

VÂRSTNICUL ȘI PROBLEMELE – MEDICO-SOCIALE ALE STATULUI

Anatol Negară¹, doctor în medicină, conf. universitar, Tudor Grejdian^{1'2}, doctor habilitat în medicină, profesor universitar, Alixandru Lavric³, lector superior, Natalia Blaga-Lesnic¹, doctor în medicină, cercetător științific, Felicia Lupașcu-Volontir¹, cercetător științific, Gabriela Șoric¹, cercetător științific,

¹Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova,

²IMSP Spitalul Clinic Republican,

³Universitatea de Stat de Medicină „Nicolae Testemițanu” din Moldova

grejdeantudor@yahoo.com, 079256735

Rezumat

În acest articol se descrie procesele de îmbătrânire a populației ce au devenit un fenomen global, legat în mod direct de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investițiile și cheltuielile, piața forțelor de muncă, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații.

Summary. The elder and the medico-social problems of the state

The article describes the process of the populations aging, which became a global phenomenon, being directly con-

nected with daily aspects of the human life and implies problems related to the economic prosperity, such as: investments and expenses, labor force market, pensions of elder, taxation and the transfer of properties to the next generations. This process also influences the morbidity structure and the population mortality, the family structure, the living conditions.

Резюме. Пожилые люди и медико-социальные проблемы

Эта статья описывает процесс старения населения, который стал уже глобальный феномен, непосредственно связан с ежедневными аспектами человеческой жизни и прицеливает проблемы экономической процветаний, такие как: инвестиции и расходы, рынок труда, пенсии, налогообложение и переход права собственности к следующему поколению. Этот процес так же имеет последствия над заболеваемости и смертности населения, составе семей и жизненных условий.

Întroducere. Îmbătrânirea demografică este un proces istoric, ireversibil, care afectează întreaga populație atât prin condiționările sale, cât și prin multiplele sale consecințe. Procesul de îmbătrânire a populației se datorează îndeosebi scăderii natalității – îmbătrânirea „de bază” și mai puțin creșterii duratei medii a vieții – îmbătrânire „de vârf”, noțiunile referindu-se la baza și vârful piramidei vârstelor. Asistăm deci, astăzi, mai ales în țările avansate, la fenomenul spectaculos al „răsturnării piramidei vârstelor”.

Fenomenul îmbătrânirii demografice se evaluează cantitativ prin proporția populației de 60 ani și peste (în %) din totalul populației. Numărul persoanelor vârstnice a crescut în lume fără încetare – de la mai puțin de 100 milioane înainte de cel de-al doilea Război Mondial la peste 200 milioane în anul 1950, apoi circa 460 milioane în 1990 și 672,1 mln în anul 2005. Se presupune că aceste cifre vor crește până la 1,2 mlrd către anul 2025 și până la 2 mlrd către anul 2050, când pentru prima dată în istoria omenirii ponderea vârstnicilor va fi mai mare decât ponderea copiilor [2].

Îmbătrânirea populației reprezintă un fenomen global, legat în mod direct de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investițiile și cheltuielile, piața forțelor de muncă, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații. Acest proces are consecințe și asupra structurii morbidității și mortalității populației, componenței familiilor, condițiilor de viață. Numărul persoanelor vârstnice crește în lume anual cu 2%, cu mult mai repede decât sporul natural al populației. Creșterea rapidă a numărului populației va necesita reglementări economice și sociale de perspectivă în majoritatea țărilor [3, 4, 5].

Procesul de îmbătrânire demografică are numeroase consecințe și implicații. Astfel, modificarea raportului dintre populația activă și cea pasivă determină o creștere a populației dependenților, pe seama adulților neproducători, fenomen care creează probleme dificile de ordin medical și social-economic.

Consecințe importante generează procesul de îmbătrânire a populației pe planul protecției sociale și al

asistenței medicale persoanelor vârstnice, care reprezintă cel mai numeros grup de populație ca adresabilitate, fiind în același timp categoria populațională în rândul căreia modificările de vârstă produc creșteri importante ale mortalității și invalidității, și la care se produce tranziția de la patologia infecțioasă specifică vârstelor tinere la patologia cronică degenerativă a vârstelor înaintate. Îmbolnăvirile la vârstnici au o prevalență ridicată, manifestând o accentuată tendință la cronicizare și la boli asociate [1].

Toate cele menționate justifică posibilități de a desprinde unele sugestii pentru eventualele strategii, care să servească elaborării de politici viabile și eficiente a vârstnicilor.

