

PARTICULARITĂȚILE
MEDICO-SOCIALE ALE POPULAȚIEI
VÂRSTNICE – PROBLEMA
A SISTEMULUI DE SĂNĂTATE

A. NEGARĂ, T. GREJDEANU, N. LISNIC
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

The Medico-Social Particularities of the Elderly Population as a Public Health Problem

The paper describes certain social, medical and economic aspects that influence the elderly population's health.

The article outlines the demographic, medical, and social consequences of the population aging phenomenon, as well as various strategies for improving and protecting the health of the elderly population. At this age, the medical and social consequences of aging are most prominent, including: morbidity and health condition, rate of specific morbidity, causes and trends of this phenomenon, access to health services.

Key words: aging, consequences, long-living person, elderly population, strategies.

Резюме

Медико-социальные особенности возрастного населения как проблема общественного здоровья

В статье описываются социальные, медицинские и экономические факторы, влияющие на здоровье возрастного населения. В работе изложены последствия демографических аспектов, медицинских и социальных затрат государства в связи со старением населения. В этом возрасте на первый план выходят социально-медицинские последствия старения: заболеваемость и состояние здоровья, уровень специфической заболеваемости, причины смерти и тенденции этого феномена, доступность медицинских услуг.

Ключевые слова: возрастное население, социальные, медицинские и экономические факторы, затраты.

Actualitatea problemei.

În cadrul planurilor naționale de asigurare cu servicii de sănătate, în elaborarea și fundamentarea programelor de sănătate, în planificarea resurselor și optimizarea rețelei sanitare cunoașterea reală a stării de sănătate a populației pe diferite grupe de vârstă și sex are un rol primordial. În acest sens, este necesară desfășurarea cercetărilor științifice privind starea sănătății diferitelor categorii de populație.

În ultimii ani, în structura demografică a populației se observă schimbări esențiale. Fenomenul demografic ce se datorează modificărilor principalilor indicatori ai migrației naturale a populației – natalitatea și mortalitatea – este caracterizat printr-o tendință constantă de scădere a natalității și a fertilității, pe de o parte, și prin reducerea mortalității generale (mai ales a mortalității infantile, a copiilor și adulților tineri), pe de altă parte, fenomen cunoscut sub denumirea de „tranziție demografică” [4].

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 vârstă”, noțiunile referindu-se la baza și vârful piramidei vârstelor. Asistăm deci, astăzi, mai ales în țările avansate, la fenomenul spectaculos al „răsturnării piramidei vârstelor”.

Materiale și metode.

A fost efectuat un studiu retrospectiv a cercetărilor în diferite surse publicate a consecințelor medico-sociale a populației vârstnice ce-au inclus: reviste publicate, legislația protecției sociale a populației vârstnice, Hotărâri de Guvern, ordine la această problemă pusă în discuție.

Rezultate și discuții.

Fenomenul îmbătrânirii demografice se evaluează cantitativ prin proporția populației de 60 de ani și mai mulți (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 de milioane în anul 1950, apoi la circa 460 de milioane în 1990 și 672,1 mln în anul 2005. Se presupune că cifrele vor crește până la 1,2 mlrd către anul 2025 și până la 2 mlrd către 2050, când pentru prima dată în istoria omenirii ponderea vârstnicilor va fi mai mare decât ponderea copiilor [5].

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 morbidi-

tății 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 [1, 2, 7].

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

Procesul de îmbătrânire a populației generează consecințe importante în planul protecției sociale și al asistenței medicale acordate persoanelor vârstnice, care reprezintă cel mai numeros grup 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 spre cronicizare și spre boli asociate [4].

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

Dinamica creșterii numărului populației vârstnice în Republica Moldova, comparativ cu populația tânără și cea adultă, precum și față de populația totală, relevă că în timp ce populația totală a crescut pe parcursul a circa 70 de ani (1930-2003) cu 126,3%, populația în vârstă de 60 de ani și mai mulți a sporit cu 345%; în același timp, populația tânără a cunoscut o tendință continuă de scădere [3]. Pentru R. Moldova procesul de îmbătrânire demografică a început să devină tot mai evident pe parcursul ultimului deceniu în anul 2003, raportul de dependență al populației vârstnice fiind de 21,6 [6].

Problema îmbătrânirii, a limitelor naturale ale vieții preocupă omenirea încă din cele mai vechi timpuri și pe cele mai diverse planuri: biologic, social, filosofic, etc. Ea devine tot mai stringentă, angajând variate sectoare ale vieții sociale, deoarece omenirea este din ce în ce mai cointerată de rezolvarea problemelor multiple și complexe pe

care le ridică vârstnicii, contingent de populație în continuă creștere.

În aceste condiții, pe ordinea de zi se pune tot mai insistent o nouă problemă umană – a creșterii numărului și a proporției persoanelor foarte vârstnice, de 75 de ani și mai mulți, în totalul populației cu vârsta > 60 de ani. 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 vârsta a patra sau a „*marilor bătrâni*”. Astfel, față de anul 1930, în anul 2004 ponderea persoanelor cu vârsta ≥ 75 de ani a sporit de la 0,82% până la 3,7% (5).

