

2. COROBAN, C. *Integrarea socio-școlară a copiilor din familii vulnerabile*. În: *Materialele Conferinței Științifice Naționale cu participare internațională "Integrare prin cercetare și inovare"*, Chișinău: CEP USM, 2015, p. 229-232
3. DIȚA M. *Cauzele instabilității emoționale la preadolescenții cu comportament deviant*. În *Probleme ale științelor socioumane și modernizării învățământului*. Ch.: Tipografia UPS "Ion Creangă", 2016, p. 178 – 185. ISBN 978-9975-46-293-8.
4. DIȚA M., *Dimensiunile mediului familial și rolul acestuia asupra conduitelor juvenile*, În *Vector European*, revistă științifico-practică, 1/2018, USEM, pg. 125, ISSN 2345-1106
5. DIȚA, M., VÎRLAN, M. Particularitățile psihologice și comportamentale ale copiilor străzii. În: *Vector European, revistă științifico-practică, revistă științifico-practică* 1/2019, USEM, p.113-119. ISSN 2345-1106.
6. DIȚA, M. *Asistența socială a persoanelor fără adăpost*. Curs universitar, UPS "Ion Creangă", Chișinău, 2020, ISBN 978-9975-46-485-7.
7. LEGEA 299 privind măsurile și serviciile destinate copiilor cu comportament deviant, din 30-11-2018, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110737&lang=ro.
8. LEGEA RM Nr. 547 din 25.12.2003 asistenței sociale
9. LEGEA RM Nr. 338 din 15.12.1994 privind drepturile copilului
10. OLĂRESCU, V., VELEANOVICI, A. *Tulburări emoționale la copiii aflați în situație de abuz și neglijare*. Chișinău : Ed. Pulsul Pieței, 2016.
11. VELEANOVICI, A., CRISTESCU, E., VĂDUVA, M., *Abordare psihoterapeutică experiențială a copiilor străzii*, În : *Materialele Conferinței Internaționale de Psihologie Aplicată*, Timișoara, 2007
12. http://www.antitrafic.gov.md/public/files/Copii_in_situatii_de_stradaMD_20181.pdf.
13. <https://www.salvaticopiii.ro/sci-ro/files/ac/aced789d-934e-4f3b-a9a5-a2ac3094e002.pdf>.
14. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=23744&lang=ro.
15. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=31297&lang=ro.

PROBLEME SOCIALE ALE PERSOANELOR VÂRSTNICE

SOCIAL PROBLEMS OF THE ELDERLY

Viorica Cerneavschi, dr., lector univ.,

UPS „Ion Creangă” din Chișinău

Viorica Cerneavschi, PhD, university lecturer,

„I. Creangă” SPU, Chisinau

ORCID: 0000-0003-3322-1953

Valentina Stratan, dr., conf. univ.,

UPS „Ion Creangă” din Chișinău

Valentina Stratan, PhD, associate professor

UPS "Ion Creanga", Chisinau

ORCID: 0000-0003-1311-910X

CZU: 364.6-053.9

Abstract

This article aims to address issues, needs and phenomena related to autonomy and vulnerability in old age, an age in which people face a series of difficulties, of various types, starting with the inevitable health and continuing with the socio-economic ones, relationships with family members, respect for rights, quality of life.

Key-words: elderly people, protection, problems, needs, aging.

Protecția persoanelor vârstnice, a drepturilor și libertăților acestora, a făcut obiectul preocupărilor diverselor organisme și comisii ale Națiunilor Unite încă din 1948 când, celei de-a treia sesiune a Adunării Generale O.N.U i-a fost propus un proiect de declarație privind persoanele vârstnice. Problematika persoanelor vârstnice s-a aflat pe ordinea de zi a comisiilor O.N.U pentru probleme sociale și pentru drepturile omului și în paralel, la studierea acestora s-au asociat Organizația Internațională a Muncii, Organizația Mondială a Sănătății precum și alte instituții specializate, în vederea realizării unui raport complex care să conțină principiile directe ale politicilor sociale naționale și ale acțiunilor internaționale [4, p.12].

