

- no. 194). International Labour Office. Geneva, 27–30 October 2009. 26 p.
9. International Labour Organization. Report. Meeting of experts on the revision of the list occupational diseases (Recommendation № 194), Geneva, 27–30 October 2009. În: [http://www.ilo.org/safework / lang-en/ index.htm](http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm). (accesat: 19.05.2018).
10. International Labour Organization. Studiul naționala privind sistemul de înregistrare și comunicare a accidentelor de munca și a bolilor profesionale în Republica Moldova. Chisinau, 2012. 30 p.
11. Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice din România. Inspekția Muncii. Stresul profesional o provocare colectivă. București, 2016. 64 p.
12. Parlamentul RM. Legea nr. 10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. În: <http://lex.justice.md/md/331169/> (accesat: 19.05.2018).
13. WHO. Protecting workers' health. În: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health> (accesat: 19.05.2018).

## FENOMENUL DE ÎMBĂTRÎNIRE A POPULAȚIEI CA PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

**Anatol Negară**, dr. în șt. med., conf. univ.

**Tudor Grejdian**, dr. hab. în șt. med., prof. univ.

**Leonid Margine**, dr. în șt. med., conf. univ.

**Vlad Bădan**, lect. super.

**Alexandru Lavric**, lect. super.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

**Gabriela Șoric**, dr. în șt. med., cercet. științ.

Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

### POPULATION AGING PHENOMENON AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM

*The issue addressed in this article is the aging of the population, which is a global phenomenon directly linked to the everyday aspects of human life and addresses the issues on which economic prosperity depends: investment and spending, the labor market, pensions, taxation and the transfer of ownership to another generations.*

Introducere. În ultimii ani se evidențiază schimbări esențiale în structura demografică a populației. Fenomen demografic ce se datorează modificărilor înregistrate de evoluția principalilor indicatori ai migrației naturale a populației – natalitatea și mortalitatea – caracterizați printr-o tendință constantă de scădere a natalității și fertilității, pe de o parte, și prin scăderea mortalității generale (dar mai ales a mortalității infantile, a copiilor și adulților tineri), pe de altă parte, fenomen cunoscut sub denumirea de „tranziție demografică” [1].

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 so-

cial-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 varstnici au o prevalență ridicată, manifestând o accentuată tendință la cronicizare și la boli asociate [1].

O altă manifestare a procesului global de îmbătrânire a populației planetei este creșterea numărului femeilor în populația persoanelor vârstnice bătrâne. Deoarece durata vieții femeilor este mai mare decât la bărbați, în prezent la 81 bărbați vârstnici revin 100 femei, iar printre cei mai bătrâni oameni la 100 femei revin doar 53 bărbați. Raportul între bărbați și femei de vârstă înaintată este mai redus în regiunile dezvoltate (71 bărbați la 100 femei), decât în cele mai slab dezvoltate (88 bărbați la 100 femei) [9].

Dinamica creșterii numărului populației vârstnice în Republica Moldova, comparativ cu populația tânără și cea adultă, cât și față de populația totală, relevă că în timp ce populația totală a crescut pe parcursul a circa 70 ani (1930-2003) cu 126,3%, populația în vârstă de 60 de ani și peste a sporit cu 345%; în același timp, populația tânără a cunoscut o tendință continuă de scădere [6].

Pentru Republica Moldova procesul de îmbătrânire demografică a început să devină tot mai actual pe parcursul ultimului deceniu, raportul de dependență al populației vârstnice fiind de 21,6 în anul 2003 [7].

Problema îmbătrânirii, a limitelor naturale ale vieții preocupă omenirea încă din cele mai vechi timpuri și pe cele mai diverse planuri : biologic, social, filozofic, etic etc. Ea capătă astăzi o însemnătate crescândă , angajând variate sectoare ale vietii sociale, deoarece omenirea este din ce în ce mai cointeresată în rezolvarea problemelor multiple si complexe pe care le ridică vârstnicii, contingent de populație în continuă creștere [8].