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 are o serie de particularități, ce se regăsesc la grupele populaționale similare cu cele din alte țări ale Europei. La această categorie de vârstă pe prim-plan se situează consecințele medico-sociale ale îmbătrânirii, care includ următoarele probleme mai importante: morbiditatea și starea de sănătate a acestor persoane; 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 [3].

Starea de sănătate a persoanelor longevive este consecința unui cumul de factori determinanți, printre aceștia mai importanți fiind: nivelul de îmbătrânire demografică; calitatea vieții așa cum este susținută de nivelul pensiilor și prin alte măsuri de suport social și economic; existența unei legislații de protecție socială; alimentația, 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.

Elaborarea unei politici demografice trebuie să se bazeze pe o cunoaștere fundamentală a evoluției tuturor fenomenelor sociale, economice și demografice, care influențează direct sau indirect reproducerea populației, cu tendințele actuale și posibilele transformări în dezvoltarea lor.

Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ea trebuie cucerită. A ști să o cucerești, a ști să îmbă-

trânești este deopotrivă o știință și o artă, iar secretul acestei reușite este viața activă, în mijlocul familiei.

Starea de sănătate a populației de vârstă 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 este capacitatea individului de a-și evalua singur starea funcțională și raportul dependență/independență în legătură cu activitatea vieții zilnice. O stare bună de sănătate pe parcursul întregii vieți este elementul determinant al unei bătrâneți sănatoase, satisfăcătoare.

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

3. *sociale:*

- pierderea autonomiei;
- incapacitatea funcțională parțială sau totală, de unde nevoia de servicii sociale adecvate.

Populația vârstnică este mare consumatoare de prestații medicale, având și o vulnerabilitate crescută la stresul fizic și cel social.

Strategii de menținere și protecție a populației vârstnice

Consecințele îmbătrânirii populației impun elaborarea și aplicarea unor strategii pe termen mediu și pe termen lung, care să vizeze:

1). organizarea de rețele comunitare ambulatorii de servicii de îngrijire și ocrotire a vârstnicilor la domiciliu (centre de îngrijire de zi, de noapte, de asistență medico-socială la domiciliu, de asistență socială specifică vârstnicului, unități ambulatorii sau rețea de asistență terminală);

2). organizarea de instituții de îngrijire pe termen lung, în care să se acorde asistență socială (case de retragere pentru pensionari, pentru bătrâni) sau sociomedicală pentru persoane cu afecțiuni cronice dependente (cămin-spital pentru bolnavi cronici sau unități pentru afecțiuni psihice). În țările Europei de Vest numai 20% din vârstnici sunt internați în acest tip de unități, restul sunt îngrijiți în familie sau la propriul lor domiciliu.

3). elaborarea unor programe de screening pentru identificarea vârstnicilor care pot să rămână la domiciliu, integrați în familiile lor, precum și a celor care trebuie îngrijiți în instituții speciale rezidențiale;

4). facilități comunitare pentru familiile ce au în îngrijire vârstnici cu probleme sociale sau socio-medicale.

Concluzii

1. Datele Organizației Mondiale a Sănătății confirmă faptul că ponderea populației vârstnice este în continuă creștere. Dacă în anul 1990 populația vârstnică constituia 4% din întreaga populație a țărilor în curs de dezvoltare și 12% în țările dezvoltate, în anul 2005 ea a constituit 18% din populație, iar în 2020 va alcătui 22%.

2. Longevitatea, în forma ei activă, nu ni se oferă, ci trebuie cucerită. 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 (părinții cuplului, bunicii și rudele în vârstă etc.).

4. Evoluția morbidității generale și celei specifice, precum și a morbidității în rândurile persoanelor de vârstă a III-a sunt mult influențate de o serie de factori socioeconomici: sărăcia, singurătatea, lipsa locuinței sau locuința improprie nevoilor specifice vârstei, dependența sociofinanciară, lipsa afecțiunii din partea celor dragi, lipsa înțelegerii, toleranței, pierderea oricărui țel, a unui sens în viață.

Bibliografie

1. Borzan C.M., Mocean F., *Sănătate Publică*, Ediția Medicală Universitară Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca, 2002, 274 p.
2. Duda Rene, *Gerontologie medico-socială*, Ed. Junimea, Iași, 1983, 185 p.
3. Enăchescu D., Marcu Gr. M., *Sănătate Publică și Management sanitar*, colecția *Medicinalis*, Editura All, București, România, 1995, 320 p.
4. Legare J., *Conséquences économiques, social et culturelles du vieillissement de la population*, în Caselli G., Vallin J., Wunsch G. (red.), *Démographie: analyse et synthèse*, Paris, 2004.
5. Legare J., Ibrahima M., Sossa O., Smuga M., *Le vieillissement démographique: un défi pour les pays en développement*. Montreal, Fédération international du vieillissement, 2002, 100 p.
6. Melnic B., *Omul. Geneza existenței umane*, Chișinău, 1998, 220 p.
7. Paladi Gh., Penina O., *Unele aspecte demografice ale procesului de îmbătrânire demografică în Republica Moldova*. Simpozionul internațional *Probleme demografice ale populației în contextul integrării europene*, Chișinău, 2005, p. 16-23.

Prezentat la 9.11.2010

Grejdeanu Tudor

dr. hab., profesor

Catedra Sănătate Publică și Management

USMF Nicolae Testemițanu

tel.: +3732220523, mob.: 079256735