Persoanele vârstnice constituie cel mai numeros grup social, care datorită vulnerabilității și stării de dependență în care ajung, au nevoie de protecția celorlalți, în primul rând de protecția membrilor familiei, a comunității și vecinătății umane, dar și de protecția ansamblului social [1, p.197].

Familia joacă rolul cel mai important în satisfacerea nevoilor sociale, emoționale și fizice ale vârstnicului dependent, astfel încât este necesar ca statul să-și asume rolul de a crea condiții pentru maximizarea abilității persoanelor, familiilor și comunităților de a se descurca independent [2, p.354].

În prezent vârstnicii reprezintă o categorie socială cu multiple și specifice probleme. Astfel, veniturile scăzute reprezentate de pensie, creșterea costurilor de întreținere a locuinței, procurarea alimentelor și medicamentelor, extinderea sărăciei care afectează veniturile totale ale unei familii, determinând sistarea ajutorului tradițional acordat vârstnicului, abuzurile grave finalizate, în general, cu pierderea locuinței de către bătrâni, schimbările înregistrate în structura familiei, a stilului de viață, transferul tinerilor din zonele rurale către zonele urbane, reducerea suportului familial, respectiv scăderea numărului de îngrijitori tradiționali, toate acestea prin urmare determină nevoia în continuă creștere de a solicita servicii sociale de calitate [3, p.26].

Din literatura de specialitate se pot desprinde mai multe tipuri de nevoi care apar la vârsta a treia datorită modificărilor fizice, fiziologice și psihologice caracteristice îmbătrânirii, modificărilor în domeniul social caracteristice înaintării în vârstă. Uneori, pe baza acestor nevoi apar altele cum sunt cele legate de situația de dependență, de pensionare și situația economică, maltratare și abuz, condiții de locuire, singurătate și izolare socială, apropierea morții [6].

Veniturile vârstnicilor tind să păstreze diferențele din perioada de vârstă activă: cei bogați sunt în continuare bogați, chiar dacă veniturile se diminuează oarecum, iar cei săraci devin mai săraci. Pentru cei mulți pensia este principala sursă de venit, iar alții mai obțin venituri din chirii, activități economice, sunt ajutați de copii.

Sărăcia vârstnicului se înscrie în contextul mai larg al sărăciei la nivelul întregii societăți, cauzele sale fiind fie individuale, fie structurale, în funcție de acestea adoptându-se soluții. Problemele cu se confruntă vârstnicii au mai degrabă origini structurale decât individuale [2, p.354].

Opțiunea dominantă în ceea ce privește modul de viață și de îngrijire a persoanelor vârstnice este ca acestea să fie sprijinite pentru a duce o viață independentă și a rămâne la domiciliul propriu cât mai mult timp posibil.

Proasta locuire, aflată în strânsă legătură cu problemele de sănătate, conduce la anxietate intensă și pierderea respectului de sine, ceea ce are ca efect creșterea costurilor asistenței medicale și sociale.

Locuința devine o problemă pentru vârstnic în următoarele situații:

- vârstnicul nu are locuință sau a pierdut-o, fiind escrocat;
- locuința este veche, necesită reparații, este insalubră sau lipsită de utilități, cum sunt majoritatea locuințelor rurale; toate acestea necesită bani pe care vârstnicii nu îi au, precum și activități pe care sănătatea lor precară nu le permit;
- vârstnicul necesită o locuință cu un design adecvat unor cerințe speciale (uși mai largi care să permită deplasarea în scaun cu roțile sau cu ajutorul cadrului metallic, de baie joasă, bare de susținere pe lângă pereți, mobilier, telefon, aparate electrocasnice) [ibidem, p.355].

Numai familia, comunitatea și prietenii apropiați pot răspunde nevoii de a aparține, de a avea un loc plin de sens și demnitate în viață pentru orice ființă umană. Adesea însă, la vârsta senectuții, vârstnicul rămâne singur, iar ajutorul primit din partea serviciilor sociale nu răspunde acestei probleme, dat fiind faptul că problemele sociale și emoționale ale vârstnicilor sunt mai puțin recunoscute decât cele materiale.

