

## FORMAREA PE TOT PARCURSUL VIETII – O NECESITATE FUNDAMENTALĂ DE ÎMBĂTRÂNIRE ACTIVĂ ȘI SĂNĂTOASĂ A VÂRSTNICILOR

**Nadejda BALTAGA**

Doctorandă, Universitatea Pedagogică de Stat «Ion Creangă» din Chișinău,  
Republica Moldova

e-mail: [baltagannd@gmail.com](mailto:baltagannd@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0008-4055-8507>

---

*Îmbătrânirea activă este un concept care se referă la procesul prin care persoanele în vârstă își mențin sănătatea, bunăstarea și participarea activă în societate pe măsură ce îmbătrânesc. Acest concept include aspecte fizice, mintale și sociale, având ca scop îmbunătățirea calității vieții vârstnicilor. Studiul pe care l-am realizat pentru Republica Moldova se referă la identificarea particularităților psihosociale ale vârstnicilor prin analiza spectrului lor de nevoi. Articolul reflectă percepțiile și stereotipurile sociale ale vârstnicilor, modificările fiziologice, psihologice și sociale ale acestora, analiza conceptului de îmbătrânire activă și analiza legislației naționale privind sistemul de protecție socială a persoanelor vârstnice. Lucrarea include cercetarea experimentală a nevoilor vârstnicilor, prezentarea grupului experimental și interpretarea rezultatelor experimentului de constatare. Cercetarea se referă de asemenea la structura și implementarea Programului de intervenție, precum și la evaluarea eficienței acestuia, cu propuneri de servicii sociale specifice.*

**Cuvinte-cheie:** formare continuă, vârstnici, îmbătrânire activă, satisfacerea nevoilor, Program de intervenție.

## LIFELONG LEARNING - A FUNDAMENTAL NEED FOR ACTIVE AND HEALTHY AGEING OF OLDER PEOPLE

*Active ageing is a concept that refers to the process by which older people maintain their health, well-being and active participation in society as they age. It encompasses physical, mental and social aspects and aims to improve the quality of life of older people. The case study that we carried out in the Republic of Moldova refers to the identification of the psychosocial particularities of the elderly by analyzing the spectrum of their needs. The article reflects perceptions and social stereotypes of the elderly, their physiological, psychological and social changes, analysis of the concept of active ageing and the analysis of the national legislation on the system of social protection of the elderly. The paper includes the experimental research of the needs of the elderly, the presentation of the experimental group and the interpretation of the results of the ascertainment experiment. The research also covers the structure and implementation of Intervention Program, and the evaluation of the effectiveness of this Program, with proposals for specific social services.*

**Keywords:** lifelong learning, elderly, active ageing, meeting needs, Intervention Program.

## L'APPRENTISSAGE TOUT AU LONG DE LA VIE - UN BESOIN FONDAMENTAL POUR UN VIEILLISSEMENT ACTIF ET EN BONNE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

*Le vieillissement actif est un concept qui fait référence au processus par lequel les personnes âgées maintiennent leur santé, leur bien-être et leur participation active à la société au fur et à mesure qu'elles vieillissent. Il englobe*

*des aspects physiques, mentaux et sociaux et vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées. La recherche que nous avons entreprise en République de Moldova a identifié des particularités psychosociales des personnes âgées en analysant le spectre des leurs besoins. L'article reflète les perceptions et les stéréotypes sociaux des personnes âgées, leurs changements physiologiques, psychologiques et sociaux, l'analyse du concept de vieillissement actif et l'analyse de la législation nationale sur le système de protection sociale des personnes âgées. L'article comprend la recherche expérimentale des besoins des personnes âgées, la présentation du groupe expérimental et l'interprétation des résultats de l'expérience. La recherche couvre aussi la structure et la mise en œuvre du Programme d'intervention, ainsi que l'évaluation de l'efficacité de ce Programme, avec des propositions de services sociaux spécifiques.*

**Mots-clés:** *apprentissage continue, personnes âgées, vieillissement actif, satisfaction des besoins, Programme d'intervention.*

## **ОБУЧЕНИЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ - ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ АКТИВНОГО И ЗДОРОВОГО СТАРЕНИЯ**

*Активное старение - это понятие, обозначающее процесс, посредством которого пожилые люди сохраняют свое здоровье, благополучие и активное участие в жизни общества по мере старения. Оно включает физические, психические и социальные аспекты и направлено на улучшение качества жизни пожилых людей. Данное научное исследование ставит перед собой задачу выявления психосоциальных особенностей пожилых людей в Республике Молдова путем анализа спектра их потребностей. Исследование отражает представления и социальные стереотипы пожилых людей, их физиологические, психологические и социальные изменения, анализ концепции активного старения и национального законодательства о системе социальной защиты пожилых людей. Работа включает экспериментальное исследование потребностей пожилых людей, представление экспериментальной группы и интерпретацию результатов констатирующего эксперимента. Исследование также рассматривает структуру и реализацию Программы поддержки, а также оценку эффективности данной Программы, с предложениями по социальным услугам.*

