STATISTICA MOLDOVEI

UN WOMEN
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women

UNDP
Empowered lives. Resilient nations.

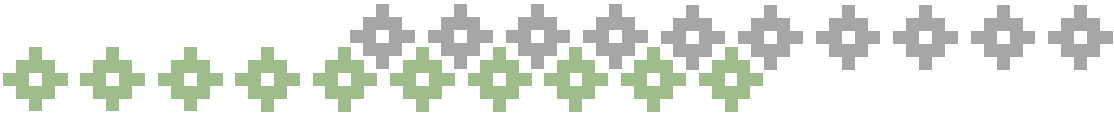
Profilul **femeilor vîrstnice**

STATISTICA MOLDOVEI

UN WOMEN
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women

UNDP
Empowered lives. Resilient nations.

Profilul **femeilor vîrstnice**



Chișinău, 2016

“Profilul femeilor vîrstnice”, 2016

Autoare text: *Ala Negruța*

Coordonare: *Aurelia Spătaru*

Design și machetare: *Ion Axenti*

Această notă analitică face parte dintr-o **serie de profiluri ale femeilor și fetelor** din anumite grupuri sub-reprezentate din Moldova, care provin din medii socio-economice sau geografice defavorizate *(femei migrante, din mediul rural, de etnie romă, victime ale violenței)*, care se află în condiții de sănătate speciale *(femei cu dizabilități, care trăiesc cu HIV, sau în etate)*, sau care sînt mai puțin prezente în careva sectoare *(femeile în poziții alese și numite, în funcții de decizie pe domenii profesionale, în economie și afaceri)*.

Scopul profilurilor este de a informa publicul, în bază de evidențe/date, despre avantajele, capacitățile și potențialul de care dispun grupurile de femei analizate și contribuția care acestea o pot aduce la dezvoltare, mediile lor de intercațiune, oportunitățile de care beneficiază sau sînt lipsite, limitările și obstacolele cu care se confruntă. Profilurile includ analiza factologică în cadrul grupului vulnerabil descris (pe sub-populațiile acestuia) și comparația cu grupul opus (nevulnerabil) de femei (uneori și cu grupul coresponzător de bărbați), au fost combinate și utilizate date cantitative și calitative din diferite surse oficiale (statistici oficiale și administrative) și independente (studii, sondaje) disponibile.

Documentul este destinat factorilor de decizie, elaboratorilor de politici, societății civile și publicului larg și urmărește sporirea nivelului de înțelegere a datelor și exemplificarea utilizării datelor statistice dezagregate multi-dimensional în vederea identificării măsurilor de intervenție necesare în promovarea egalității, incluziunii și coeziunii, non-discriminării și acceptării grupurilor sub-reprezentate de femei.

Reproducerea totală sau parțială a conținutului acestei publicații este autorizată cu condiția indicării clare și exacte a sursei.

Acest material a fost elaborat cu suportul Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) și a Entității Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor (UN Women) în cadrul Proiectului comun ONU “Consolidarea sistemului statistic național” implementat împreună cu Biroul Național de Statistică (BNS).

Opiniile exprimate în document aparțin autorului și nu reflectă în mod necesar punctul de vedere al agențiilor ONU sau al BNS.

Profilul femeilor vîrstnice/Ala Negruța; Biroul Național de Statistică, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD), Entitatea Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor (UN Women). – Chișinău: S. n., 2016 (F.E.-P. “Tipografia Centrală”). – 42 p., Referințe bibliogr. în subsol. – 300 ex.

ISBN 978-9975-53-690-5.

314.964-053.9(478)(083.41)

P 94

Cuprins

Preambul 4

I. Prezentarea grupului 6

II. Capitalul social și potențialul femeilor vîrstnice 11

III. Mediul de interacțiune a femeilor vîrstnice 18

IV. Oportunități de care beneficiază sau sînt private femeile vîrstnice 22

V. Capacitatea și posibilitatea femeilor vîrstnice privind participarea la dezvoltare 31

VI. Limitări, bariere, obstacole cu care se confruntă femeile vîrstnice în societate 35

Concluzii și recomandări 38

Abrevieri

ANOFM – Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă

BNS – Biroul Național de Statistică

CBGC – Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice

CNAS – Casa Națională de Asigurări Sociale

MMPSF – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

SVS – speranța de viață sănătoasă

Preambul

În Republica Moldova procesul de îmbătrînire a populației este un fenomen în creștere determinat de mai mulți factori, inclusiv reducerea natalității și a ratei fertilității, dar și majorarea speranței de viață, precum și menținerea ratei mortalității la un nivel înalt. În plus, tara noastră se confruntă cu emigrarea populației, impactul continuu al proceselor socio-economice, fapt ce nu poate să nu afecteze situația vîrstnicilor.

La 1 ianuarie 2015, numărul persoanelor în vîrstă de 60 ani și peste a constituit circa 600 mii persoane sau 17 la sută din total populația țării. În ultimii 20 de ani, vîrsta medie a populației a crescut cu aproape 5 ani, speranța de viață cu circa 3 ani, iar ponderea populației care a depășit vîrsta de 60 de ani și peste fiind în creștere, în paralel cu reducerea proporției tinerilor.

O caracteristică importantă a procesului de îmbătrînire a populației la nivel global este creșterea numărului femeilor în populația persoanelor vîrstnice și longevive, adică feminizarea acestui fenomen. Republica Moldova nu este o excepție în acest sens, astfel încît, procesele demografice conturate relevă aceleași tendințe comune pentru marea majoritate a țărilor, precum „feminizarea îmbătrînirii".

În general, femeile trăiesc în medie cu 8 ani mai mult decît bărbații, iar odată cu atingerea vîrstei de 60 ani discrepanța în durata medie de viață este de circa 4 ani. Prin urmare, femeile au sanșe mai mari să ajungă la vîrste mai înaintate și, respectiv, să parcurgă anumite perioade de incapacitate și probleme de sănătate, riscă să devină victime ale violenței în familie și ale discriminării din perspectiva accesului la surse sigure de venit, securitatea alimentară, accesul la servicii de sănătate și protecție socială, participarea în viața socială, etc. Acești factori per ansamblu și determină vulnerabilitatea femeilor vîrstnice și expunerea acestora unui risc mai mare de sărăcie și excluziune socială, decît bărbații.

