ASPECTE DE RECUPERARE A SĂNĂTĂȚII PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN COBDIȚII DE PANDEMIE COVID-19, ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Ecaterina Zubenschi, *dr. conf. univ.*
UPS "Ion Creangă", catedra asistență socială
Ecaterina Zubenschi, *PhD Associate*
Professor, UPS "Ion Creanga",
department social assistance
ORCID:0000-0002-1822-7460

Abstract. *The health status of elderly people with bone trauma is also aggravated by adjacent diseases and the impact of the epidemiological situation on COVID-19 infection, thus multiplying the risks and reducing the possibilities of the recovery process and social integration of these categories of people, deepening their social isolation even more.*

In the existing pandemic crisis, the experience of some European states has made the selection of the population, which categories of people to benefit from hospital medical services, ie to enjoy the right to live and to be left alone with himself in face of disease and weakness.

This "modern form of humanity", practiced on the weakest, tends to become the norm ...

Rezumat. *Starea sănătății persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase este agravată și de bolile adiacente și de impactul situaţiei epidimiologice, privind infecţia COVID-19, înmulțind astfel riscurile și reducând posibilitățile procesului recuperatoriu și de integrare socială a aceste categorii de persoane, adândindu-le și mai mult izolarea socială.*

În criza pandemică existentă, experiența unor state europene, a făcut selecția populației, care categorii de persoane să beneficieze de servicii medicale spitalicești, adică să beneficieze de dreptul de a mai trăi și care să rămână singur cu sine în fața bolii și nepurinței.

Această "formă modernă de umanitate", exersată asupra celar mai slabi, tinde să devină o normă...

Key-words: *pandemics, bone trauma, adjacent diseases, recovery*

Cuvinte cheie*: pandemie, traume osoase, boli adiacente, recuperare*

Epidemia este extinderea unei boli contagioase într-un timp scurt, prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune etc.

Pandemia (gr. πᾶν pan "tot" + δῆμος demos "popor") este o epidemie care se extinde pe un teritoriu foarte mare, dintr-o țară, în mai multe țări sau continente[2, p.9].

În decursul istoriei omenirii multe boli infecțioase au provocat pandemii, cu consecințe devastatoare: ciuma, variola, tifosul, holera, febra galbenă, tuberculoza, gripa, coronavirusul, etc.

Deși toate au produs haos și teamă, impactul demografic al fiecăreia a variat în funcție de calea de transmitere, gradul de contagiozitate, grupa de vârstă cea mai afectată sau de expunerea anterioară a populației la un agent patogen similar. În același timp, o serie de caracteristici de ordin socio-demografic au jucat un rol important în răspândirea agenților patogeni, precum și în severitatea efectelor pe care epidemiile le-au avut asupra populației, economiei și societății. relațiilor politice și contribuind la modelarea istoriei [1, p.78].

Studiile de demografie istorică indică faptul că agenții patogeni acționează diferit la nivelul populației, unii având efecte devastatoare asupra întregii populații, în timp ce alții au avut un grad

mai mare de selectivitate, afectând cu precădere anumite straturi ale societății sau anumite grupe de vârstă (Rugeola afectează copii sub vârsta de cinci ani; Ciuma, Gripa din Hong Kong, Poliomielita, SARS, MERS, SARS-Cov-2, COVID-19 – populația vârstnică de peste 65 ani; Gripa Spaniolă, victime printre copiii de 5 luni-5 ani, persoane de 20-40 de ani și de peste 65 ani; – HIV/SIDA populația tânără; Ciuma, Holera, Tuberculoza – populația, îndeosebi cea săracă, de toate vârstele, etc.).

Studiile de epidemiologie arată că incidența epidemiilor - transmiterea anumitor boli contagioase, gravitatea îmbolnăvirilor, precum și mortalitatea prin aceste îmbolnăviri, depind de intersecția unor factori precum ar fi: factorii ecologici, politici, economici și sociali, migrația și mobilitatea teritorială, bunăstarea populației (economică și mentală), structura de vârste a populației, densitatea populației, dimensiunea gospodăriei, condițiile de trai, modul și stilul de viață și de consum, tipologia familiei (nucleară, în concubinaj, multi-generațională etc[3].