**Ключевые слова:** *непрерывное образование, пожилые люди, активное старение, удовлетворение потребностей, Программа поддержки.*

### **Introducere**

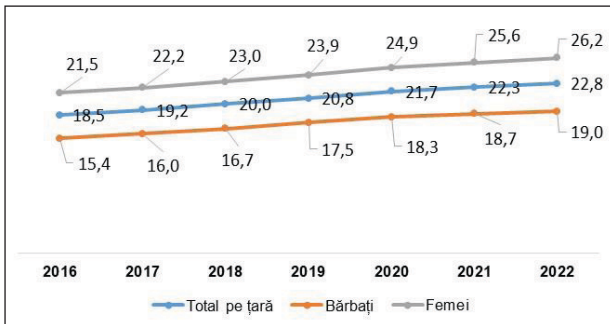
Îmbătrânirea activă este un concept care se referă la procesul prin care persoanele în vârstă își mențin sănătatea, bunăstarea și participarea activă în societate pe măsură ce îmbătrânesc. Acest concept include aspecte fizice, mintale și sociale, având ca scop îmbunătățirea calității vieții vârstnicilor. Studiul pe care l-am realizat pentru Republica Moldova se referă la identificarea particularităților psihosociale ale vârstnicilor prin analiza spectrului lor de nevoi. Articolul reflectă percepțiile și stereotipurile sociale ale vârstnicilor, modificările fiziologice, psihologice și sociale ale acestora, analiza conceptului de îmbătrânire activă și analiza

legislației naționale privind sistemul de protecție socială a persoanelor vârstnice. Lucrarea include cercetarea experimentală a nevoilor vârstnicilor, prezentarea grupului experimental și interpretarea rezultatelor experimentului de constatare. Cercetarea se referă de asemenea la structura și implementarea Programului de intervenție, precum și la evaluarea eficienței acestuia, cu propuneri de servicii sociale specifice.

### **Idei și discuții**

În ultimele decenii, Republica Moldova se confruntă cu multiple provocări ale îmbătrânirii demografice rapide, în contextul unei scăderi în ritmuri

alerte a numărului populației cu reședință obișnuită, cauzată de nivelul înalt al scăderii naturale și al migrației externe. Doar în ultimii 8 ani, populația cu reședință obișnuită a țării a scăzut cu 265,5 mii de persoane sau cu 9,3%, de la 2,9 milioane (anul 2014) până la 2,6 milioane (anul 2022). Pe fundalul acestei descreșteri a efectivului populației asistăm la o îmbătrânire a acesteia, accentuată în special după anii 2000. În perioada 2016-2022, populația de 60 de ani și peste a crescut cu peste 4 puncte procentuale și a atins valoarea de 22,8% (figura 1). Totodată, se înregistrează o creștere a proporției persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste cu 2,9 puncte procentuale (de la 12,0% până la 14,9%). Datele provizorii ale Biroului Național de Statistică indică o creștere a coeficientului de îmbătrânire a populației spre 1 ianuarie 2023 de până la 23,8%, fiind cea mai mare creștere în perioada 2016-2023.



**Figura 1. Coeficientul îmbătrânirii populației, perioada 2016-2022 (%)**

Sursa: Biroul Național de Statistică.

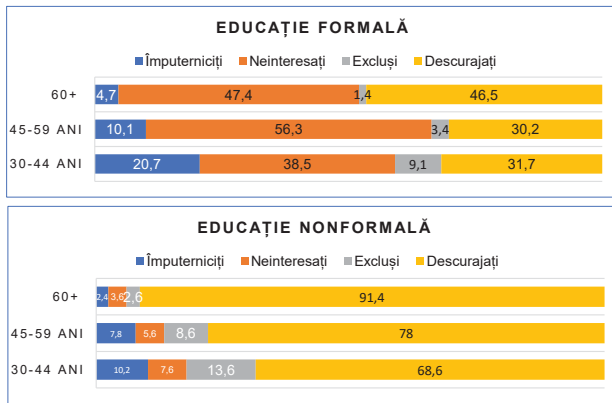
Înaintarea în vârstă este asociată cu un nivel scăzut al stării de fericire și un nivel înalt al singurătății. Mai puțin de a patra parte din populația de 75-79 de ani se consideră fericită și mai mult de a treia parte resimte un sentiment de singurătate (11% – sever și