Vârstnicii au mai puține oportunități de a-și face prieteni noi și tind să depindă de relațiile de lungă durată înghegiate anterior. Cu cât vârstnicul înaintează în vârstă, cu atât rețeaua socială se rărește, mai ales prin decesul congenerilor, singurătatea fiind pe cât de dureroasă, pe atât de răspândită în rândul vârstnicilor. Unii vârstnici devin chiar izolați din pricina bolilor, pierderii altora semnificativi sau pierderii auzului, văzului, mobilității.

Singurătatea în sine nu este o problemă dacă nu conduce la lipsă de relații sociale și izolare, situație în care persoana este deprivată de companie și intimidată, cruciale pentru o viață sănătoasă și fericită [ibidem, p.357].

Resursele necesare pentru satisfacerea unor astfel de nevoi țin atât de persoanele vârstnice, cât și de ceilalți actori ai societății. Satisfacerea nevoilor acestui segment de populație trebuie să fie complexă, necesitând implicarea persoanelor vârstnice, familiile acestora, specialiști din diverse domenii [6].

Îmbătrânirea nu mai este considerată drept ceva de la sine înțeles, progresele în domeniul medicinei și ale nutriției au dovedit că o mare parte din ceea ce se considera odinioară a fi inevitabil în privința îmbătrânirii poate fi contracarat sau încetinit. În medie, oamenii trăiesc până la vârste mult mai înaintate decât în urmă cu un secol. „Bătrânețea nu poate fi identificată cu starea precară a sănătății sau cu neputința, dar vârsta înaintată comportă din ce în ce mai multe probleme de sănătate” [5].

Deși îmbătrânirea este un proces care oferă noi posibilități, ea este însoțită și de un număr de provocări nu îndeajuns de bine cunoscute. Pe măsură ce oamenii îmbătrânesc, se confruntă cu probleme fizice, emoționale și materiale care pot fi cu greu depășite. Una dintre provocările care marchează o tranziție semnificativă este pensionarea. Pentru majoritatea oamenilor, munca nu înseamnă numai salariu, ea contribuie și la sentimentul identității personale. Astfel, pensionarea nu numai că are ca efect o scădere a venitului, dar ea poate conduce și la o pierdere a statutului cu care foarte puțini oameni se pot împăca [5].

Odată cu pensionarea se produc o serie de restructurări de status și rol. Schimbarea de status de la angajat la pensioner este abruptă, fapt care conduce la apariția unui sentiment de

inutilitate și, în cazul în care noi preocupări nu ocupă timpul anterior dedicat serviciului, de plictiseală [2, p.356-357].

O altă tranziție semnificativă cu care se confruntă persoanele în vârstă este pierderea partenerului de viață [5].

Caracteristicile și nevoile persoanelor vârstnice diferă mult, în funcție de factorii genetici, mediu și cursul vieții individuale [2, p.364].

Îmbătrânirea poate fi o experiență desăvârșită și plină de satisfacții, sau dimpotrivă, poate fi însoțită de suferință fizică și izolare socială. Pentru majoritatea oamenilor, experiența îmbătrânirii rezidă undeva între cele două extreme [5].

Cercetarea experimentală a cuprins identificarea problemelor cu care se confruntă vârstnicii. Chestionarul a fost aplicat pe 20 beneficiari ai serviciilor de asistență socială. Primele trei întrebări ale chestionarului vizează aspectele generale ale persoanelor vârstnice. Astfel primul item se referă la sexul acestora (figura 1).