Procesul de îmbătrânire evoluează tot mai mult, de aceea pe ordinea de zi se pune tot mai insistent o nouă problemă umană, aceea a creșterii numărului și a proporției persoanelor foarte vârstnice, de 75 de ani și peste, în totalul populației în vârstă de 60 de ani și peste. Această tendință este o

formă specială a procesului de îmbătrânire demografică ce ar putea fi denumită „îmbătrânire a bătrânilor”. În Republica Moldova, în afară de intensificarea procesului de îmbătrânire demografică a populației, se conturează o tendință de îmbătrânire a populației vârstnice prin creșterea relativă a numărului persoanelor de vârstă a patra sau a marilor bătrâni. Astfel, față de anul 1930, în anul 2004 ponderea persoanelor cu vârsta de 75 de ani și peste a sporit de la 0,82% până la 3,7%. [2].

În republică în prezent nu există o acoperire corespunzătoare cu fonduri a proceselor de îmbătrânire a populației. Criza economică și efectele restructurării societății creează probleme dificile de rezolvat în ceea ce privește asigurarea unei protecții economico-sociale minime, în cadrul căreia ponderea cea mai importantă a beneficiarilor o dețin persoanele vârstnice. După pensionare se accentuează mult diminuarea veniturilor. Starea de sănătate a acestui segment de populație prezintă o serie de particularități, ce se regăsesc la grupe populaționale similare cu cele din alte țări ale Europei. La această categorie de vârstă pe prim plan se evidențiază consecințele medico-sociale ale îmbătrânirii, care includ următoarele probleme mai importante: morbiditatea și starea de sănătate a acestor grupuri de populație; nivelul mortalității specifice acestor grupuri de populație, cauzele de deces și tendințele acestui fenomen; accesul la serviciile de sănătate și modul în care unitățile de profil asigură nevoile de asistență medico-socială a persoanelor vârstnice [6].

Starea de sănătate a persoanelor vârstnice este consecința unui cumul de factori determinanți, între aceștia mai importanți fiind: nivelul de îmbătrânire demografică ; calitatea vieții așa cum este susținută de nivelul pensiilor și al altor măsuri de suport social și economic; de existența unei legislații de protecție socială, de alimentație, de condițiile de locuit etc.; resursele financiare disponibile pentru programele de sănătate ce privesc prevenția bolilor cronice, reforma sistemului de sănătate, rețeaua de servicii medicale și sociale, diversitatea și calitatea acestor servicii.

Situațiunea demografică în Republica Moldova la începutul anului 2016 locuiau 475,2 mii persoane în vârstă de 60 ani și peste, din care mai mult de jumătate (61) sunt femei. Două treimi din numărul total al persoanelor în etate locuiesc în mediu rural. În funcție de vârstă s-a stabilit că fiecare a patra persoană este în vârstă cuprinsă între 60-64 ani iar 11,6 sunt persoane care au mai mult de 80 ani. Îmbătrânirea populației este un fenomen irev-

ersibil, comun tuturor țărilor.

Fenomenul este datorat:

- creșterii numărului absolut al populației vârstnice și a ponderii ei în populația totală; scăderii natalității; creșterii speranței de viață;

- ritmului de creștere al acestei categorii, mai mare ca al populației generale (dacă în 1990 populația vârstnică reprezintă 4% din întreaga populație a țărilor în curs de dezvoltare și 12% în țările dezvoltate, pentru anul 2005, Organizația Națiunilor Unite previzionează că în țările dezvoltate ea va reprezenta 18% din populație, iar în anul 2020 – 22%.

Grupa de vârstă cu cel mai mare ritm de creștere este considerată cea de 80 de ani și peste. Îmbătrânirea este un proces sau un cumul de procese de involuție somatică și funcțională ireversibile, esențial individuale, și nu globale. Există diferențe între țări privind vârsta legală de pensionare și astfel (după unii) începutul vârstei a III-a, atât pentru sexul feminin, cât și masculin. Organizația Mondială a Sănătății, în 1964, a recomandat ca limita pentru încadrarea persoanelor în categoria vârstnicilor, vârsta de 60 de ani, populația în general, sau a unei țări, în special, putând fi împărțită după vârsta fiziologică în trei categorii (populația infantilă, cu vârsta cuprinsă între 0 -14 ani; populația adultă, cu vârsta între 15-59 ani, și populația vârstnică, ce cuprinde persoane cu vârsta de 60 de ani și peste).