Ca urmare a semnării Strategiei Regionale de implementare a Planului Internațional de Acțiune privind Îmbătrînirea de la Madrid din 2002 (MIPAA) a Comisiei Economice pentru Europa a Națiunilor Unite (UNECE), Republica Moldova și-a asumat angajamentul de a întreprinde măsuri de soluționare a problemelor ce țin de îmbătrînirea demografică și integrarea problemelor vîrstnicilor în politicile naționale. În acest sens, a fost aprobat Programul național în domeniul securității demografice a Republicii Moldova (2011-2025)[1], precum și Programul pentru integrarea problemelor îmbătrînirii în politici[2].

[1] HG nr. 768 din 12.10.2011, http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=340745

[2] HG nr. 406 din 02.06.2014, http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=353338&lang=1

În acest context, de o importanță majoră este delimitarea anumitor grupuri specifice de vîrstnici în funcție de vîrstă și sexe, fiind, astfel, abordate necesitățile și problemele fiecărei categorii de vîrstnici. Populația vîrstnică nu este o categorie omogenă și nu trebuie să fie asociată doar cu populația dependentă economic, inactivă, neajutorată, vulnerabilă, bolnavă, o povară pentru ceilalți, etc. Vîrstnicii sînt o resursă importantă pentru societate și familie, și nu neapărat trebuie asociați cu termenul de persoane vulnerabile, deoarece orice categorie de vîrstă presupune careva vulnerabilități.

I. Prezentarea grupului

În ultimul deceniu situația demografică în Republica Moldova se caracterizează printr-un declin demografic determinat de o multitudine de factori de ordin social și economic. Republica Moldova, ca și majoritatea țărilor europene, începe să se confrunte cu consecințele economice și sociale ale unui proces lent, dar continuu, de îmbătrînire demografică.

Criteriul în baza căruia un individ este plasat în categoria vîrstnicilor este unul exclusiv cronologic și o persoană este considerată vîrstnică după ce împlinește vîrsta de 60 de ani. Totuși, acest criteriu este destul de arbitrar și ar putea varia în funcție de nivelul de dezvoltare a țării. O caracteristică pentru această categorie de populație, spre deosebire de celelalte categorii (copii, tineri, adulți), este delimitarea doar a intervalului de stînga. Altfel, este cunoscută vîrsta minimă, dar nu și vîrsta maximă, care, de fapt, reprezintă vîrsta celui mai longeviv om. Pe de altă parte, dat fiind diferențele enorme între persoanele de 60 ani și 80 ani spre exemplu, este evidentă necesitatea divizării persoanelor în vîrstă în anumite categorii.

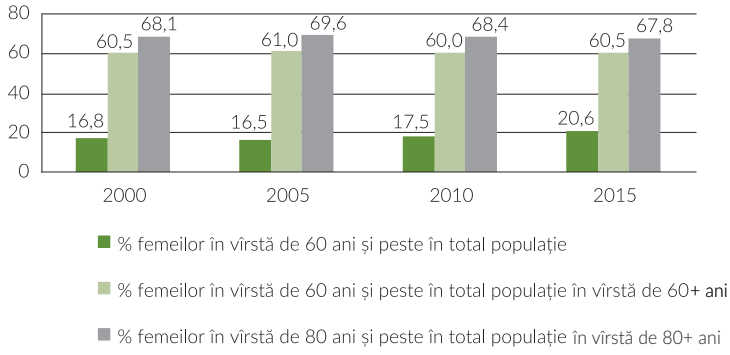
Conform clasificării Organizației Mondiale a Sănătății persoanele care au depășit vîrsta de 60 ani pot fi clasificate în 3 categorii: i) *vîrstnici* - între 60 și 74 de ani; ii) *bătrîni* - între 75 și 90 de ani și iii) *longevivi* - peste 90 de ani. Clasificarea dată ține cont de necesitățile, cerințele și posibilitățile sociale ale persoanelor în vîrstă de 60 ani și peste, și, respectiv, aceste categorii au fost utilizate pentru analiza profilului femeilor vîrstnice, în funcție de disponibilitatea datelor statistice.

Evoluția proceselor demografice din ultimele 2 decenii a fost marcată de mai mulți factori, precum scăderea natalității, migrația populației, creșterea duratei medii de viață, care, în ansamblu, au determinat anumite procese demografice, inclusiv îmbătrînirea populației. Ponderea vîrstnicilor în țările dezvoltate variază între 10–20%. În cazul Republicii Moldova, segmentul de vîrstă de 60 ani și peste s-a majorat de la 13,6% în anul 1990, pînă la 17,7% în anul 2015[3].

Aceleași tendințe remarcăm dacă ne referim la femei, în anul 2015 ponderea femeilor vîrstnice în total populația țării a atins nivelul de 20,6%, comparativ cu bărbații vîrstnici cărora le revine 14,6%. Diferența dintre ponderea populației feminine vîrstnice în total femei, față de cea masculină, a crescut continuu de la 4,9 puncte procentuale în anul 2000, la 6,1 puncte procentuale în anul 2015, fapt ce indică asupra amplificării procesului de „feminizare" a populației vîrstnice.