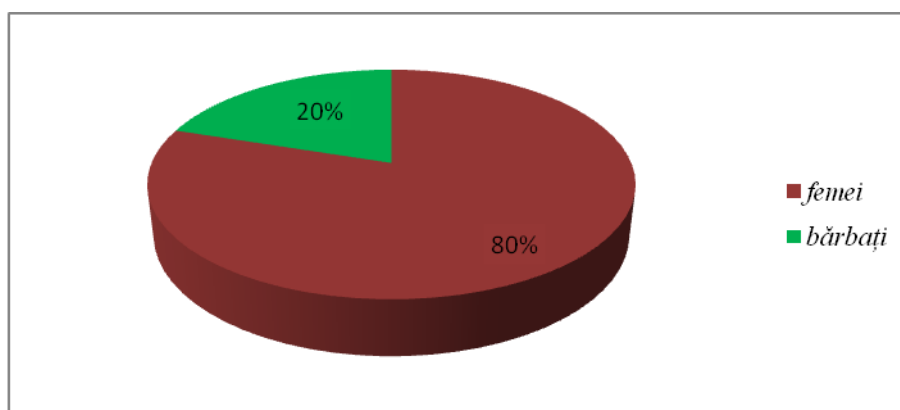


Fig.1.Sexul respondenților

Datele obținute ne permit să susținem, că din cele 20 persoane supuse cercetării 20% sunt de sex masculin, iar 80% - feminin. Datele din figura de mai sus ne permit să afirmăm că o pondere mai mare în rândul beneficiarilor de servicii sociale o au persoanele de sex feminin.

Al doilea item se referă la vârsta persoanelor chestionate. Datele sunt incluse în figura 2.

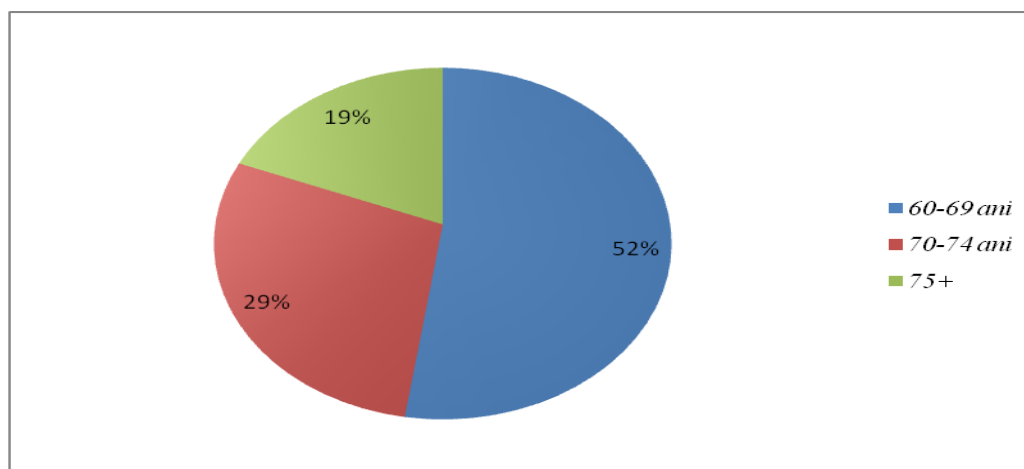


Fig.2.Vârsta respondenților

Din figura de mai sus observăm, că o frecvență mai înaltă (52%) o au persoanele cu vârsta cuprinsă între 60 – 69 de ani de unde reiese, că această categorie de vârstă este cea mai

activă și informată cu privire la serviciile prestate de către Direcțiile de Asistență Socială. Categoria de vârstă 70 – 74 de ani constituie 29%. În categoria de 75+ de ani se încadrează 19% dintre respondenți, acest fapt reprezintă categoria cu cea mai mică frecvență, e posibil că aceste persoane deja beneficiază de servicii la domiciliu și din acest motiv constituie doar un mic număr din lotul supus cercetării.

Alt item ține de starea civilă a respondenților. În urma analizei și prelucrării datelor am obținut următoarea situație (figura 3).