Tabelul 1. Pandemii mondiale în istoria umanității, care s-au soldat cu desese, milioane (mln.) oameni: Denumirea pandemiei, anul declanșării, nr. deceselor, cauze-efecte. Sursa: ZAHARIA Daniela. Epidemii în istorie. Editura Cetatea de scaun, 2020, 198 p. ISBN 978-606-537-498-0
Ciuma Antonină anii: 165-180 decedați: 5 mln. Nu se cunoaște exact natura virusului. Se presupune că este varicelă sau rujeolă (pojar). Eradicată în 1980
Ciuma lui Iustinian anii: 541–549; 767 decedați: 30-50 mln. Prima pandemie de ciumă Bacterii, șobolani
Epidemia Japoneza de variolă anii: 735-737 decedați: 1 mln. Cauza: Virusul variolei
Ciuma Neagră sau bubonică, numită și Moartea Neagră A doua pandemie de ciumă Anii: 1346–1347-1351- 1353, sec. XIV; 1840, sec XIX; 1934, sec. XX. Decese: 200 mln. (60% la sută din toată populația mondială); 75 mln. decese în anul 1934, jumătate din toată populația Europei, ajungând în anii 1885 în China și India, ucigând 12 mln. În China si India. Omenirea a avut nevoie de 100 de ani pentru a se recupera. Provocată de bacteria Yersinia pestis, încă activă în populaţiile rurale. Bacterii/șobolani. Ciuma neagră a fost folosită și ca armă biologică. Catapultarea cadavrelor infectate cu ciumă a fost folosită de Mussis, un mongol, la asediul cetăţii din Crimeea actuală, Kaffa în 1346. Cetatea aflată sub conducere genoveză a fost focarul de diseminare a primei epidemii de ciumă în Europa. Nu mai puţin de 15 milioane de europeni au decedat după reîntoarcerea corăbiilor genoveze cu marinari infectaţi în portul Genova. În 1710 trupele ruseşti folosesc tehnica din 1346 catapultând cadavrele infectate cu ciumă împotriva trupelor suedeze. Moartea Neagră, nu era altceva, decât manifestarea unui virus hemoragic, similar cu Ebola, manifestată prin pierderi masive de sânge. Sursa: https://www.ancex.ro/upload/ISTORIA_ARMELOR_BIOLOGICE.pdf. Vizualizat: 3.04.2021
Tuberculoza (TBC), numită Marea Ciumă Albă Anii: 1600. A devastat populațoa timp de 200 de ani. Spre sf. sec XIX, 10% din totalul deceselor erau cauzate de tuberculoză. Provicată de bacteria Mycobacterium tuberculosis. Începând cu anul 1944, tratată cu antibiotic – streptomicină. Tuberculoza este activă până în prezent, provocând 2 mln. desese anual, în fiecare 20 de secunde, decedează o persoană de tuberculoză.
Variola Anii: 1520 Decese: 56 mln. Provocat de virusul variolei