[3] http://www.statistica.md

Figura 1. **Ponderea populației feminine, %**



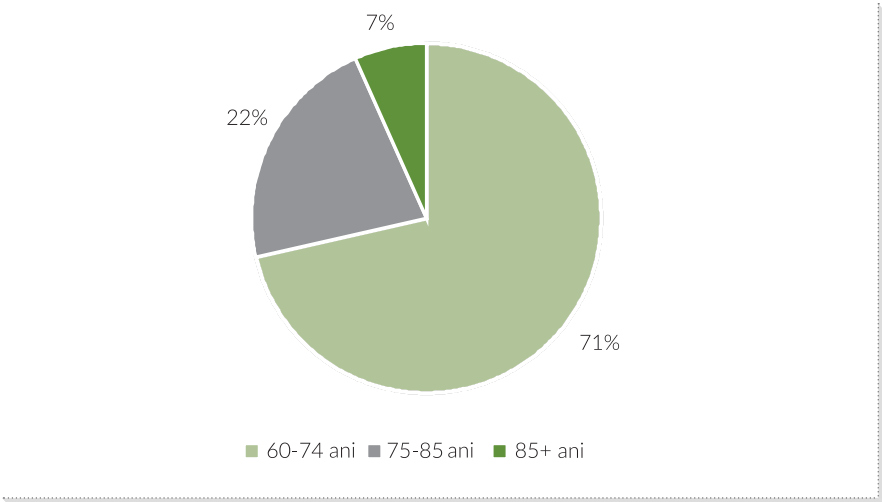
Sursa: Calculele autorului în baza datelor Biroului Național de Statistică, statistica populației.

Unul din factorii care determină o pondere mai mare a femeilor vîrstnice, dar și creșterea continuă a acesteia, este speranța de viață a femeilor mai mare comparativ cu cea a bărbaților, dar și rata înaltă a mortalității care prevalează în rîndul bărbaților, în special la vîrstele mai înaintate.

Femeile per ansamblu constituie circa 52% din total populație, iar în medie la 100 bărbați revin 107 femei. Odată cu înaintarea în vîrstă se majorează și ponderea femeilor în total populație, astfel încît, femeile în vîrstă de 60 ani și peste reprezintă 61 la sută din populația de vîrsta respectivă, iar în cazul celor care au depășit vîrsta de 80 ani, ponderea acestora în total populație constituie 68 la sută (Figura 1). În valori absolute femeile vîrstnice reprezintă circa 356 mii femei, numărul acestora fiind în creștere în ultimii ani și, comparativ cu anul 2000, segmentul acestei categorii de femei s-a majorat cu 50 mii femei.

Circa 71 la sută din femeile vîrstnice, sau 254 mii, le constituie femeile din grupa de vîrstă de 60-74 ani, iar practic fiecare a cincea femeie se regăsește în grupul de vîrstă de 75-85 ani (Figura 2). În ultimul deceniu se contată o tendință ascendentă a femeilor cu vîrste înaintate. În anul 2015 ponderea femeilor în vîrstă de 85 ani și peste a înregistrat 7% din total femei vîrstnice, pe cînd în anul 2010 acest indicator a constituit 4,1%. Aceste evoluții sînt extrem de importante în planificarea de servicii publice orientate spre satisfacerea necesităților vîrstnicilor.

Figura 2. **Structura populației feminine pe grupe de vîrstă, 2015, %**



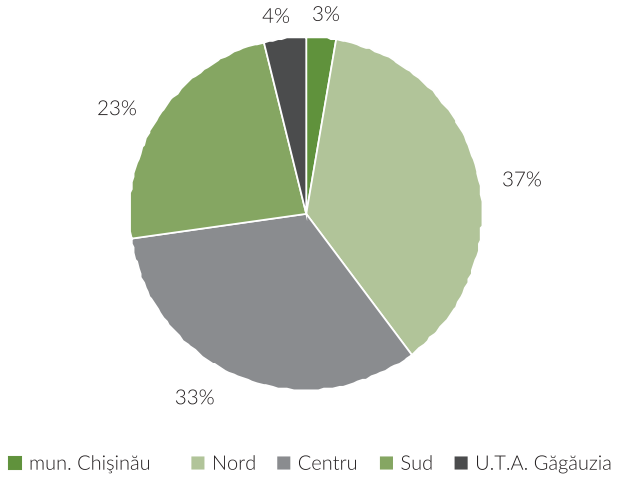
Sursa: Calculele autorului în baza datelor Biroului Național de Statistică, statistica populației.

Femeile vîrstnice preponderent locuiesc în mediul rural – 57,6%. Gradul de concentrare a femeilor vîrstnice în mediul rural este direct corelat cu vîrsta femeii și, pe măsura înaintării în vîrstă, tot mai multe femei locuiesc la sate. Astfel, femeile în vîrstă de 60-74 ani în proporție de 56 la sută sînt din mediul rural, iar în cazul femeilor care au depășit vîrsta de 85 ani această proporție este de 63 la sută. Numeric la sate locuiesc circa 15 mii femei longevive sau de 2 ori mai multe decît la orașe.

Problema populației vîrstnice, inclusiv și a femeilor, este agravată de concentrarea ei în anumite zone ale țării, în care problemele de structură a populației se suprapun peste problemele de acces la serviciile sociale și medicale, infrastructura utilitară, de regulă aceste femei fiind foarte frecvent marcate de sărăcie și excluziune socială. În cazul Republicii Moldova, în Regiunea de Nord, este concentrată cea mai mare parte a populației vîrstnice, inclusiv și a femeilor. Astfel, circa 40 la sută dintre femeile în vîrstă de 60 ani și peste locuesc în Regiunea de Nord, iar fiecare a treia femeie trăiește în Regiunea Centru. Într-o proporție mult mai mică femeile vîrstnice louiesc în mun. Chișinău sau UTA Găgăuzia (Figura 3).

În ultimii ani, piramida vîrstei populației se caracterizează prin anumite disproporții în funcție de sexul persoanei, acest fapt fiind determinat de nivelul înalt al mortalității populației masculine în vîrstă aptă de muncă. În consecință, diferențele de gen relevă preponderența femeilor în grupa de vîrstă 60-69 ani – de 1,3 ori, 70-79 ani - de 1,7

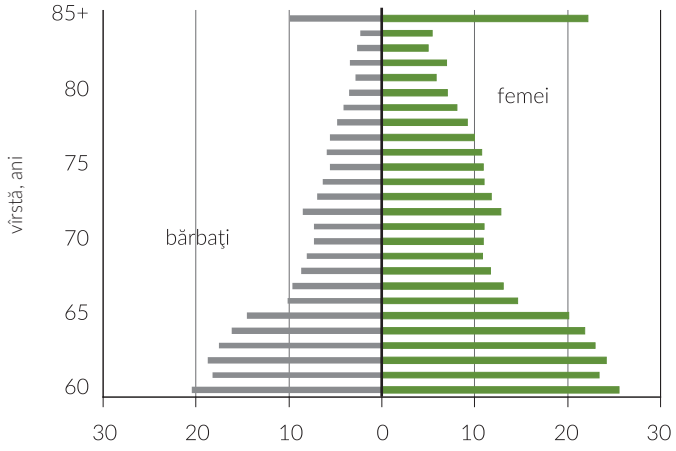
Figura 3. **Distribuția femeilor vîrstnice pe regiuni, 2015, %**



Sursa: Calculele autorului în baza datelor Biroului Național de Statistică, statistica populației.