Material și metode

Lucrarea s-a bazat pe principiul asigurării accesului populației vârstnice la serviciile medicale și sociale. Metodologia cercetării științifice a fost elaborată în baza materialelor expuse în publicațiile autorilor naționali și internaționali. Drept suport teoretico-științific au servit materialele informaționale ce țin de reformarea și dezvoltarea sistemului de sănătate național (Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 668 din 17.07.1997 „Cu privire la aprobarea Concepției reformării sistemului asistenței medicale din Republica Moldova în condițiile economice noi pentru anii 1997-2003”; Anualul Statistic al Republicii Moldova de la Departamentul Statistică și Sociologie al Republicii Moldova, Chișinău, 2005-2013), cât și cele internaționale (World Health Organization, Geneva, 2003; XXVth International Population Conference, Paris, July 2005;). În cadrul studiului am fost interesați să obținem o estimare a proporției persoanelor vârstnice care posedă sau dezvoltă un anumit rezultat de sănătate sau un anumit nivel de dezvoltare socio-economică.

Rezultate și discuții

Procesul actual al îmbătrânirii demografice, a impus necesitatea studierii nivelului și structurii morbidității specifice a vârstei înaintate (peste 65 ani), în scopul elaborării unor metode profilactice eficiente care ar contribui la îmbunătățirea calității vieții acestui segment de populație. În situația economică com-

plicată a Republicii Moldova s-a schimbat rolul factorilor demografici și socio-economici ce determină sănătatea, consecințele acestora reflectându-se diferit pentru sănătatea persoanelor vârstnice.

O altă particularitate sunt maladiile cronice la persoanele vârstnice și bătrâne, ce necesită un consum al serviciilor medicale ridicat, un număr sporit de internări în instituțiile spitalicești, o durată mai lungă de internare, invaliditate severă, ceea ce creează probleme nu numai pentru vârstnici dar și pentru familie și societate. Indicii mortalității oferă o informație amplă cu privire la sănătatea persoanelor vârstnice, dezvăluie particularitățile apariției maladiilor în societate și ne caracterizează frecvența și gravitatea lor. Pe baza rezultatelor studiului mortalității, putem planifica serviciile medicale acordate contingentului / segmentului respectiv și elaborarea acțiunilor de acordare a asistenței medicale calitative a populației vârstnice.

Îmbătrânirea populației reprezintă un fenomen global, legat de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investigațiile și cheltuielile, piața forței de muncă, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații. Numărul persoanelor vârstnice crește în lume anual cu 2,0% cu mult mai repede decât sporul natural al populației. Această dinamică se va înregistra încă cel puțin 25 de ani. În prezent fiecare al zecelea locuitor al țării este mai în vârstă de 60 ani, iar în 2050 din categoria de vârstă respectivă va face parte fiecare al cincilea locuitor. Rapiditatea acestor procese variază de la o țară la alta și depinde într-o mare măsură de nivelul dezvoltării economice a țării.

Structura pe vârste a populației din țările avansate economic sunt în proporție de peste 17% a persoanelor vârstnice, comparativ cu numai 7% în curs de dezvoltare. Evoluția demografică mondială va avea tendința dominantă îmbătrânirea populației, fiind evidențiat prin creșterea vârstei mediane a populației mondiale de la 21,6 ani în 1970, la 26,5 ani în anul 2000, evaluată la 31,2 ani în anul 2025. Europa este „cel mai bătrân continent”, vârsta mediană a populației fiind de circa 1,3 -1,4 ori mai mare decât cea a populației globului. În Europa îmbătrânirea demografică se datorează creșterii populației vârstnice și declinului populației tinere.

În condițiile specifice ale vieții contemporane, cu transformări rapide și esențiale care definesc lumea de astăzi, rolul și locul populației longevive de 65 și mai mult în familie și comunitate au suferit modificări importante. Numărul tot mai mare al vârstnicilor duce la modificarea poziției lor în viața familială și cea socială și necesită un efort de adaptare reciproc din partea tuturor membrilor familiei și societății.

Complexitatea schimbărilor condițiilor socio-economice și a factorilor ce influențează sănătatea populației, în special a celei vârstnice, necesită efectuarea cercetărilor științifice orientate spre determinarea influenței modului de viață asupra sănătății, care în mare parte caracterizează comportamentul și activitatea omului. În același timp, este necesar de menționat faptul că studiile speciale ce caracterizează modul de viață al populației vârstnice de 65 ani și mai mult, nu sunt efectuate cercetări, ceea ce determină actualitatea cercetărilor în acest domeniu.