23% – moderat). Studiul „Generații și Gen” scoate în evidență faptul că vârstnicii sunt mai des expuși stărilor depresive comparativ cu celelalte categorii de vârstă. De asemenea, se atestă o lipsă a serviciilor psihologice la nivel de comunitate, o reticență a populației față de acest tip de servicii, costuri ridicate a serviciilor psihologice etc., fapt ce limitează accesul persoanelor care au nevoie de îngrijiri paliative și familiile acestora la servicii de suport psihologic. În contextul îmbătrânirii alerte a populației, va crește nevoia acoperirii cu servicii de sănătate și de îngrijire pentru asigurarea unei bătrâneți demne. Starea de sănătate a vârstnicilor este determinată și de practicarea scăzută a activităților de menținere a sănătății, precum plimbări, gimnastică, alte exerciții fizice. Conform datelor Studiului „Generații și Gen”, doar 1/4 din populația de peste 55 de ani practică zilnic astfel de activități.

O problemă atestată este și rețeaua slab dezvoltată de servicii paliative la domiciliu, iar numărul de echipe de îngrijiri paliative nu sunt suficiente pentru a acoperi necesitățile potențialilor beneficiari de servicii. Totodată, în Republica Moldova serviciile de îngrijiri paliative în ambulatoriu nu sunt dezvoltate. Datele Ministerului Sănătății evidențiază că doar 38% din persoane au beneficiat de îngrijiri paliative la domiciliu și până la 25% – în unități cu paturi. Acest aspect este determinat de accesul redus la medicamentele esențiale pentru îngrijirea paliativă și de capacitățile reduse ale prestatorilor de servicii medicale de a presta servicii calitative persoanelor care necesită îngrijire paliativă.

Rata de participare la programe de formare profesională continuă este una destul de modestă. Datele Studiului „Generații și Gen” au stabilit că doar 2% dintre persoanele de 55-74 de ani desfășoară activități de învățare continuă, fiind sub media UE (4,5%). Studiile desfășurate evidențiază o participare mai mare în diferite activități de învățare a tinerilor decât a persoanelor în vârstă: 66,2% din tineri de 18-29 de ani *versus*

56,6% dintre persoanele de peste 60 de ani. Aceeași analiză a conceptualizat gruparea populației în funcție de nivelul de acces la oportunități de educație și nivelul de motivație de a învăța. Astfel, s-a stabilit că doar 4,7% dintre persoanele de 60 de ani și peste pot fi considerați ca fiind parte a grupului de *împuțerniciți* – grupul care are acces la oportunități de învățare și are un nivel mare de motivație de a învăța. Ponderea celor de 45-59 de ani în cadrul acestui grup era de 10,1%, iar a celor de 30-44 de ani era de 20,7%. În cazul educației non-formale, ponderea celor împuțerniciți în rândul vârstnicilor este și mai mică (figura 2).



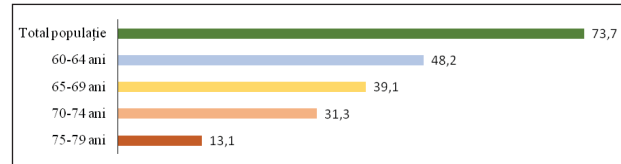
**Figura 2. Gruparea populației în funcție de nivelul de acces și motivația de a învăța (%)**

*Sursa:* Calea incertă spre calificarea adulților. O analiză a inegalităților de învățare pe tot parcursul vieții în Republica Moldova. Chișinău, 2020.

Participarea persoanelor în vârstă la programele de educație este condiționată și de accesul limitat la tehnologiile digitale. În medie, doar 32,9% din populația țării de peste 60 de ani utilizează internetul, fiind cu aproximativ 41 puncte procentuale sub media pe populația generală (18 ani și peste) și cu circa 8 puncte procentuale sub media UE (40,8%).

Înaintarea în vârstă este asociată cu o scădere a numărului persoanelor care accesează sursele de In-

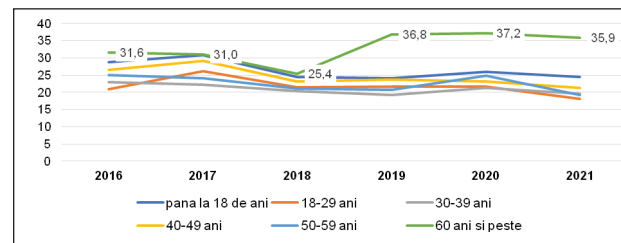
ternet (figura 3). Utilizarea internetului într-o pondere mai mare se realizează de către persoanele de peste 60 de ani din mediul urban (media 42,8%) și într-o pondere mai mică în mediul rural (media 28,9%). Totodată, femeile de 70-79 de ani (20,1%), comparativ cu bărbații de aceeași vârstă (26,0%), au înregistrat o pondere mai mică în utilizarea internetului.