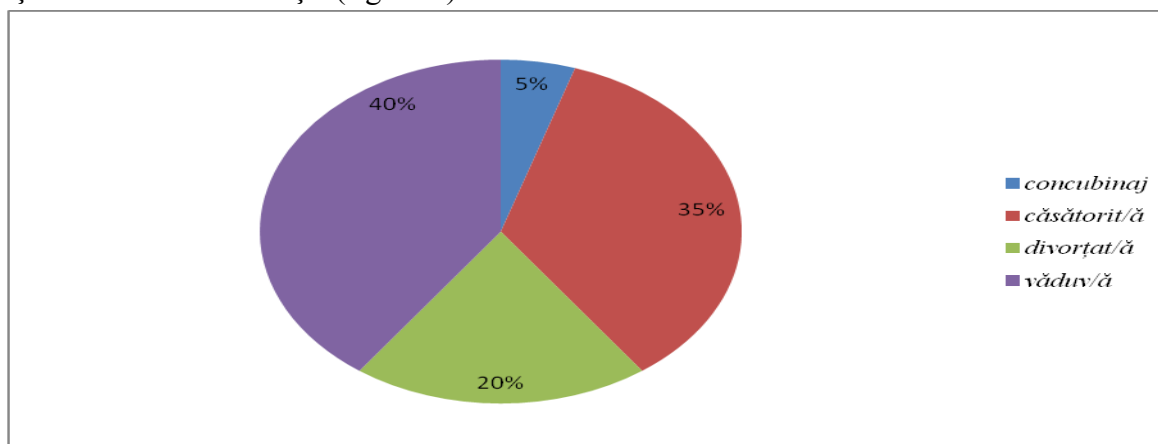


Fig.3. Starea civilă a respondenților

Datele din figura 3 ne permit să susținem, că o pondere mai mare printre respondenți o au persoanele văduve care constituie 40%, urmate de cele divorțate - 20%, iar 35% dintre respondenți intră în categoria celor căsătoriți, concubinaj - 5%. Prin urmare putem constata, că văduvia este o situație frecventă în rândurile persoanelor vârstnice.

Itemul următor se referă la componența familiei beneficiarilor. Datele obținute au fost prezentate în figura 4.

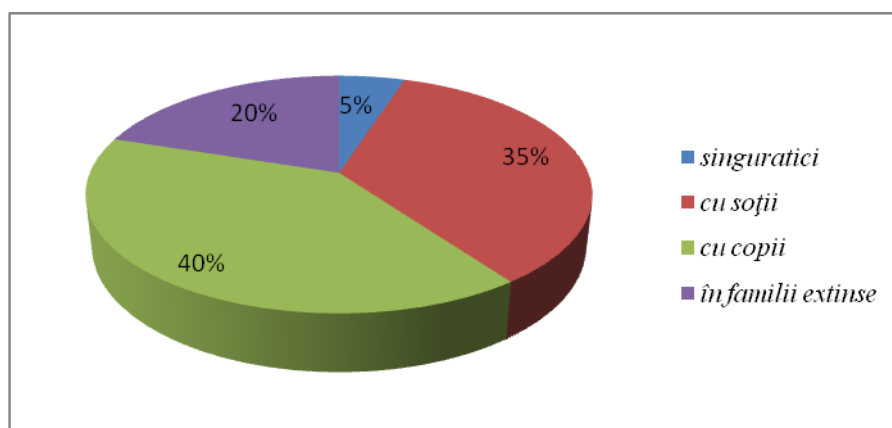


Fig.4. Componența familiei respondenților

Analizând figura 4 putem constata, că cea mai mare parte din vârstnicii chestionați (40%) locuiesc împreună cu copiii săi, 35% dintre respondenți reprezintă cuplurile de vârstnici, iar 20 % dintre vârstnicii chestionați locuiesc în familii extinse, adică cu nepoți și uneori strănepoți.

Alt item se referă la condițiile de trai ale vârstnicilor. Acest fapt este reprezentat în figura 5.

