics on the epidemic's front line*, The New England Journal of Medicine, **382**, 2020, p. 1873–1875. doi.org/10.1056/NEJMp2005492
52. SATRE, D. D., HIRSCHTRITT, M. E., SILVERBERG, M. J., STERLING, S. A., *Addressing problems with alcohol and other substances among older adults*

- during the covid-19 pandemic, *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **28**, 7, 2020, p. 780–783. doi: 10.1016/j.jagp.2020.04.012.
53. SAVAGE, R. D., WU, W., LI, J., LAWSON, A., BRONSKILL, S. E., CHAMBERLAIN, S. A., GRIEVE, J., GRUNEIR, A., REPPAS-RINDLISBACHER, C., STALL, N. M., ROCHON, P. A., *Loneliness among older adults in the community during COVID-19: a cross-sectional survey in Canada*, *BMJ Open*, **11**, 4, 2021, p. 1–12. doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044517
 54. SCHLOMANN, A., BÜNNING, M., HIPPEL, L., WAHL, H. W., *Aging during COVID-19 in Germany: a longitudinal analysis of psychosocial adaptation*, *European Journal of Ageing*, **19**, 4, 2021, p. 1077–1086. doi: 10.1007/s10433-021-00655-1.
 55. STERINA, E., HERMIDA, A.P., GERBERI, D. J., LAPID, M. I., *Emotional resilience of older adults during COVID-19: A systematic review of studies of stress and well-being*, *Clinical Gerontology*, **45**, 1, 2022, p. 4–19. doi: 10.1080/07317115.2021.1928355.
 56. SUZUKI, Y., MAEDA, N., HIRADO, D., SHIRAKAWA, T., URABE, Y., *Physical activity changes and its risk factors among community-dwelling Japanese older adults during the covid-19 epidemic: Associations with subjective well-being and health-related quality of life*, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **17**, 18, 2020, p. 1–12. doi:10.3390/ijerph17186591
 57. USMAN, M., YUYAN, L., HUSNAIN, M., AKHTAR, M. W., *COVID-19, travel restrictions and environmental consequences*, *Environment, Development and Sustainability*, **18**, 2023 p. 1–21. doi: 10.1007/s10668-023-03146-8.
 58. WENDEL-VOS, G. C. W., SCHUIT, A. J., FESKENS, E. J. M., BOSCHUZEN, H. C., VERSCHUREN, W. M. M., SARIS, W. H. M., KROMHOUT, D., *Physical activity and stroke. A meta-analysis of observational data*, *International Journal of Epidemiology*, **33**, 4, 2004, p. 787–798.
 59. WHATLEY, M. C., SIEGEL, A. L. M., SCHWARTZ, S. T., SILAJ, K. M., CASTEL, A. D., *Younger and older adults' mood and expectations regarding aging during COVID-19*, *Gerontology and Geriatric Medicine*, **16**, 6, 2020, p. 1–9. doi: 10.1177/2333721420960259.
 60. WHITEHEAD, B. R., TOROSSIAN, E., *Older adults' experience of the covid-19 pandemic: A mixed-methods analysis of stresses and joys*, *Gerontologist*, **61**, 1, 2021, p. 36–47. doi: 10.1093/geront/gnaa126.
 61. WEBB, L. M., CHEN, C. Y., *The COVID-19 pandemic's impact on older adults' mental health: Contributing factors, coping strategies, and opportunities for improvement*, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, **37**, 1, 2022, p.1–7. doi: 10.1002/gps.5647.
 62. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*, 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
 63. WU, B., *Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge*, *Global Health Research and Policy*, **5**, 27, 2020, p. 1–12. doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3
 64. ZANINOTTO, P., IOB, E., DEMAKAKOS, P., STEPTOE, A., *Immediate and longer-term changes in the mental health and well-being of older adults in*

- England during the COVID-19 pandemic*, JAMA Psychiatry, **79**, 2, 2022, p. 151–159. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.3749
65. ZHOU, F., YU, T., DU, R., FAN, G., LIU, Y., LIU, Z., XIANG, J., WANG, Y., SONG, B., GU, X., GUAN, L., WEI, Y., LI, H., WU, X., XU, J., TU, S., ZHANG, Y., CHEN, H., CAO, B., *Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study*, Lancet, **395**, 10229, 2020, p. 1054–1062. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.

REZUMAT

Debutul pandemiei COVID-19 a produs o serie de modificări, în rutina zilnică, pentru mulți adulți. Acest lucru a ridicat unele bariere pentru populația vârstnică, ținând cont de faptul că au fost elaborate unele reglementări folosindu-se și criteriul vârstei cronologice. Articolul de față analizează impactul pe care l-a avut pandemia asupra stării de bine a adulților vârstnici. Pandemia a diminuat starea de bine fizică și psihică a adulților vârstnici și a adulților în general, însă studiile arată că dintre toți adulții, adulții vârstnici au fost cei mai rezilienți. Totodată, se constată că nu toți adulții vârstnici au înregistrat diminuări la nivelul stării de bine, dar s-au evidențiat, totuși, anumite categorii care au fost mai vulnerabile în fața contextului generat de pandemie, cum ar fi spre exemplu: adulții vârstnici dependenți, care au fost supuși discriminării, adulții vârstnici cu resurse materiale limitate sau adulții vârstnici cu probleme medicale preexistente.