**Figura 3. Pondere a populației de peste 60 de ani care utilizează Internetul (%)**

*Sursa:* Ministerul Muncii și Protecției Sociale, UNFPA, Studiul „Generații și Gen”, 2020.

Vulnerabilitatea economică a persoanelor în vârstă este mult mai semnificativă comparativ cu cea a populației generale, fiind expuse într-o măsură mai mare sărăciei absolute. În anul 2021, trăiau în sărăcie absolută aproximativ 36% dintre vârstnici, ponderea acestora fiind într-o descreștere nesemnificativă în comparație cu anul 2020 (37,2%), dar în creștere față de anul 2016 (31,6%). În ultimii 3 ani se atestă o discrepanță semnificativă între rata sărăciei absolute în rândul persoanelor de 60 de ani și peste și celelalte categorii de vârstă - figura 4.

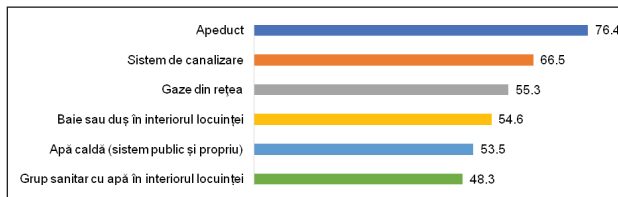


**Figura 4. Rata sărăciei absolute pe categorii de vârstă, în perioada 2016-2021, în %**

*Sursa:* Biroul Național de Statistică.

Nivelul de informare a vârstnicilor este relativ mai mic. Datele existente cu privire la nivelul de informare a persoanelor în vârstă cu privire la activitatea autorităților publice locale, cât și nivelul de cunoștințe cu privire la drepturile omului este mai mic comparativ cu celelalte grupuri de vârstă. Un factor care devine tot mai semnificativ, care explică aceste diferențe, se referă la accesul limitat al vârstnicilor la tehnologiile digitale de informare.

Gospodăriile formate numai de persoane în vârstă sunt mai slab dotate cu principalele comodități comparativ cu gospodăriile în care locuiesc și alte persoane pe lângă cele vârstnice. În aproximativ jumătate din gospodării (în medie 51,2%), vârstnicii au acces la grup sanitar în interiorul locuinței, un acces mai scăzut având cei din gospodării formate exclusiv din persoane în vârstă (48,2%). În același timp, vârstnicii din acest tip de gospodării au acces limitat la apă caldă (53,5 %), baie sau duș în interiorul locuinței (54,6%), gaze naturale din rețea (55,3%) și apeduct (76,4 %) figura 5.



**Figura 5. Dotarea cu principalele comodități a locuințelor gospodăriilor formate numai de vârstnici, 2021 (%)**

Sursa: Biroul Național de Statistică.

Pe plan internațional, există o preocupare continuă privind problematica persoanelor vârstnice. Ziua de 1 octombrie este considerată ”ziua internațională a persoanelor vârstnice”, iar luna octombrie este dedicată în întregime sărbătoririi vârstnicilor (”luna senectuții”), tocmai pentru a

recunoaște importanța crescută a acestui segment social și pentru a sensibiliza comunitatea asupra valorii acestei categorii de vârstă peste tot în lume.

Obiectivele urmărite în implementarea Programului psihologic de intervenție vizează: dezvoltarea și diversificarea mijloacelor de susținere la domiciliu; încurajarea solidarității familiale; ameliorarea calității vieții în centrele rezidențiale; accent pe prevenirea riscurilor de sărăcie și dependență a persoanelor vârstnice (asistență socială preventivă); folosirea potențialului de activitate al pensionarilor prin promovarea celor mai bune practici privind forța de muncă vârstnică. Toate acțiunile întreprinse urmăresc promovarea unei „societăți pentru toate vârstele” și „îmbătrânirea activă” (prevenirea îmbolnăvirilor și a dependenței). Dacă până nu demult se insista pe asistența instituțională, în prezent accentul cade pe prevenire, păstrarea integrării sociale și familiale, stimularea activismului restant, utilizarea în dezvoltare a vârstnicilor activi, prelungirea vârstei limită de pensionare. Problemele cu care se confruntă vârstnicii îi afectează nu numai pe aceștia, ci și pe copiii și nepoții lor, motiv pentru care protejarea acestei categorii de vârstă devine o prioritate.