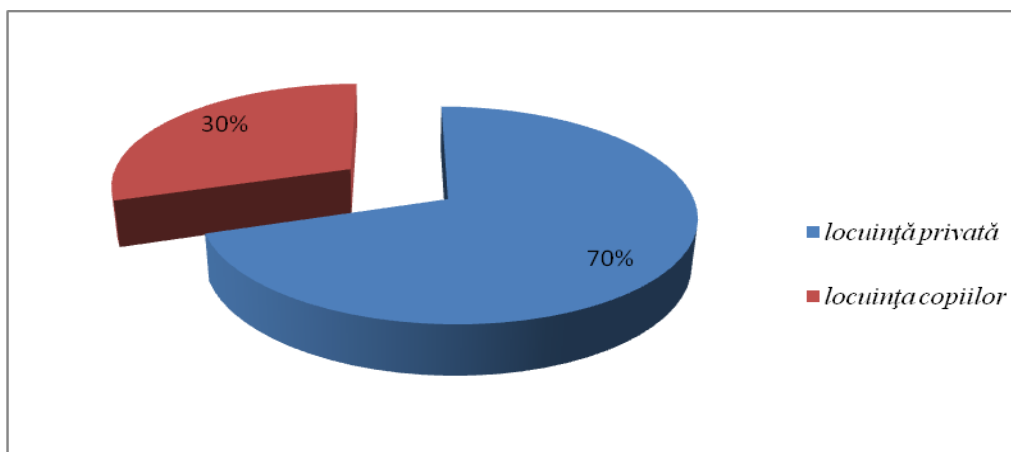


Fig. 5. Tipul de locuință al respondenților

Rezultatele primite la acest item ne arată că, vârstnicii cel mai des locuiesc în locuințe private – 70% sau locuințele care le aparțin copiilor săi – 30%.

Prin următorul item ne-am propus să studiem dotarea cu comodități a locuințelor vârstnicilor. Vârstnicii din mediul urban locuiesc în condiții suficient de bune, fiind racordate la toate cele necesare pentru a-și ușura rutina zilnică și ducе un mod de viață decent. Acest fapt este îmbucurător, luând în considerație situația generală a vârstnicilor din Republica Moldova.

Prin următorul item a fost apreciată starea igienico - sanitară a locuinței vârstnicilor. Rezultatele obținute au fost introduse în figura de mai jos.

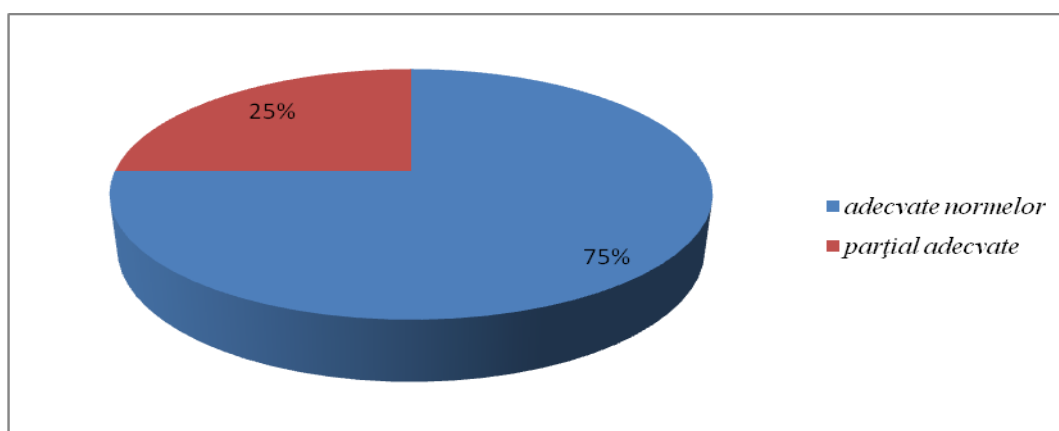


Fig.6. Starea locuinței vârstnicilor

După cum observăm din figura de mai sus, majoritatea persoanelor vârstnice adică 82% locuiesc în condiții adecvate normelor, iar 18% dintre respondenți locuiesc în condiții parțial adecvate.

Următoarea întrebare se referă la sursele de venit ale vârstnicilor. După cum observăm respondenții au mai multe surse de venit: pensii, alocații de stat, suport financiar din partea rudelor sau copiilor, vânzarea unor obiecte proprii cum ar fi cărți, haine de mână a doua, obiecte de uz casnic sau lucruri confecționate manual.

Reieșind din datele obținute mai sus, ne-am propus să stabilim cum este repartizat venitul vârstnicilor.