Longevitatea se obține numai dacă există și se menține o „stare de bine” a individului. Acest lucru este realizat numai în familie și de către familie, care are obligația realizării unui climat, atât de dorit, de benefic și meritat, celor pe care îi prețuim pentru ceea ce au fost și sunt, părinții și bunicii sau străbunicii. Este cunoscut faptul că, dintre factorii psihosociali cu rol sanogenetic, armonia vieții de familie, generatoare de satisfacții și realizări, este unul dintre elementele cheie ce influențează favorabil durata vieții. Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ci ea trebuie cucerită; a ști să o cucerești, a ști să îmbătrânești, este deopotrivă o știință și o artă, iar secretul acestei reușite este viața activă, în mijlocul familiei.

Starea de sănătate a populației de vârsta a III-a este direct influențată de bunăstarea socială.

În ultimul deceniu, în aprecierea stării de sănătate a vârstnicului, se insistă tot mai mult pe metode epidemiologie și pe autoevaluarea sănătății. Autoevaluarea se bazează pe capacitatea individului de a-și evalua singur starea funcțională și raportul dependență/independență în legătură cu acti-

vitătea vieții zilnice. O stare bună de sănătate, pe parcursul întregii vieți, este elementul determinat al unei bătrâneți sănătoase, satisfăcătoare. Evoluția morbidității generale și specifice, precum și a morbidității la persoanele de vârstă a III-a sunt mult influențate de o serie de factori socio-economici ca: sărăcia, singurătatea, lipsa locuinței sau locuința improprie nevoilor specifice vârstei, dependența socio-financiară, lipsa afecțiunii din partea celor dragi, lipsa înțelegerii, toleranței, pierderea oricărui țel, a unui sens în viață, depresia, etc.

Consecințele fenomenului de îmbătrânire a populației pot fi:

1. demografice:

- creșterea numărului populației vârstnice;
- creșterea numărului familiilor fără copii și cu persoane vârstnice.

2. medicale:

- polimorbiditate;

- creșterea consumului medical (Organizația Mondială a Sănătății consideră că doar 10% din tineri au o afecțiune și doar 2% din vârstnici sunt sănătoși).

3. sociale:

- pierderea autonomiei;

- incapacității funcționale parțiale sau totale, de unde nevoia de servicii sociale adecvate.

Consecințele demografice cele mai marcante sunt:

1. creșterea numărului persoanelor vârstnice, fără menținerea unui echilibru între celelalte grupe fiziologice de vârstă, generează dezechilibru, cu creșterea indicelui de dependență (numărul populației inactive – copii + vârstnici – este cu mult mai mare decât al populației adulte productive) ce are implicații de ordin psihosocial, demografic, economic, cultural etc.;

2. la nivelul populației, creșterea numărului familiilor fără copii și a celor constituite numai din persoane vârstnice sau chiar numai dintr-o singură persoană și aceea cu vârsta peste 70-80 ani, cresc consumul și nevoile de asistență socio-medicală.

3. scăderea natalității și a fertilității, creșterea numărului familiilor formate numai din persoane vârstnice, duce la depopularea unor zone, mai ales în mediul rural, cu alte implicații socio-economice.

Consecințe medicale:

1. tendința de supradiagnosticare a maladiilor duce la consum medical

crescut;

2. polimorbiditatea apărută odată cu înaintarea în vârstă, cu agregarea mai multor afecțiuni la aceeași persoană, generează dependența și cheltuieli mari printr-un consum crescut de prestații medico-sociale;

3. serviciile medicale ambulatorii, dar mai ales spitalicești pentru vârstnici, la care se apelează des sunt foarte costisitoare, iar resursele financiare ale seniorilor sunt foarte modeste;

4. complexitatea afecțiunilor la vârstnic, precum și evoluția particulară a acestora la terapia administrativă, cresc numărul zilelor de spitalizare, a numărului de paturi ocupate de vârstnici, dar în prezența unei rețele de îngrijiri comunitare, seniorii ar putea continua tratamentul și recuperarea la domiciliu.