Un prim nivel de protecție pentru cei care și-au pierdut sau diminuat capacitatea de muncă ca urmare a bătrâneții, invalidității sau decesului (pensie pentru limită de vârstă, pensie de invaliditate, pensie de urmaș etc.) îl reprezintă asigurațiile sociale.

Astfel, nesatisfacerea tuturor nevoilor descrise mai sus, ne-au permis să analizăm conceptul de nevoie a vârstnicului, pentru a dezvolta un program psihologic de intervenție de recuperare în scop de a dezvolta bătrânețea activă și sănătoasă. Principalele caracteristici în procesul de îmbătrânire activă și sănătoasă sunt:

- **Sănătatea fizică:** Promovarea activității fizice regulate și a unui stil de viață sănătos pentru a preveni boli cronice și a menține funcționalitatea.

- **Sănătatea mentală:** Sprijinirea sănătății cognitive și emoționale, prin activități stimulante, educație continuă și interacțiuni sociale.

- **Participarea socială:** Încurajarea implicării în comunitate, voluntariat și activități sociale, pentru a preveni izolarea și a spori sentimentul de apartenență.

- **Acces la resurse:** Asigurarea accesului la servicii de sănătate, educație și oportunități de recreere, adaptate nevoilor seniorilor.

- **Autonomia și respectul:** Promovarea autodeterminării și respectarea drepturilor persoanelor în vârstă, pentru a le permite să își ia deciziile în privința propriei vieți.

Pentru o îmbătrânire activă și sănătoasă, persoanele vârstnice necesită să-și satisfacă un șir de nevoi, aspect propus spre cercetare în lucrarea noastră științifică. Nevoile bătrânilor sunt complexe: *Nevoile fizice*, care se referă la sănătate (accesul la servicii medicale, tratamente preventive, medicamente și îngrijire adecvată pentru afecțiunile cronice), la nutriție (alimentație sănătoasă și echilibrată, adaptată nevoilor nutriționale specifice ale vârstnicilor, activitate fizică (oportunități pentru exerciții fizice regulate care să contribuie la menținerea mobilității și forței). Se referă la *nevoile emoționale* descrise prin sprijinul mental: (acces la servicii de sănătate mintală pentru gestionarea anxietății, depresiei și a altor probleme emoționale) și stimulare cognitivă (activități care promovează gândirea critică și creativitatea, cum ar fi cursuri de educație continuă sau jocuri mentale), la *nevoile sociale*, descrise în cercetare prin interacțiunea socială (oportunități de a participa la activități sociale, cluburi sau grupuri de suport pentru a combate izolarea și singurătatea) și relații familiale (menținerea legăturilor cu familia și prietenii, esențială pentru bunăstarea emoțională). Îmbătrânirea activă se mai referă la satisfacerea *nevoilor economice*. Și aici ne referim

la securitatea financiară (acces la pensii, asigurări sociale și alte forme de suport financiar pentru a acoperi costurile vieții), accesibilitate (resurse și informații despre programele de ajutor financiar și subvenții disponibile pentru vârstnici), *nevoile de autonomie*, care descriu capacitatea de a lua decizii personale (dreptul de a lua decizii cu privire la propria viață, inclusiv în ceea ce privește îngrijirea și stilul de viață) sau mediu adaptat (locuințe și spații publice accesibile și adaptate nevoilor persoanelor în vârstă). Îmbătrânirea activă și sănătoasă se mai referă și la satisfacerea *nevoilor de îngrijire* ale persoanelor în vârstă, descifrate prin îngrijirea la domiciliu (servicii de asistență pentru activitățile zilnice: gătit, curățenie, igienă personală pentru cei care nu pot să se descurca singuri și, desigur, îngrijire medicală (acces la îngrijire medicală la domiciliu sau în instituții specializate, atunci când este necesar).

Prin aceste dimensiuni, îmbătrânirea activă contribuie la o societate mai incluzivă și mai sănătoasă, în care vârstnicii pot continua să contribuie și să se bucure de o viață plină.

Analiza nevoilor vârstnicilor a presupus **identificarea** (adunarea informațiilor despre vârstnici: mediul lor de viață, problemele cu care se confruntă, soluțiile existente) și **evaluarea** (integrarea informațiilor obținute – enunțarea nevoilor grupului-țintă, susținerea acestora prin diversele informații adunate și evaluarea lor, prioritizarea trebuințelor în funcție de gravitatea lor pentru a putea face recomandări de acțiune decidenților) nevoilor vârstnicilor.