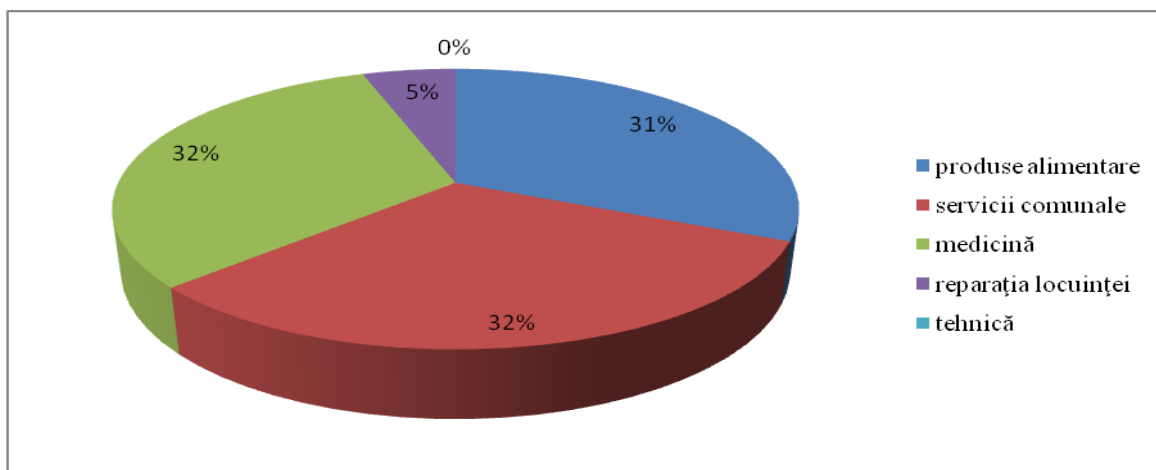


Fig.7. Repartizarea veniturilor de către respondenți

Primordial la vârstnici este achitarea serviciilor comunale, achiziționarea medicamentelor și a produselor alimentare.

Reieșind din datele indicate mai sus, am propus vârstnicilor să răspundă la următoarea întrebare „Dacă venitul le acoperă măcar minimul de consum”. Și respectiv am primit un răspuns de 100% negativ. Fapt ce denodă situația critică în care se află vârstnicii în Republica Moldova.

Următorul item se referă la identificarea problemelor cu care această categorie de beneficiari se confruntă. Astfel, respondenți au menționat: insuficiență financiară și alimentară, lipsa stimei din partea membrilor societății, incapacitatea de a se autodeservi, singurătatea.

Prin acest item am scos în evidență cele mai solicitate servicii prestate de către Direcția de Asistență Socială. Deaceea le-am propus vârstnicilor să indice din lista de servicii cele ce au fost solicitate anterior. Astfel, respondenții beneficiază de consultare și consiliere primară, ajutor material, ajutor social, hrană la cantina socială.

Prin intermediul itemului următor al chestionarului ne-am propus să evidențiem maladiile principale de care suferă vârstnicii. Prin urmare, maladiile cele mai răspândite la vârstnici sunt cele ale aparatului vizual și ale aparatului locomotor, apoi urmează maladiile aparatului circulator, bolile sistemului nervos, bolile aparatului renal, mai puțin evidențiate au fost maladiile aparatului digestiv, aparatului auditiv, aparatului respirator și obezitatea.

Alt item scoate în evidență cauzele problemelor de sănătate cu care se confruntă vârstnicii. Cea mai mare parte dintre respondenți consideră drept cauză a problemelor de sănătate cu care se confruntă schimbările survenite odată cu îmbătrânirea, alții atestă drept cauză a diverselor boli apărute inaccesibilitatea tratamentului costisitor, neglijarea bolilor acute, ceea ce a condus la cronicitate, neglijarea din partea personalului medical sau condiții nocive la locul de muncă și stresul.

Pentru a afla opinia vârstnicilor despre respectarea drepturilor sale, am formulat următoarea întrebare. Datele sunt incluse în figura 8.