Una din particularitățile prioritare care caracterizează prestarea asistenței medicale populației în sec. XXI se manifestă prin recunoașterea că majorarea speranței de viață este doar o afirmare a timpului. Extrem de important este de a reduce concomitent maladiile sociale, invaliditatea, dependența persoanelor vârstnice de nivelul material și de alte categorii ale populației. În acest context, ameliorarea sănătății persoanelor vârstnice depinde de starea socio-economică a societății, calitatea apei și a produselor alimentare, precum și de nivelul și calitatea asistenței medicale acordate acestei categorii de populație. Toate aceste măsuri de o importanță vitală asigură succesul în combaterea maladiilor, a mortalității premature și majorării speranței de viață.

Modificările demografice sunt factori determinanți ai schimbărilor distribuției pe vârste în populație, care în ultimul timp au dus la majorarea proporției de oameni care supraviețuiesc până la adânci bătrânețe. Multe stări patologice grave care înainte afectau persoanele de vârstă medie astăzi sunt caracteristice vârstei înaintate. Îmbătrânirea populației se răsfrânge asupra sistemului de asistență medico-sanitară, deoarece populația în vârstă este cel mai mare cosumator al acestor servicii, al căror cost este achitat de populația producătoare.

În Republica Moldova persoanele vârstnice fac parte din păturile sociale cele mai înalt vulnerabile. Tradiția îngrijirii persoanelor în vârstă de către familie a fost compromisă din cauza plecării la muncă în străinătate a membrilor tineri, cei rămași sunt angajați în activitatea de muncă, iar toleranța față de vârstnici a scăzut. Astfel, în republică a devenit tot mai răspândită practica de îngrijire a vârstnicilor în aziluri de bătrâni de lungă durată. Pentru contracararea acestei tendințe precare în țările occidentale au fost majorate pensiile, au fost instituite beneficii sociale importante pentru bătrâni, vârstnicii au fost asigurați cu asistență medico-sanitară universală și asistență la domiciliu. În Republica Moldova persistă unele rezerve și este necesar de implementat o politică de susținere și protecție a persoanelor vârstnice care ar presupune anumite intervenții pe termen mediu și lung. Astfel,

acțiunile organizatorice întreprinse în vederea menajării persoanelor în etate trebuie efectuate în diferite direcții:

- sunt necesare trei nivele de observație: colectiv, al comunității și individual;
- urmează a fi satisfăcute trei categorii de necesități: sociale, sanitare și psihologice;
- calitatea asistenței medicale trebuie îmbunătățită la cele trei nivele de acordare: teritorială, la domiciliu și spitalicească;
- prestarea serviciilor de asistență socială se bazează pe trei categorii de agenți: publici, privați și voluntari.

Un punct primordial în politica de menținere a sănătății generației în vârstă îl constituie organizarea infrastructurii de asistență medico-socială a bătrânilor, optimal ajustată spre satisfacerea necesităților acestei grupe de vârstă a populației.

Cercetările noastre au demonstrat că realizarea asistenței medico-sociale a bătrânilor trebuie implementată prin activitatea complexă a mai multor verigi:

Familia – este singurul punct de sprigin și ajutor. Bunele relații în familie trebuie menținute și îmbunătățite. Ajutorul pe care familia îl acordă persoanei vârstnice poate fi financiar, moral-afectiv sau de îngrijire fizică și servicii efective. Odată cu creșterea mediei de vârstă a populației numărul persoanelor longevive poate crește și există posibilitatea ca în unele cazuri copiii în vârstă deja să îngrijească părinții mai în vârstă. În aceste cazuri și în multe altele, persoana în vârstă caută ajutorul la verigile ce sunt în afara cercului familial.

Statul este cel care trebuie să-și asume rolul major în implementarea politicii naționale de menținere a bunăstării și sănătății persoanelor vârstnice. Marea majoritate a bătrânilor poartă cea mai frumoasă cunună – amintirea unei vieți oneste. Statul, Guvernul au obligațiuni și la propriu și la figurat față de această categorie a populației. Statul este cel ce trebuie să adopte legislația care ar asigura persoanelor în vârstă o protecție socială apropiată necesităților, acces la serviciile de sănătate, la consultanță juridică, la informare etc.

Instituțiile medico-sanitare publice aspiră să asigure o viață prosperă generației în vârstă prin promovarea modului sănătos de viață și a accesului liber la asistența medico-sanitară la diferite nivele. Asistența medicală primară prin intermediul medicului de familie este veriga de prim contact atunci, când în pericol este pusă sănătatea persoanei vârstnice. Tulburările fizice și mentale asociate cu îmbătrânirea au un impact major asupra familiei, societății și sistemului de asistență medico-sanitară. Prevenția maladiilor

cronice, ca activitate de bază a medicului de familie, cum ar fi diabetul zaharat, maladiile cardiovasculare și cancerul, crește odată cu vârsta.