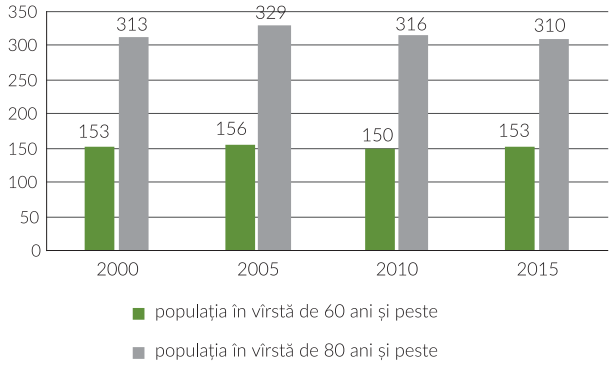
ori, 80-84 ani – de 2 ori, iar pentru femeile longevive diferența este de 2,2 ori (Figura 4). Prin urmare, o vîrstă mai înaintată presupune și un risc mai mare de singurătate

Figura 4. **Structura populației vîrstnice, la 1 ianuarie 2015, mii persoane**



Sursa: Calculele autorului în baza datelor Biroului Național de Statistică, statistica populației.

Figura 5. **Rata sexelor, femei la 100 bărbați**



Sursa: Calculele autorului în baza datelor Biroului Național de Statistică, statistica populației.

pentru femei. Dacă pentru femeile care au împlinit vîrsta de 60 ani, rata sexelor este de 153 femei la 100 bărbați de vîrsta respectivă, atunci în cazul femeilor în vîrstă de 80 ani și peste acest indicator este dublu și constituie 310 femei la 100 bărbați de vîrsta respectivă (Figura 5).

Dacă ne referim la statutul civil al vîrstnicilor, bărbații în proporție de 81 la sută sînt căsătoriți, iar ponderea celor care sînt văduvi constituie 12 la sută. Totodată, fiecare a doua femeie care a depășit vîrsta de 60 ani este căsătorită, iar 40 la sută fac parte din categoria persoanelor văduve. Statutul civil al vîrstnicilor se modifică pe măsura înaintării în vîrstă: cu cît persoana este mai în vîrstă, tot mai frecvente sînt cazurile persoanelor văduve, ponderea cărora atinge nivelul de 40 la sută pentru bărbații în vîrstă de 75 ani și peste și, respectiv, 78 la sută pentru femeile din această cohortă de vîrstă.

II. Capitalul social și potențialul femeilor vîrstnice

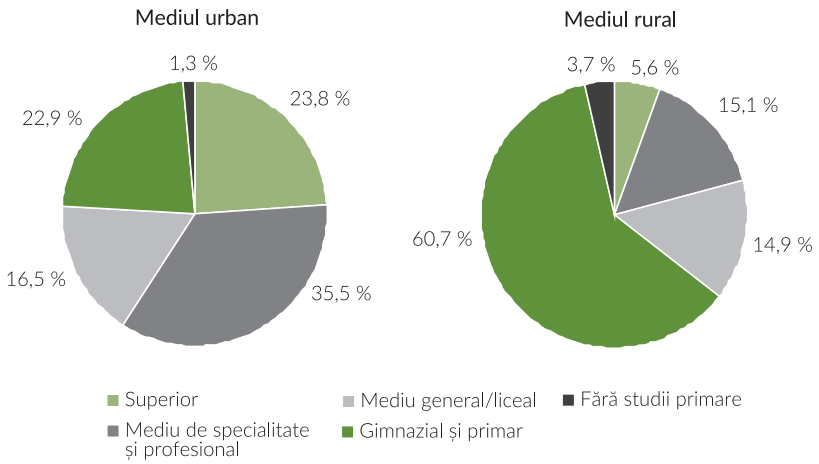
Republica Moldova este o societate relativ inegală, cu o segregare pe piața muncii în mediul urban și în cel rural, și cu anumite discrepanțe cu referire la serviciile de educație, sănătate, dar și oportunitățile existente. Persoanele vîrstnice sînt recunoscute ca fiind una din categoriile dezavantajate din perspectiva dimensiunii economice, precum și a celei sociale, iar acțiunile întreprinse la nivel de guvernanță locală și centrală nu corespund întotdeauna nevoilor acestora.

Nivelul de educație este unul din factorii care determină dezvoltarea potențialului uman. În general, ponderea vîrstnicilor cu un nivel înalt de educație este suficient de mare. Circa 14 la sută din populația în vîrstă de 60 ani și peste dispune de studii superioare, iar fiecare a treia persoană este cu studii medii de specialitate sau profesionale. Pentru vîrstnici este caracteristică o pondere mai mare a persoanelor cu studii primare (12%) și a celor fără studii primare (1,8%), comparativ cu populația în vîrstă de 15-60 ani (0,8% și, respectiv, 0,5%). Totodată, în cazul vîrstnicilor se regăsesc mai puține persoane cu studii superioare (13,8% față de 16,5% pentru populația de 15-60 ani) și medii profesionale (16,4% față de 22,4%).