Variola Anii: 1796 Decese: peste 300 mln. Decese de variolă, numai în secolul al XX-lea, 300 mln. - 500 mln. persoane. În anul 1967 s-au înregistrat 15 mln. de îmbolnăviri şi 2 mln. decese. Se transmite prin fluide corporale şi contactul direct. Vaccinul împotriva variolei a fost creat de Edward Jenner în 1796. Eradicată din 1980 datorită campaniei intense de vaccinare. Întrucât vaccinul anti-variolic conţine germeni atenuaţi, nu se justifică vaccinarea anticipată, deoarece se poate produce îmbolnăvirea dacă organismul este slăbit. Mortalitatea variază între 20% și 50% din cazuri. **Variola a fost instrumentul biologic al genocidului din 1763**, când colonizatorii englezi au lichidat triburile amerindiene din Ottawa. Nativilor americani li s-au dat cadou pături infectate cu variolă. În două săptămâni, mii de nativi au murit. Sursa: 4 Patrick J. Kiger, Did Colonists Give Infected Blankets to Native Americans as Biological Warfare?, History, 25.11.2019, https://www.history.com/news/colonists-native-americans-smallpoxblankets, accesat la 03.04.2021.
Tifosul Anii:1600-1648; 1914 - 1918. Decese:10 mln. Cauzat de microbul Rickettsia prowazecki
Ciuma italiană Anii: 1629-1631 Decese: 1 mln. Provocată de bacterii/ șobolani
Marea Ciumă din Londra Anii: 1665–1666 Decese: 1 mln. Provocată de bacterii/ șobolani
Febra galbenă, cunoscută în istorie ca și yellow jack **ciuma galbenă**, vomito negro sau pesta americană. Clasificată ca boală virală acută. Provocată de virus/tânțari. Anii: 1793 Decese: 100.000-150.000 SUA Activă până în prezent. 30 de mii de decese anual.
Gripa rusească Anii: 1889-1890. Decese: 1 mln. Virus provocat de subtipul H2N2 (de origine aviară), activ până în prezent
Holera Anii: 1817- 1899-1923 + Decese: 1 mln. (în 1817) + 3 mln. 7 epidemii, până în prezen-5mln. Provocată de vibrionul holeric, activ până în prezent. Anual 21.000 şi 143.000 de decese
Rugeola sau Pojarul Decese: peste 200 mln.Eradicată prin triplul vaccin antiviral (SPR), efectuat copiilor, Nu există un tratament specific, se poate preveni contagierea. Peste 140.000 mii din întreaga lume au murit din cauza rujeolei în 2018, conform noilor estimări ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și Centrului pentru Prevenirea și Controlul Bolilor din Statele Unite (CDC). Aceste decese au survenit din cauza extinderii cazurilor de rujeolă la nivel global, pe fondul epidemiilor devastatoare din toate regiunile. Majoritatea deceselor au fost în rândul copiilor cu vârsta sub 5 ani.
Gripa spaniolă Anii: 1918 - 1920 Decese: între 50 mln. (3%) și 100 mln. (6%) din populaţia globului. Cea mai afectată fiind grupa de vârstă între 20 și 40 de ani. Gripa spaniolă, în anii 1969: Decese: 40 mln.–50 mln. Provocată de virus H1N1-Porci. Cele mai multe victime printre copiii de 5 luni-5 ani, persoane de 20-40 de ani și de peste 65 ani. Vaccinare anuală. Sursa: SPINNEY Laura. Gripa spaniolă din 1918. eMAG.ro, 2020, 400 p. ISBN 9786067937787
Poliomielita Anii: 1916-1952 Decese: 58 mii (1916-1958), după + 60 mii. Virus, care