Am realizat acest lucru obținând atât părerea vârstnicilor, a grupului țintă, cât și părerea furnizorilor de servicii și a specialiștilor/ experților din domeniu. Pentru aceasta a fost nevoie să delimităm foarte clar populația-țintă și să descriem mediul de servicii. Datele pe care se bazează rezultatele pre-

zentate în această cercetare au fost culese utilizând mai multe metode de cercetare.

Această opțiune a fost impusă de complexitatea obiectivelor, de lipsa datelor statistice sau, mai exact, de gradul scăzut de utilitate al datelor existente la instituțiile publice și de principiile metodologice care ghidează orice cercetare de evaluare a nevoilor – validitatea datelor și necesitatea implicării beneficiarilor în procesul de stabilire a problemelor lor. Alături de **ancheta sociologică (pe bază de interviu și chestionar)**, am utilizat, în mod complementar, **analiza documentelor** (pentru studierea datelor statistice, a legislației, a politicii sociale din domeniu, a documentelor oficiale) și **observația nestructurată**. Prin intermediul observației am urmărit particularitățile comportamentale ale subiecților intervievați, comportamentul lor non-verbal și am analizat mediul de viață al persoanelor vârstnice. Vorbim, bineînțeles, de o observație nestructurată, în care nu am utilizat în mod explicit planuri pentru selecția, înregistrarea și codificarea datelor; cu toate acestea, științificitatea metodei a rezultat din grefarea ei pe fundamentul teoretic.

Privită în ansamblu, cercetarea poate fi considerată un **studiu de caz**, care a avut la bază următoarele surse de date:

✓ **studiul** - „Diagnoza problemelor sociale în Republica Moldova, studiu realizat de Biroul Național de Statistică și Ministerul Muncii și Protecției Sociale, UNFPA, Studiul „Generații și Gen”, în anul 2021;

✓ **date statistice** de la Biroul Național de Statistică;

✓ **date calitative** obținute prin:

• **interviuri de grup** (focus-grupuri) realizate cu specialiști (7 psihologi - reprezentanți ai instituțiilor de învățământ);

• persoane vârstnice care beneficiază de servicii sociale (8 persoane);

• persoane vârstnice care nu beneficiază de servicii sociale (6 persoane);

✓ **interviuri individuale** cu persoane vârstnice nedepășabile (5 persoane). interviurile au avut la bază un ghid de interviu semistrukturat, cu întrebări deschise; persoanele interviuate au fost selecționate cu ajutorul asistenților sociali care oferă servicii acestei categorii de persoane;

✓ **date cantitative** obținute prin aplicarea unui **chestionar** persoanelor vârstnice din mediul **rural**: eșantionul: 212 subiecți, persoane cu vârsta  $\geq 60$  de ani, din sate ale raionului Dubăsari; puncte de eșantionare: sate cu diferite nivele de dezvoltare din 7 comune ale raionului;

✓ **date cantitative** obținute prin aplicarea unui **chestionar** persoanelor vârstnice din mediul **urban**: eșantionul: 300 subiecți, persoane cu vârsta  $\geq 60$  de ani, din orașul Dubăsari.

Într-o primă etapă a cercetării am realizat interviuri de grup (focus-grupuri) și individuale, interviuri care au avut drept scop explorarea, identificarea și analiza nevoilor și a soluțiilor posibile. Am folosit această **tehnică** (*tehnicile de cercetare* sunt subsumate metodelor și se referă la demersul operațional al abordării fenomenelor de studiu, la formele concrete pe care le îmbracă metodele – **a interviului** deoarece mi-a permis „construirea unui discurs” (spre deosebire de chestionar care „provoacă un răspuns”); astfel, studiul calitativ a pregătit ancheta pe bază de chestionar. Opțiunea pentru interviu într-o primă fază s-a datorat și faptului că nu cunoșteam foarte bine universul de referință, avem unele îndoieli asupra sistemului de coerență internă a informațiilor căutate. Chestionarul a clasificat însă caracteristicile vârstnicilor oferindu-mi posibilitatea de a stabili legături de cauzalitate. Am preferat să organizăm interviuri de grup deoarece acestea ne-au oferit posibilitatea de a obține informații/idei noi, idei care individual/separat ar fi putut să nu apară. În timp ce pentru focus-grupuri am utilizat ca procedeu aplicarea colectivă a ghidului de interviu (*instrumentul de cercetare* este un mij-

loc, ce poate îmbrăca o formă mai mult sau mai puțin materială, cu ajutorul căruia se captează informația științifică. Pentru interviurile individuale am contactat separat fiecare vârstnic în parte (anchetă directă, de tip „față în față”).

În cercetarea cantitativă instrumentul de investigație, chestionarul propriu-zis (lista de întrebări închise și deschise), a fost aplicat individual. Rezultatele au fost sistematizate în tabelul 1.