Spre deosebire de populația generală, unde pentru femei predomină un nivel de studii mai înalt comparativ cu cel al bărbaților, pentru vîrstnici este caracteristică o tendință inversă. Astfel, pentru femei se menține un nivel mai inferior de instruire, cel mai mare decalaj fiind înregistrat pentru studiile medii profesionale - 8% pentru femei față de 29% în cazul bărbaților. Femeile vîrstnice mai frecvent se regăsesc în categoria persoanelor cu doar studii primare (15,4% pentru femei față de 7,9% pentru bărbați), dar și a celor fără studii primare, care, de altfel, nu depășește nivelul de 2% pentru total vîrstnici și, respectiv, 3% pentru femei vîrstnice.

În funcție de mediul de reședință al femeii se menține legitatea unui nivel mai avansat de instruire pentru populația din urbe, comparativ cu cea de la sate. Femeile în vîrstă de 60 ani și peste din mediul urban dispun de studii superioare în proporție de 24 la sută, pe cînd în mediul rural – doar circa 6 la sută (Figura 6). Studii medii generale și de specialitate deține fiecare a treia femeie de la orașe (35,5%), iar în mediul rural acest nivel de instruire este înregistrat pentru 15 la sută din femei. Circa 61 la sută din femeile vîrstnice de la sate dispun doar de studii gimnaziale sau primare, fapt ce determină și statutul ocupațional al acestor femei pînă la pensionare și, în final, nivelul de bunăstare a acestora.

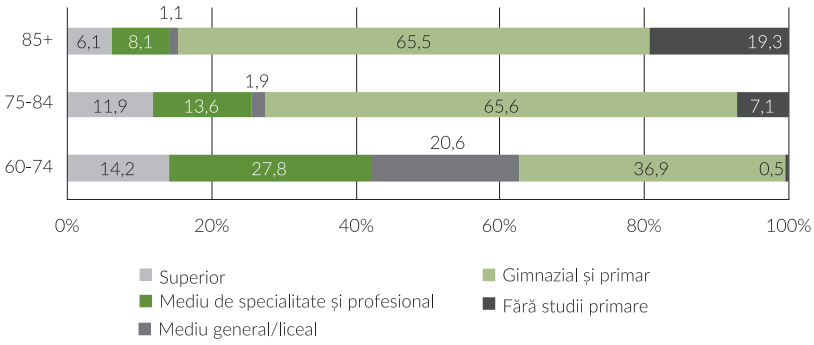
Figura 6. **Nivelul de educație a femeilor în vîrstă de 60 ani și peste, pe medii de reședință, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

Dacă considerăm anumite grupe de vîrstă, este evidentă tendința de scădere a ponderii femeilor cu studii superioare în favoarea celor cu un nivel de studii mai inferior. Femeile din categoria de vîrstă 60-74 ani în proporție de 14 la sută se regăsesc în rîndul celor cu studii superioare, 48 la sută dispun de studii medii de specialitate sau profesionale, iar ponderea celor fără studii primare este neglijabilă (Figura 7). În cazul femeilor

Figura 7. **Nivelul de educație a femeilor pe grupe de vîrstă, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

care au depășit vîrsta de 85 ani, în valori absolute, numărul celor care nu dispun de studii primare este nesemnificativ, însă în valori relative, fiecare a cincea femeie este fără studii primare. Preponderent pentru femeile din această categorie de vîrstă este caracteristic nivelul de studii gimnazial sau primar. Trebuie să considerăm faptul că nivelul de educație al femeilor vîrstnice "bătrîne" (75-90 ani) de azi este determinat de situația privind accesul la educație în perioada anilor 1930-1940. Totodată, femeile cu studii superioare din categoria de vîrstă pînă la 70 ani vor modifica structura femeilor vîrstnice după nivelul de educație în următorii 10-15 ani.

Vîrsta nu este criteriul care trebuie să determine oportunitățile de obținere a studiilor. Unul din angajamentele asumate de Republica Moldova prin aderarea la *Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind îmbătrînirea* este promovarea învățării pe parcursul vieții indiferent de vîrstă și adaptarea sistemului educațional la necesitățile educației adulților[4]. Actualmente instruirea continuă nu este practicată de către populația țării, în medie doar circa 1% din populația în vîrstă de 25-64 ani este implicată în activități de învățare continuă[5], iar în țările UE acest indicator constituie 10,7%[6]. Vîrstnicii dispun nu doar de anumite cunoștințe acumulate pe parcursul studierii în cadrul sistemului educațional formal, dar și de competențe dobîndite pe parcursul vieții, experiență profesională vastă, care, în ansamblu, oferă cunoştinţe şi abilități care pot și trebuie să fie valorificate de societate.

Starea de sănătate a vîrstnicilor este un alt factor important al capitalului uman și social. Pe măsura înaintării în vîrstă sănătatea acestora este deseori neglijată. Problema morbidității și, în special, a incapacității este crucială pentru viitor și aceasta derivă din caracteristicile morbidității pentru acest segment de populație. Persoanele vîrstnice au tendința de a fi mai des bolnave, suferă de anumite boli specifice vîrstei, prevalează morbiditatea prin afecțiuni cardiovasculare (56,3% din total femei vîrstnice), boli osteoarticulare (15,6%), boli ale aparatului digestiv (7,7%), boli endocrine (6,9%), infirmități fizice și tulburări mentale (Figura 8).