atacă sistemul nervos central. Cu cât pacientul este mai înaintat în vârstă, cu atât riscul de deces este mai mare. Nu există tratament al polioemelitei. Eradicată prin vaccinare în anul 1979.
Gripa asiatică Anii 1957-1958 Decese: 15 mln. Provocat de virusul H2N2
HIV/SIDA Anii 1966–1981+ Decese în prezent 25 mln. – 35 mln. Provocat de virus/ Cimpanzei. SIDA (ADS – acquired immune deficiency syndrome) este cauzată de virusul uman imunodeficitar (human immunodeficiency virus – HIV). Virusul devine SIDA, când sistemul imunitar este sever afectat. Virus activ până în prezent. Nu există un tratament specific
Gripa din Hong Kong Anii: 1968-1970 - a treia pandemie din sec. XX. Decese: 1 mln. Activ până în prezent. Provocată de o variaţie a gripe A H3N2, răspândită în toată lumea. Cel mai mare număr de decese s-au înregistrat la persoanele cu vârsta de 65 + de ani
Febrele hemoragice, Lassa Ebola (1970-1980), Ebola (EVD). Anii: 2014-2016. Decese: 11 314 mii Virus, provocat de animale sălbatice. Mortalitatea atinge uşor 90% din cazuri în primele două săptămani. Rata medie de fatalitate a cazurilor EVD este de ~ 50%. Nu se cunoaşte niciun fel de tratament eficient şi nu se pot stabili nici măsuri profilactice active. **Sursa:** L. Borio, T. Inglesby, C.J. Peters et al, Hemorrhagic fever viruses as biological weapons: medical and public health management, 2002, May 8, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11988060, accesat la 02.04.2021.
Gripa A (H1N1). Anii: 2009 – 2010. Decese: 150.000 - 575.000. Virusul gripal A, provocat de subtipul H1N1. Virusul A (H1N1), activ până în prezent. Conţine gene, într-o combinaţie, de la viruşii gripei porcine, aviare şi umane.
SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome; Sindrom Respirator Acut Sever): Anii: 2002-2003 -2004 Decedați 774 mii, în 2002 și 2003; Prima epidemie cauzată de un coronavirus/șoareci lilieci. **MERS** (Middle East Respiratory Syndrome; Sindrom Respirator Orientul Mijlociu), Anii, din iulie, 2012 MERS, activ până în prezent, face victime. **SARS-Cov-2:** 3-4% din populația Europei a fost infectată de SARS-Cov-2 Provocată de Coronavirus/ Lilieci. În cazul SARS-CoV-2, pentru a dobândi imunitate de turmă, 55% - 80% din populație ar trebui să devină imună (variația ține de densitatea populației). Anticorpii împotriva virusului SARS-CoV-2 sunt de scurtă durată, atingerea imunității colective este probabilă.
Coronavirus COVID-19 Anii 2019-2020, până în prezent. Virus activ până în prezent. Martie, 2021, Republica Moldova, a treia țară din lume cu cele mai multe decese cauzate de COVID-19, (10,28 morți la un milion de locuitori) raportate la populație oficială de 3,5 milioane de locuitori. La 28.09.2020, Peste un milion de oameni au decedat în toată lumea din cauza noului tip de coronavirus. Sursă: (https://www.ecdc.europa.eu/en) - Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CEPCB). Începând din 15 decembrie, 2020, CEPCB a întrerupt publicarea datelor privind numărul cazurilor confirmate și numărul cetățenilor decedați, atât în UE / SEE, Regatul Unit, Monaco, San Marino, Elveția, Andorra, cât și la nivel global. Aceste raportări sunt actualizate săptămânal.

https://www.youtube.com/embed/mx8xKcQMTRs?feature=oembed
https://www.youtube.com/embed/uwyU5P5AuMk?feature=oembed
https://www.youtube.com/embed/x4Wo1XZQV2A?feature=oembed

Acțiunea selectivă a bolilor contagioase se regăsește inclusiv în contextul epidemiilor de gripă sezonieră care afectează cu precădere copiii, persoanele cu boli cronice preexistente și *persoanele vârstnice, care dezvoltă forme grave de boală*.

În condițiile pandemiei mondiale COVID-19, populația vârstnică de peste 65 de ani este cea mai afectată, din toată structura grupelor de vârstă[5].

Potrivit INFOTAG, coordonatorul rezident al ONU în Moldova, Simon Springett, Moldova este una dintre cele mai sărace țări din Europa de Est, cu o depopilare anuală de 1,8%. În acest ritm, până în 2035 populația Republicii Moldova ar putea scădea la mai puțin de 2,4 milioane de oameni[6].

Conform datelor Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova, persoanele vârstnice sunt cele mai expuse riscului de infectare cu o formă gravă de COVID-19 și înregistrează cea mai mare rată de fatalitate. Rata de fatalitate (care se măsoară ca și raportul dintre cazurile de deces în rândul persoanelor confirmate ca fiind infectate cu COVID-19) este mult mai mare în rândul vârstnicilor. Astfel, rata de fatalitate este de 23,3 ori mai mare în rândul grupului de vârstă 60-69 ani comparativ cu grupul de vârstă 30-39 ani. Rata de fatalitate pentru persoanele cu vârsta cuprinsă între 70-79 ani este de 46,6 dacă facem aceeași comparație[4].

Îndeosebi de gravă este situația persoanelor vârstnice, care au suferit traumatisme în perioada pamdemică.