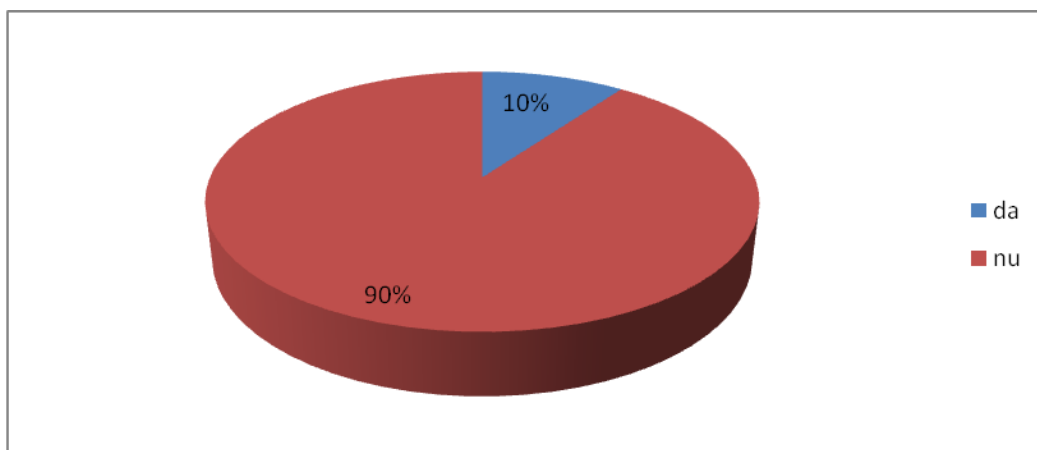


Fig.8. Respectarea drepturilor vârstnicilor

Conform rezultatelor obținute putem menționa faptul, că cea mai mare parte dintre respondenții, adică 90% susțin că le sunt încălcate drepturile și doar 10% dintre cei chestionați au afirmat că drepturile lor se respectă.

Ne-a interesat să aflăm și părerea respondenților privitor la care anume drepturi sunt cel mai des încălcate. Răspunsurile subiecților fiind: toți respondenții susțin că li se încalcă dreptul la o pensie decentă, apoi le este încălcat dreptul la îngrijiri medicale, urmează dreptul protecției sociale, dreptul la susținere comunitară și familială.

Prin urmare, menționăm faptul că asistenții sociali trebuie să fie interesați de ameliorarea condițiilor de viață ale tuturor celor aflați în dificultate sau care nu pot face față problemelor pe care le au. Ei trebuie să depună eforturi pentru a menține un echilibru social-uman în spațiul social vizat, a stopa eventuala deteriorare a condițiilor de viață sau a performanței individuale, a combate pesimismul clientului [1, p.193].

O bună organizarea a serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice se poate realiza doar de profesioniști care cunosc foarte bine nevoile acestora, dar și metodele și tehnicile de intervenție specifice asistenței sociale. Intervenția asistentului social presupune mai mult decât evaluarea statusului funcțional și a gradului de independență și de luarea deciziei acordării unui serviciu social [2, p.364].

BIBLIOGRAFIE

1. Bulgaru, M., Dilion M. *Concepte fundamentale ale Asistenței Sociale*. Chișinău: USM, 2000. 316 p. ISBN 9975-917-50-X
2. Buzducea, D. *Asistența socială a grupurilor de risc*. Iași: Polirom, 2010. 894 p. ISBN 978-973-46-0277-3
3. Emil, C. *Politica socială*. Chișinău: Lumina, 2002. 67 p.
4. Gal, D. *Asistența socială pentru vârsta a III-a*. Cluj-Napoca, 2018. <https://ru.scribd.com/document/380551247/Asistenta-sociala-pentru-varsta-a-III-a-pdf> (vizitat 08.03.2021).
5. Giddens, A. *Sociologie*. București: Ed. BIC ALL. 2001. https://www.academia.edu/29318528/Sociologie_Anthony_Giddens (vizitat 08.03.2021).
6. Breaz, A. *Vârsta a treia, azi*. 2015. https://www.researchgate.net/publication/334001610_VARSTA_A_TREIA_AZI (vizitat 02.04.2020).