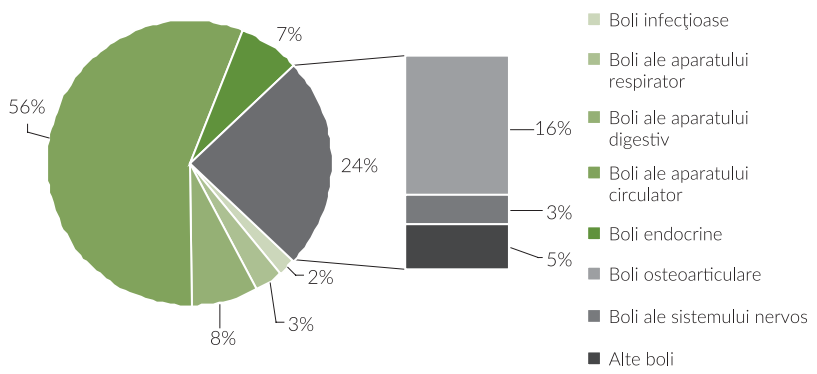
Persoanele vîrstnice au un risc mai mare de a suferi în același timp de mai multe afecțiuni. În cazul femeilor vîrstnice circa 23 la sută suferă de o anumită boală cronică, iar 62 la sută de 2 boli cronice și doar 14% nu sînt afectate de careva maladie cronică. Vîrstnicele de la sate într-o proporție mai mică consideră că suferă de mai multe boli cronice (60% față de 65% în urban), cel mai probabil aceasta se datorează faptului ca rata de adresare la medic este mai mică și, de fapt, femeile nu cunosc de ce boli suferă. Astfel, problema morbidității și, în special, a incapacității este de o importanță majoră în contextul politicilor orientate spre sănătatea vîrstnicilor și aceasta derivă din particularitățile specifice vîrstnicilor: rata ridicată a morbidității, existența bolilor care se întîlnesc predominant la vîrstnici, cronicitatea bolilor, multimorbiditatea.

[4] Programul pentru integrarea problemelor îmbătrînirii în politici, http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=353338&lang=1

[5] Conform datelor BNS, Ancheta Forței de Muncă, 2014.

[6] http://ec.europa.eu/eurostat/web/education-and-training/data/database

Figura 8. **Principalele boli de care suferă femeile vîrstnice, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, studiul Accesul la serviciile de sănătate, 2012.

Problemele de sănătate cumulate cu alți factori de ordin social și economic determină o anumită percepție a stării de sănătate de către vîrstnici. În general, femeile sînt mai responsabile față de sănătate și sînt un consumator mai activ al serviciilor medicale decît bărbații. Conform datelor studiului privind *Accesul populației la serviciile de sănătate* din anul 2012[7], rata femeilor care s-au adresat după servicii de sănătate a constituit 25,8%, iar în cazul bărbaților rata adresărilor a fost de 16,7%. Femeile vîrstnice nu sînt o excepție în acest sens și, de asemenea, recurg mai des decît bărbații de aceeași vîrstă la servicii de sănătate. Spre exemplu, rata de adresări pentru femei în vîrstă de 65-74 ani este cu 7 puncte procentuale mai mare comparativ cu cea estimată pentru bărbați (42,5% și, respectiv, 35,3%).

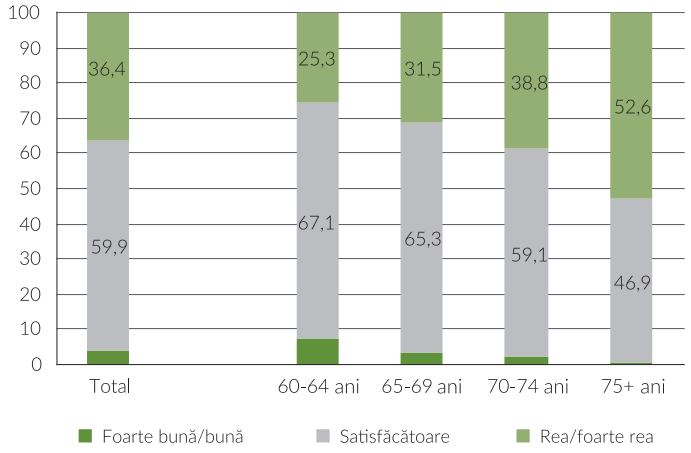
Dacă ne referim la percepția stării de sănătate, constatăm opinii diferite în funcție de sexul persoanei. În condițiile în care femeile beneficiază într-o măsura mai mare de servicii de sănătate, de fapt, femeile sînt mai puțin optimiste față de sănătatea proprie. Astfel, femeile vîrstnice declară în proporție de 36,4% o stare de sănătate rea/foarte rea, 59,9% - o stare de sănătate satisfăcătoare și doar 3,7% - o stare de sănătate bună/foarte bună. Bărbații vîrstnici invocă în proporție de 19,6% o stare de sănătate rea/foarte rea, 38,9% o stare de sănătate satisfăcătoare și 41,5% o stare de sănătate bună/foarte bună. Prin urmare, femeile vîrstnice se consideră mai suferinde decît bărbații vîrstnici.

Există o corelație directă între vîrsta femeilor și starea lor de sănătate. Vîrstnicele "tinere" sînt mai sănătoase și, respectiv, mai optimiste în aprecierea stării de sănătate,

[7] Rezultatele studiului Accesul la serviciile de sănătate 2012, http://www.statistica.md/category.php?l=ro&idc=198&

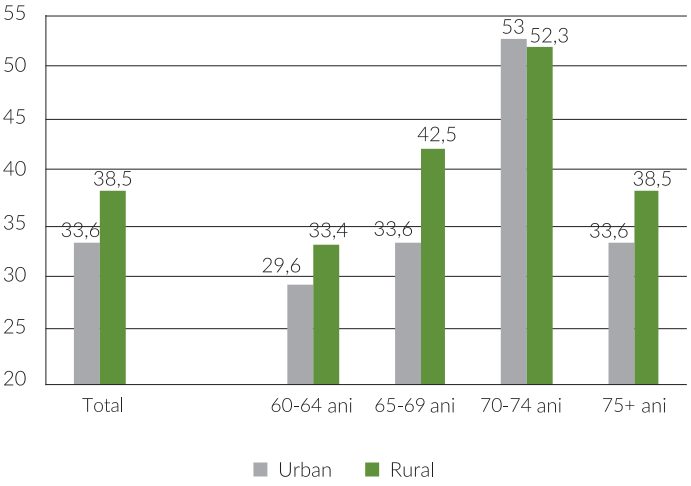
iar în cazul vîrstnicelor „bătrîne" fiecare a doua femeie își apreciază starea de sănătate ca fiind rea/foarte rea (Figura 9). Femeile din mediul rural accesează mai rar serviciile

Figura 9. **Aprecierea stării de sănătate în funcție de vîrsta femeilor vîrstnice, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