Tabelul 2. Documentarea persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021

№	Numele	Vârsta		Studii	Pensia	Locuiesc:	Fracturi	Boli adiacente:
1.	A Liuba	1959	62	Medii speciale	2800	singuri	șold+femur	Hipertensiune, cardiopatie, uropatie, alergie
2.	B. Petru	1946	75	Super.	6500	+ soția	gleznă	Hepertensiune, prostatită
3.	B. Ina	1951	70	Super.	4900	+ soț+fiul	femur	Cardiopatie pulmonară, artropatie, nevroză
4.	C. Rita	1952	69	Super.	6500	+ soț	gambei	Hipertensiune, bronșită
5.	D. Dina	1961	60	Medii speciale	4100	+ fiul	genunchi	Bursită reumatoidă, tahicardită
6.	D. Ana	1956	65	Medii speciale	4700	+ fiica+2 pers.	brațul drept	Reumatism, hepatită, hernie, alergie, nevroză
7.	E. Liuba	1954	67	Medii speciale	5700	+ soț+fiica	femur	Hipertensiune, boli ale splinei
8.	G. Tanea	1951	70	Medii speciale	3600	+ soț+fiul	șold+femur	Miocardită, colecistită, chistul riniciului drept
9.	F. Oleg	1953	68	Medii speciale	6000	+ soția	de tibie	Hipertensiune, prostatită,

								reumatism
10.	L. Rada	1947	74	Super.	4700	singuri	genunchi	Nevroză, urticarie alergică
11.	L. Ira	1950	71	Super.	5200	+ soț	brațul drept	Aritmie, bursită reumatoidă
12.	L. Nastea	1951	70	Super.	4900	+ soț	gambei	Cardiopatia pulmonară, hepatită, alergie
13.	M. Ada	1940	81	Super.	6200	singuri	femur	Bronșită, astm, nefrită
14.	M. Raia	1939	82	Super.	4700	+ soț+fiica	șold+femur	Pneumonie, aritmie, artrită
15.	M. Ana	1956	65	Medii speciale	3700	+ fiul+3 pers.	genunchi	Reumatism, ulcer duodenal, alergie, nevroză
16.	N. Maia	1945	76	Super.	7200	singuri	femur	Vasculită reumatoidă, nefrită
17	N. Nora	1958	63	Medii speciale	3900	+ fiica+2 pers.	brațul drept	Dermatoze, colecistită, pancreatită, bronșită
18.	S. Ina	1961	60	Medii speciale	6500	singuri	de tibie	Hipertensiune, gastrită, reumatism
19	S. Mara	1944	77	Super.	6500	singuri	gambei	Cardiopatie reumatismală, artropatie, nevroză
20	P. Dora	1952	69	Super.	7000	+ soț	coloan verteb	Reumatism, pericardită, nevroză, dermatită
Notă: Toți pensionarii intervievați, până la producerea traumatismelor erau încadrați în câmpul muncii								

Din tabelul 2. Documentarea persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021, se observă, că toate persoanele vârstnice intervievate, până la traumatismele suferite erau încadrade în câmpul muncii, inclusiv și persoana de 81 de ani, care activa în calitate de bibliotecară, și de 82 de ani care activa în calitate de intendantă.

Pensia pentru vârsta de limită a persoanelor intervievate, la moment (după indexare) este suficientă, peste pragul mediu față de alți pensionari neîncadrați în câmpul muncii. Însă, starea de sănătare a persoanelor vârstnice intervievate este destul de critică. 100% suferă de traumatisme și de boli ale aparatului osteo-articular ale mușchilor și ale țesutului conjunctiv. Pe lângă infirmitățile obținute, 14 (70%) dintre persoanele vârstnice suferă de boli ale aparatului circulator; 7 (35%) – de bolile aparatului genito urinar; 7 (35%) de bolile aparatului digestiv; 6 (30%) - suferă de boli ale sistemului nervos (nevroze); 5 (25%) - suferă de alergii – boli ale sitemului imunitar; 20% - de bolile aparatului respirator; 10% - suferă de bolile pielii și țesutului celular subcutanat, (dermatoze), etc. Infirmitatea – incapacitatea de deplasare și bolile adiacente agravate, precum și situația pandemică pune sub semnul întrebării reîncadrarea în muncă în continuare, ceea ce va avea un impact negativ și mai accentuat asupra stării emoționale și de sănătate a lor.