Asistența socială reprezintă facilități extrem de importante pentru persoana vârstnică, deoarece contribuie la autoacceptarea și prosperitatea ei. Relațiile familiale și sociale au efecte sanitare benefice directe, reducând și din necesitatea instituționalizării. Sănătatea vârstnicului depinde direct de perceperea de către individ a propriului rol în familie și societate. Activitățile sociale și de recreere sunt părți componente ale oricărei persoane în vârstă. Organizarea și implicarea în aceste activități a vârstnicilor este izolată frecvent, depinde în mare măsură de disponibilitatea și accesibilitatea la facilități sociale și de recreere, cum ar fi facilitățile de reabilitare și securitate socială.

Aportul sectorului neguvernamental (organizațiile de caritate, ONG-uri, alte organizații ale societății civile etc.) este evident în optimizarea asistenței medico-sociale de susținere și protecție a vârstnicilor. Cu aportul ONG-urilor pot fi organizate acțiuni concrete destinate persoanelor în etate prin elaborarea și desfășurarea unor programe privind aspectele de geriatrie în teritoriu, deschiderea unor centre de protecție, alimentație, suport psihologic etc., contribuind astfel la antrenarea vârstnicilor în viața socială și relațională.

De asemenea, un rol important pentru persoana vârstnică îl are **biserica**. Adesea religia este acel pilon unic de sprigin și încurajare morală a vârstnicului.

Familia și rudele, rețeaua medicală (medicul de familie, asistentele medicale de patronaj), rețeaua de asistență socială (asistenți sociali, lucrători sociali, tehnicieni, masa caldă pe roți, îngrijitori etc.) biserica (slugitori voluntari ai bisericii ce acordă) servicii la domiciliu persoanelor, care sunt imobilizați și nu se pot deplasa), ONG-urile și organizațiile de caritate sunt infrastructurile ce asigură calitatea vieții vârstnicului la domiciliu.

Azilurile de bătrâni sunt de regulă instituții sociale, în cadrul cărora ajutorul se orientează după necesități medicale, reabilitare, sănătate mentală, activitate socială și geriatrie. Persoanele în vârstă necesită adeseori o asistență deplină în aceste servicii (medicale și sociale).

Centrele de reabilitare a bătrânilor și invalizilor sunt predestinate pentru acordarea unui complex de intervenții medicale, psiho-pedagogice, profesionale și juridice, care au scopul de a restabili funcțiile dereglate ale organismului și capacitățile bolnavilor vârstnici și invalizilor.

Spitalele sociale sunt instituții curativ-profilactice în cadrul cărora se acordă asistență medicală grupelor

social-vulnerabile ale societății (bătrâni, persoane cu handicap etc.).

Actualmente în Republica Moldova activează un Azil republican pentru bătrâni și invalizi, 4 aziluri raionale pentru bătrâni, deasemenea în curs de construire mai sunt câteva aziluri. De remarcat că primele Centre de reabilitare a bătrânilor și invalizilor au fost inaugurate în anul 1999 în raioanele Cahul și Comrat și activează până în prezent.

Concluzii

1. Identificarea corectă a factorilor de risc de influență la starea de sănătate a populației în vârstă de 65 de ani și peste, reprezintă domeniul de bază al activității medicilor de familie.

2. Medicul de familie este figura control al vârstnicului în vârstă de 65 de ani și peste, în problemele de sănătate, având datoria de a semnala și comunica factorii de risc sociali și medicali, pentru luarea de către cei responsabili a unor măsuri de menținere și promovare a sănătății acestui segment de generație.

3. Actualul studiu trebuie să constituie un semnal de alarmă atât pentru organele de protecție socială, cât și Instituțiile Medico-Sanitare Publice, care monitorizează starea de sănătate a populației în vârstă de 65 de ani și peste, în scopul diminuării situațiilor cu impact negativ asupra sănătății acestui segment de generație.

Bibliografie

1. Considerații privind procesul de îmbătrânire demografică în Republica Moldova (Acad. Gheorghe Paladi).
2. Chesnais J-C., La transition demographique, Paris, 1986.
3. Legare J., Consequences economiques, social et culturelles du vieillissement de la population. In : Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (red) Demographie: analyse et synthese., Paris 2004.
4. Legare J., Ibrahima M., Sossa O., Smuga M., Le vieillissement demographique: un defi pour les pays en developpement. Montreal, Federation international du vieillissement, 2002, 100 p.
5. Tintiuc D., Ețco C., Grossu Iu., ș.a., Sănătate Publică și Management. Chișinău: C.E.P. Medicina, 2002. – 720 p.