Figura 10. **Ponderea femeilor vîrstnice care au apreciat starea de sănătate ca fiind rea, pe medii de reședință, %**

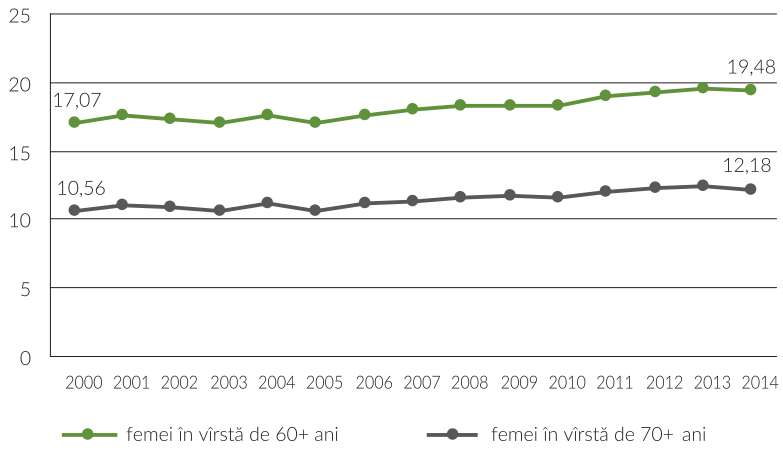


Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

de sănătate comparativ cu cele din mediul urban şi, respectiv, invocă o stare de sănătate mai proastă decît cele din urbe. Fiecare a treia vîrstnică din mediul urban (34%) îşi apreciază starea de sănătate ca fiind nesatisfăcătoare, comparativ cu 38 la sută în cazul femeilor de la sate. Cele mai mari discrepanţe se atestă pentru femeile din grupa de vîrstă 65-69 ani (Figura 10).

Speranţa de viaţă a femeilor este mai mare decît cea a bărbaţilor, în medie o femeie în vîrstă de 60 ani trăieşte cu 3,9 ani mai mult, iar în cazul femeilor în vîrstă de 70 ani, decalajul privind speranţa de viaţă este de 1,9 ani în favoarea femeilor[8]. Durata medie a vieţii, pentru femeile care au atins în anul 2014 vîrsta de 60 ani, a constituit 19,5 ani, fiind înregistrată o creştere lentă în ultimii 10 ani. Femeile de la oraşe trăiesc mai mult decît femeile de la sate cu 2,4 ani. Dacă considerăm grupa de vîrstă 70 ani şi peste, speranţa de viaţă a femeilor este de 12,2 ani (Figura 11).

Figura 11. **Speranţa de viaţă pentru femeile vîrstnice, ani**



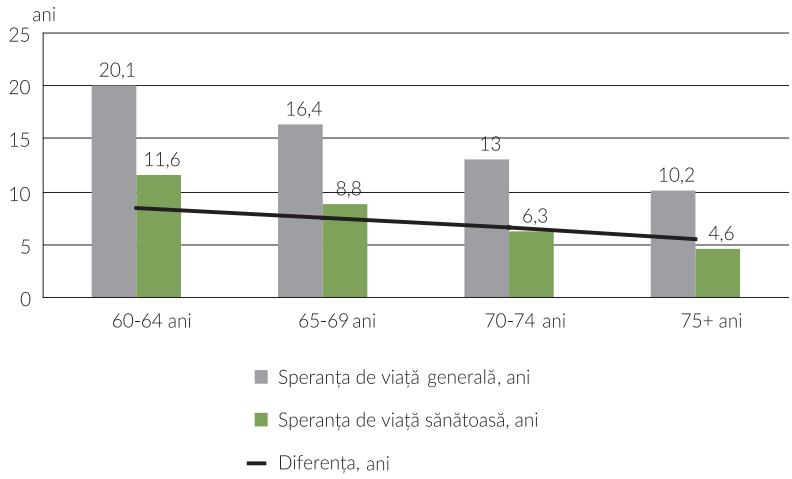
Sursa: Biroul Naţional de Statistică, statistica populaţiei, 2014.

Însă, plusul de ani, în general, femeile îl trăiesc într-o stare mai rea de sănătate şi un grad de dependenţă mai mare de ajutorul sau suportul cuiva. Speranţa de viaţă sănătoasă (SVS) măsoară cîţi ani în medie este de aşteptat să trăiască o persoană la o anumită vîrstă în stare bună de sănătate, avînd în vedere ratele specifice de mortalitate, morbiditate şi riscul de dizabilitate pentru anul respectiv. Cu cît speranţa de viaţă în ani sănătoşi este mai mică, cu atît "povara" pentru furnizarea îngrijirilor de sănătate şi pentru sistemul de pensii este mai ridicată, iar factorii de decizie trebuie să fie pregătiţi cu măsuri adecvate pentru a face faţă nevoilor persoanelor vîrstnice.

[8] http://www.statistica.md/pageview.php?l=ro&idc=407&nod=1&

Conform datelor Centrului de Cercetări Demografice, speranța de viață sănătoasă este în creștere mai intensă[9] comparativ cu speranța de viață generală. Totodată, diferența dintre speranța de viață generală și speranța de viață sănătoasă se reduce odată cu înaintarea în vîrstă. Pentru femeile în vîrstă de 60-64 ani speranța de viață sănătoasă este de 11,6 ani, sau cu 8,4 ani mai puțin comparativ cu speranța de viață generală. Timpul trăit într-o stare de sănătate bună se reduce cu fiecare an și către vîrsta de 75 ani speranța de viață sănătoasă constituie 4,6 ani.

Figura 12. **Speranța de viață sănătoasă, femei vîrstnice pe grupe de vîrstă, ani**



Sursa: Centrul de Cercetări Demografice, 2014.

Prin urmare, nivelul inferior de educație și starea de sănătate ale femeilor, în special ale celor care au depășit vîrsta de 70 ani, sînt unii din factorii de risc care determină vulnerabilitatea femeilor vîrstnice și gradul de dependență a acestora de anumite măsuri de protecție socială.