Dependența persoanelor vârstnice de un sistem de îngrijire medicală care, în mod evident, nu poate fi oferit în cadrul propriilor familii, creează o serie de impedimente în procesul de recuperare a persoanelor vârstnice și de acces la serviciile medicale necesare, sporind riscurile de fatalitate. Foarte deficilă este situația în care, pe perioada de recuperare a persoanelor vârstnice, se ivesc împrejurări obiective, care fac absolut necesară pansamentul la domiciliu și deplasarea persoanei vârstnice cu traumatisme osoase postoperatorii, de a se prezenta ambulatoriu la medicul traumatolog pentru examinare și tratament medicamentos, la sediul instituţiei medicale. Procesul de recuperare, indiferent de starea pacientului (capacitate, incapacitate de deplasare), durează în limita a 180 de zile din data efectuării operației în spital.

Tabelul 3. Sentimentele trăite și serviciile medicale de care au beneficiat persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021

№	Numele	Vârsta	Locuiesc	Fracturi	Boli adiacente:	Întrebări: Răspunsuri		
						Servicii medicale:		Sentimente:
1.	A. Liuba	62	singuri	Șold +femur	Hipertensiune, cardiopatie, uropatie	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: masaj, ki netoterapie	singurătate, izolare, neputință
2.	B. Petru	75	+ soția	gleznă	Hepertensiune, prostatită	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	lipsă de comunicare
3.	B. Ina	70	+ soț +fiul	femur	Cardiopatie pulmonară, artropatie	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: kinetote rapie	neputință, umilință, inutil
4.	C. Rita	69	+ soț	gambei	Hipertensiune, bronșită	niciodată +sfat onln	-	izolare, lipsă de comunicare
5.	D. Dina	60	+ fiul	genu nchi	Bursită reumatoidă, tahicardită	niciodată + sfat telef	Cu plată: masaj	izolare, lipsă de comunicare
6.	D. Ana	65	+fiica +2 pers.	brațul drept	Reumatism, hepatită, hernie	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	supărare, umilință, inutil
7.	E. Liuba	67	+ soț +fiica	femur	Hipertensiune, boli ale splinei	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: kinetote rapie	neputință, umilință, inutil
8.	G. Tanea	70	+ soț +fiul	Șold +femur	Miocardită, colecistită, chistul riniciului drept	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: masaj, ki netote rapie	neputință, umilință, inutil, izolare
9.	F. Oleg	68	+ soția	de tibie	Hipertensiune, prostatită, reumatism	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	lipsă de comunicare
10.	L. Rada	74	singuri	genu nchi	Nevrăză, urticarie alergică	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare, neputință
11.	L. Ira	71	+ soț	brațul drept	Aritmie, bursită reumatoidă	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	necaz, agresiune, umilință
12.	L. Nastea	70	+ soț	gambei	Cardiopatia pulmonară, hepatită,	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	Izolare, lipsă de comunicare

								agresivitae
13.	M. Ada	81	singuri	femur	Bronșită, astm, nefrită	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
14.	M. Raia	82	+ soț +fiica	Șold+ femur	Pneumonie, aritmie, artrită	5 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: masaj, kin etoterapie	neputință, umilință, inutil
15.	M. Ana	65	+fiul+3 pers.	genu nchi	Reumatism, ulcer duodenal	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare
16.	N. Maia	76	singuri	femur	Vasculită reumatoidă, nefrită	5 x pentru pansament +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
17	N. Nora	63	+fiica+2 pers.	brațul drept	Dermatoze, colecistită, pancreatită	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	umilință, izolare, lipsă de comunicare
18.	S. Ina	60	singuri	de tibie	Hipertensiune, gastrită, reumatism	niciodată +sfat onln	Cu plată: masaj	singurătate, izolare, neputință
19	S. Mara	77	singuri	gambei	Cardiopatie reumatismală, artropatie	niciodată +sfat onln	Cu plată: kinetote rapie	singurătate, izolare, neputință
20	P. Dora	69	+ soț	coloana vertebr.	Reumatism, pericardită, nevroză, dermatită	7 x pentru pansament + sfat telef	Cu plată: Masaj, kineto terapie	singurătate, izolare, inutil, neputință, umilință
Notă: Toți pensionarii intervievați, până la producerea traumatismelor erau încadrați în câmpul muncii								