**Tabelul 1. Ierarhia nevoilor stabilite de fiecare grup de discuții**

<b>Specialiști (focus-grup)</b>	<b>Beneficiari (focus-grup)</b>	<b>Ne-beneficiari (focus-grup)</b>
1. Sărăcie 2. Îngrijire medicală 3. Informare, consiliere 4. Sistemul de as. socială a vârstnicilor 5. Companie, socializare 6. Capacitate limitată de autogospodărire 7. Nevoi spirituale (religioase)	1. Îngrijire medicală 2. Companie, socializare 3. Sărăcie 4. Informare, consiliere 5. Capacitate limitată de autogospodărire 6. Sistemul de as. socială a vârstnicilor 7. Dependența de ceilalți	1. Companie, socializare 2. Îngrijire medicală 3. Informare, consiliere 4. Sărăcie 5. Sistemul de as. socială a vârstnicilor 6. Capacitate limitată de autogospodărire 7. Dependența de ceilalți

Sursa: Cercetările autorului.

Asigurarea unui mediu propice pentru îmbătrânirea activă și sănătoasă relevă necesitatea unei abordări transversale și intersectoriale. În acest context, prioritățile de politici vizează domenii precum: sănătatea, educația, piața muncii, cultura, participarea, protecția socială și altele, fiind necesară o sinergie a

intervențiilor în aceste domenii. Abordarea comprehensivă și intersectorială a problemelor îmbătrânirii este relevantă inclusiv în contextul alinierii Republicii Moldova la Agenda de Dezvoltare Durabilă 2030.

Integrarea îmbătrânirii în toate domeniile, inclusiv monitorizarea intervențiilor, implică necesitatea datelor statistice sistematice și suficiente, în corespundere cu metodologiile internaționale (MIPAA/RIS), context în care Programul va corela și cu obiectivele viitoarei *Strategii de dezvoltare a sistemului statistic național 2022-2030*.

Programul de intervenție psihologică pentru persoanele vârstnice propus poate fi structurat pe două componente:

1. **Servicii sociale**, care suplinesc o lipsă de capacități a individului:

- ✓ servicii de îngrijire în centre de zi, cluburi pentru vârstnici, case de îngrijire temporară, apartamente și locuințe sociale etc.;

- ✓ servicii de îngrijire temporară sau permanentă la domiciliu;

- ✓ servicii de îngrijire temporară sau permanentă într-un cămin pentru persoane vârstnice (centre rezidențiale: găzduire, supraveghere, asistare, îngrijire, recuperare, suport și consiliere);

- ✓ servicii de informare și consiliere primară (asistent social);

- ✓ servicii de consiliere specializată (psiholog);

- ✓ servicii de îngrijire a sănătății;

- ✓ servicii de prevenire a sărăciei și excluziunii sociale;

2. **Strategii și intervenții psihologice:**

- *Intervenții pentru susținerea sănătății cognitive*

– stimularea cognitivă prin activități, cum ar fi jocurile de logică, cititul sau socializarea activă, ajută la menținerea sănătății cognitive. Terapeuții propun, de asemenea, implicarea în activități de învățare continuă ca o modalitate de a îmbunătăți funcționarea cognitivă și de a reduce riscul de declin mental.



• *Suport social și terapie de grup* – studiile demonstrează că vârstnicii care au o rețea de suport social puternică sunt mai puțin predispuși la depresie și au o calitate a vieții mai bună. Programele de terapie de grup și suport social, cum ar fi grupurile de discuții sau activitățile inter-generaționale, au demonstrat eficiență în reducerea sentimentului de izolare socială.

• *Terapia cognitiv-comportamentală și mindfulness* – acestea au arătat rezultate pozitive în îmbunătățirea sănătății mintale la vârstnici. Se subliniază că aceste metode contribuie la dezvoltarea unor mecanisme sănătoase de adaptare și la reducerea stresului și anxietății.

Implementarea unor programe de suport și adaptarea intervențiilor terapeutice la nevoile vârstnicilor pot contribui semnificativ la îmbunătățirea calității vieții în această etapă a vieții.

### Concluzii

Prezentul articol trece în revistă schimbările fiziologice și psihologice fundamentale ce apar în bătrânețe și impactul acestora asupra calității vieții, discutând, de asemenea, intervențiile psihologice relevante pentru susținerea sănătății mintale și emoționale a persoanelor în vârstă, prin satisfacerea nevoilor persoanelor în etate. Înțelegerea proceselor psihologice la vârstnici a devenit esențială în contextul în care îmbătrânirea globală a populației este o realitate.