Consecințele sociale:

Acestea decurg din pierderea autonomiei persoanei vârstnice, a posibilităților economice, financiare reduse și din instalarea unei incapacități funcționale, ceea ce necesită servicii sociale adecvate:

1. inexistența în comunitate a unor servicii medico-sociale în sistemul de sănătate, generează o serie de disfuncții care ar putea fi evitate prin organizarea unei rețele comunitare de îngrijiri la domiciliu a vârstnicilor, precum și organizarea unor echipe multidisciplinare, care ar permite evaluarea prealabilă a nevoilor în servicii medicale a persoanelor dependente de vârsta a III-a și orientarea acestora către acele servicii care să le satisfacă nevoile;

2. spitalele sunt puse adesea în situația de a găzdui cazuri care sunt de fapt cazuri pur sociale, dar pentru care nu există sprijin din partea familiei sau a comunității, și care ocupă, mai mult sau mai puțin, paturile solicitate frecvent de urgențe medicale, nemaipunând în discuție cheltuielile suplimentare suportate de spital prin internarea acestei categorii de persoane;

3. îmbătrânirea populației crește cererea de asistență geriatrică, gerontologică și de alte specialități, cerute în domeniu;

4. pentru susținerea financiară, medicală, socială este necesar un cadru legislativ adaptat nevoilor vârstnicului și ocrotirii acestuia, cu stimularea rămânerii vârstnicului în propria locuință, încurajarea și stimularea familiilor pentru a-și îngriji vârstnicii în propria familie;

5. găsirea de resurse pentru adaptarea locuințelor persoanelor de vârstă a III-a la gradul și titlul de dependență instalat.

Concluzii. 1. Datele Organizației Mondiale a Sănătății confirmă că pon-

derea populației vârstnice este în continuă creștere, dacă în 1990 populația vârstnică constituia 4% din întreaga populație a țărilor în curs de dezvoltare și 12% în țările dezvoltate în anul 2005 a constituit 18% din populație, iar în anul 2020 – 22%. 2. Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ci ea trebuie cucerită; a ști să o cucerești, a ști să îmbătrânești, este deopotrivă o știință și o artă, iar secretul acestei reușite este viața activă, în mijlocul familiei. 3. În societatea contemporană, se înregistrează o tendință de creștere a numărului de familii nucleare compuse numai din soț – soție și copii și scăderea numărului de familii lărgite pe verticală sau orizontală sau pe ambele sensuri, ce cuprind și vârstnici (părinți cuplului, bunicii și rudele în vârstă, etc.). 4. Evoluția morbidității generale și specifice, precum și a morbidității la persoanele de vârsta a III-a sunt mult influențate de o serie de factori socio-economici ca: sărăcia, singurătatea, lipsa locuinței sau locuința improprie nevoilor specifice vârstei, dependența socio-financiară, lipsa afecțiunii din partea celor dragi, lipsa înțelegerii, toleranței, pierderea oricărui țel, a unui sens în viață.

### **Bibliografie**

1. Tintiuc D., Grossu Iu. ș.a., Sănătate Publică și Management. Chișinău: C.E.P „Medicina”, 2007. 720 p.
2. 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. 205 p.
3. 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.
4. Paladi Gh., Penina O. Unele aspecte demografice ale procesului de îmbătrânire demografică in Republica Moldova. Simpozionul internațional „Probleme demografice ale populației in contextul integrării europene”. Chișinău, 2005, p.16-23.
5. Bolocan D. Evoluția proceselor demografice in Republica Moldova. Conferința „Particularitățile și tendințele proceselor demografice in Republica Moldova”. Chișinău, 2001, p.30-36.
6. Bardet J.P., Dupaquier J. Histoire des populations de l’Europe. Paris, 1997. 220 p.
7. Fuchs M.F., La generation „grands parents”. Materiales de XXV Congres International de la population. Paris: Juillet, 2005, p.117-136.