Din rezultatele obținute în urma intervievării și ilustrate în tabelul 3. Sentimentele trăite și serviciile medicale de care au beneficiat persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase, intervievate, în perioada pandemică: 1.010.2020 - 1.04.2021, se observă, că toate persoanele vârstnice cu traumatisme postoperatorii, după externarea din spital, au beneficiat de îngrijiri medicale - pansamente, dintre care la domiciliu – 8 (40%);, ambulatoriu – la policlinică – 12 (60%); Serviciile medicale recuperative, au fost lăsate în seama pacienților. Astfel, masajul terapeutic și kinetoterapia necesară procesului recuperatoriu s-a realizar la dorința pacienților, fiind achitate de către persoanele vârstnice – 19 (95%) și doar o singură persoană n-a recurs la servicii medicale cu plată. Starea emoțională a persoanelor vârstnice cu traumatisme osoase postoperatorii, s-a dovedit a fi destul de stresantă. Astfel, au suferit sentimente de: izolare – 12 (60%); neputință 9 (45%); singurătate 8 (40%); umilință 7 (35%); inutilitate 6 (30%); lipsă de comunicare 6 (30%); agresivitate 3 (15%).

Restricțiile impuse de către autorități, dar și faptul că mobilitatea, socializarea și aflarea în locuri publice a persoanelor în vârstă este considerată ca fiind periculoasă contribuie la formarea unei situații potrivit căreia vârstnicii riscă să fie percepuți și să se auto perceapă ca și un grup care nu este prezent în societate și nu contribuie la dezvoltarea acesteia. Pe lângă izolarea fizică, vârstnicii au fost izolați digital. În cazul investigației efectuate, majoritatea persoanelor vârstnice dețin studii superioare și medii de specialitate și dispun de cunoștințe de utilizare a internetului. Astfel, 12 (60%) au primit sfaturi online (în mod regulat), privind recuperarea medicamentoasă și fizică, 8 (40%) – prin telefon.

Sistemul de asistență socială, alături de cel din sănătate, prezintă o serie de particularități speciale generate de vulnerabilitatea sporită a categoriilor de persoane vârstnice, cărora acesta li se adresează. În cazul studiului efectuat, persoanele vârstnice, având o pensie satisfăcătoare, peste medie, n-au beneficiat de serviciile de asistență socială.

În concluzie, putem încheia cercetarea realizată cu următoarele fraze: ”Oamenii s-au obișnuit atât de mult să trăiască în condiții de criză permanentă și de urgență încât nu par să observe că viața lor a fost redusă la o stare pur biologică, una care a pierdut nu doar orice dimensiune socială și politică, ci chiar orice compasiune și emoție. O societate care trăiește într-o stare permanentă de urgență nu poate fi una gratuită. Trăim efectiv întro societate care a sacrificat libertatea așa-numitelor „motive de securitate” și, în consecință, s-a condamnat să trăiască într-o stare permanentă de frică și nesiguranță.” (Kotsko, 2020)[7. p.70].

Confom lui Agamben, am ajuns să vorbim despre virus în termeni de război. Un război împotriva unui dușman invizibil. ”Inamicul nu este undeva afară, el este în noi.”[8, p.6]

Bibliografie:

1. TODERAN Olivia, CELAC Sergiu, SCUTARU George. Lumea de maine. Ce urmeaza dupa pandemie. Editura Curtea Veche, 2020, 552 p. ISBN 978-606-44-0681-1

2. ZAHARIA Daniela. Epidemii în istorie. Editura Cetatea de Scaun, 2020, 198 p. ISBN 978-606-537-498-0

3.https://www.academiabarbatilor.ro/top-10-cele-mai-mari-pandemii-din-istorie/vizualizat: 12.03.2021

4. https://statistica.gov.md/pageview.php?l=ro&idc=430&#idc=205 vizualizat: 15.03.2021

5.http://curentul.md/stiri/statistica-oficiala-cati-ani-mai-au-de-trait-barbatii-si-femeile-din-r-moldova-dupa-varsta-de-60-de-ani.html vizualizat la 4 martie, 2021

6. http://www.infotag.md/ro/ vizualizat: 21.03.2021

7. 3%3%3https://philpapers.org/archive/NICPC-3.pdf 119 p., vizualizat la 5.04.2021

8. https://philarchive.org/archive/NICBNP-pdf 13 p.., vizualizat la 6.04.2021