Cercetările analizează aspecte esențiale, cum ar fi declinul cognitiv, riscul crescut de depresie și anxietate, dar și factorii de protecție și intervențiile care pot sprijini sănătatea mintală în această etapă a vieții. Lucrarea analizează complexitatea nevoilor care apar la bătrânețe, pornind de la aspectele de bază, precum sănătatea fizică și securitatea financiară, până la nevoi psihosociale profunde, ca apartenența socială, stimă și auto-realizarea. Din punct de vedere psihosocial, vârstnicii au nevoie de sprijin emoțional pentru a gestiona sentimentele de pierdere, de recunoaștere

și respect, precum și de activități care să levalorifice experiența și să le mențină demnitatea. Relațiile interpersonale, accesul la suport comunitar, participarea la activități sociale și accesul la servicii de sănătate mintală sunt esențiale pentru a le îmbunătăți calitatea vieții.

### Referințe bibliografice

1. ALBU, M. O variație redusă a Scalelor de depresie anxietate și stres (DASS). In: *An. Inst. de Ist. „G. Barițiu” din Cluj-Napoca Series Humanistica*. 2011, nr. 9, pp. 287-294. ISSN: 1584-4404.

2. BENBOW, S. M., MARRIOTT, A. Family therapy with elderly people. In: *Advances in Psychiatric Treatment*. 1997, No. 3(3), pp. 138-145. DOI: 10.1192/apt.3.3.138. ISSN: 1355-5146.

3. CHIANG, K. J., CHU, H., CHANG, H. J., ET AL. The effects of reminiscence therapy on psychological well-being depression and loneliness among the institutionalized aged. In: *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2010, No. 25(4), pp. 380-388. DOI: <https://doi.org/10.1002/gps.2350>. ISSN: 0885-6230.

4. EVANS, C. Cognitive-behavioural therapy with older people. In: *Advances in Psychiatric Treatment*. 2007, No. 13(2), pp. 111-118. DOI: 10.1192/apt.bp.106.003020. ISSN: 1355-5146.

5. FRISCH, M. *Inventarul calității vieții. Manual și ghid de tratament*. București: O.S. România, 2014. ISBN: 978-606-93139-6-1.

6. JASPERS, K. *Texte filosofice*. București: Editura Politică, 1986, pp. 24-33. ISBN: 9789732800934.

7. KANCHANA, M., SIVARANJINI, R., SRINIVASAN, A. Quality of life and perceived loneliness among institutionalized and non-institutionalized elderly persons. In: *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*. 2018, No. 6(5), pp. 844-848. ISSN: 2347-3797.

8. KNIGHT, J., NIGAM, Y. Anatomy and physiology of aging 1: the cardiovascular system. In: *Nursing Times*. 2017, No. 113(2), pp. 22-24. ISSN 0954-7762

9. MASLOW, A. H. A Theory of Human Motivation. In: *Psychological Review*. 1943, No. 50(4), pp. 370-396.

DOI: <https://doi.org/10.1037/h0054346>. ISSN: 0033-295X.

10. PINQUART, M., SÖRENSEN, S. Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. In: *Basic and Applied Social Psychology*. 2001, No. 23(4), pp. 245–266. DOI: <https://doi.org/10.1207/153248301753225702>. ISSN: 0197-3533.

11. POPA, M. *Metodologia cercetării. Eșantionarea*. APIO, 2016. Disponibil la: [https://else.fcim.utm.md/pluginfile.php/34077/mod\\_resource/content/2/Esantioane%20Teorie%2010\\_esantionarea.pdf](https://else.fcim.utm.md/pluginfile.php/34077/mod_resource/content/2/Esantioane%20Teorie%2010_esantionarea.pdf). (accesat la 15.12.2024).

12. PRADA, G. I. *Geriatric și Gerontologie - Note de Curs - Volumul I*. Editura Medicală, București, România, 2001, pp. 17-34. ISBN: 973-39-0453-8.

13. RUBENSTEIN, C., SHAVER, P. The experience of loneliness. In: PEPLAU, L. A., PERLMAN, D. (eds). *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley, 1982, pp. 206–223. ISBN: 978-0471097185.

14. VICTOR, C., SCAMBLER, S., BOND, J., BOWLING, A. Loneliness in Late Life: Loneliness, Social Isolation and Living Alone. In: *Reviews in Clinical Gerontology*. 2000, No. 10(4), pp. 407–417. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0959259800104101>. ISSN: 0959-2598.

15. ZHANG, D., LU, Q., LI, L., ET AL. Loneliness in nursing homes: A qualitative meta-synthesis of the experiences of the elderly. In: *Journal of Clinical Nursing*. 2023, Vol. 32, pp. 7062–7075. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.16842>. ISSN: 0962-1067.