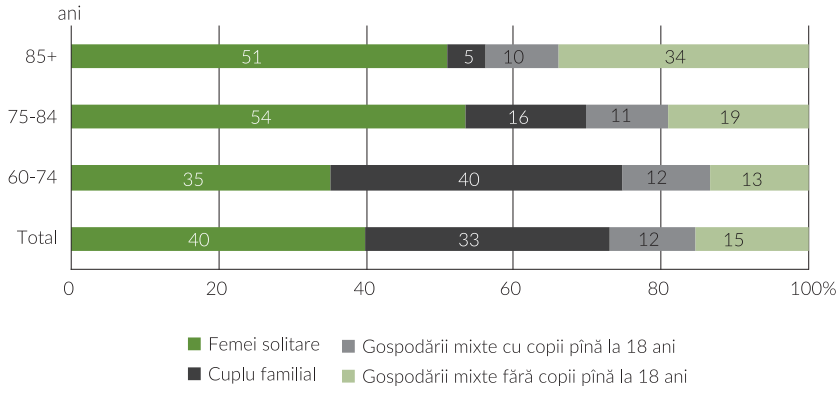
[9] http://unfpa.md/index.php/component/content/article/427-populaia-republicii-moldova-triete-mai-mult-ins-nu-i-mai-sntos.html

III. Mediul de interacțiune a femeilor vîrstnice

Amplificarea procesului de îmbătrînire a populației și creșterea populației vîrstnice contribuie la schimbarea poziției acestora nu doar în viața de familie, dar și cea socială, fapt ce necesită o abordare complexă în minimizarea riscurilor de excludere socială a acestei categorii de populație. Calitatea vieții vîrstnicilor este determinată în mare măsură de mediul de interacțiune a acestora, începînd de la familie, comunitatea în care trăiesc, dar și societatea în general.

Odată cu înaintarea în vîrstă femeile mai frecvent locuiesc singure, preponderent în rezultatul decesului soțului și care, de regulă, este unul din cele mai stresante evenimente din viața unui vîrstnic[10]. Circa 40 la sută din femei care au împlinit vîrstă de 60 ani sînt solitare, fiecare a treia locuiește cu soțul, iar fiecare a patra femeie face parte din gospodăriile mixte, care sînt formate preponderent din mai multe nuclee familiale (Figura 13). Femeile vîrstnice din urbe mai frecvent locuiesc singure comparativ cu cele din mediul rural (44% față de 40%), dar și într-o proporție mai mică se regăsesc în familiile extinse, care, de regulă, sînt mai mult caracteristice pentru mediul rural.

Figura 13. **Structura gospodăriilor cu femei în vîrstă de 60+ ani, %**



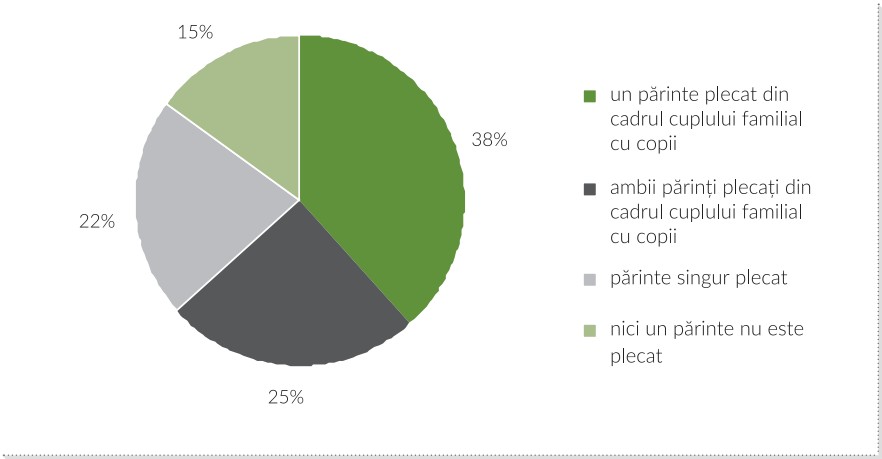
Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

[10] http://www.cnpv.ro/pdf/analize2014/studiu_calitatea_vietii_2014.pdf

Începînd cu vîrsta de 75 ani și peste fiecare a doua femeie este solitară și locuiește singură, preponderent femeile din această categorie de vîrstă fac parte din gospodării mixte și doar 16% din femeile, care nu au atins vîrsta de 85 ani, formează un cuplu familial. Dacă ne referim la femeile care se regăsesc în gospodării mixte, menționăm că acestea, de cele mai dese ori, locuiesc în gospodării, unde nu sînt copii în vîrstă de pînă la 18 ani și doar 10 la sîtă sînt parte componentă a unei gospodării cu copii.

Femeile vîrstnice sînt activ implicate în viața de familie, fie prin acordarea suportului copiilor sau preluarea unor responsabilități de îngrijire a acestora. Fiecare a treia femeie este implicată în îngrijirea și educarea nepoților, iar, în contextul migrației familiilor tinere, această activitate este tot mai răspîndită[11]. Conform datelor Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 12 la sută din femei în vîrstă de 60 ani și peste locuiesc în gospodării cu cel puțin un copil în vîrstă de pînă la 18 ani. Totodată, în fiecare a doua gospodărie cu copii și femei vîrstnice cel puțin o persoană este plecată peste hotare. Ca rezultat, femeile vîrstnice, în unele cazuri, își asumă responsabilitatea nu doar de a acorda ajutor în lipsa unuia din părinții nepoților, dar și preluarea integrală a acestor responsabilități, atunci cînd ambii părinți sînt plecați peste hotare. Astfel, din total gospodării cu migranți, formate din cupluri familiale cu copii și femei vîrstnice, în cazul a fiecărei a patra gospodării ambii părinți sînt plecați peste hotare, iar copiii sînt în grija bunicii. Dacă considerăm și copiii care sînt doar cu un singur părinte, atunci practic pentru fiecare a doua gospodărie cu copii bunica este îngrijitorul principal (Figura 14).

Figura 14. **Părinții plecați peste hotare din cadrul gospodăriilor cu femei vîrstnice**

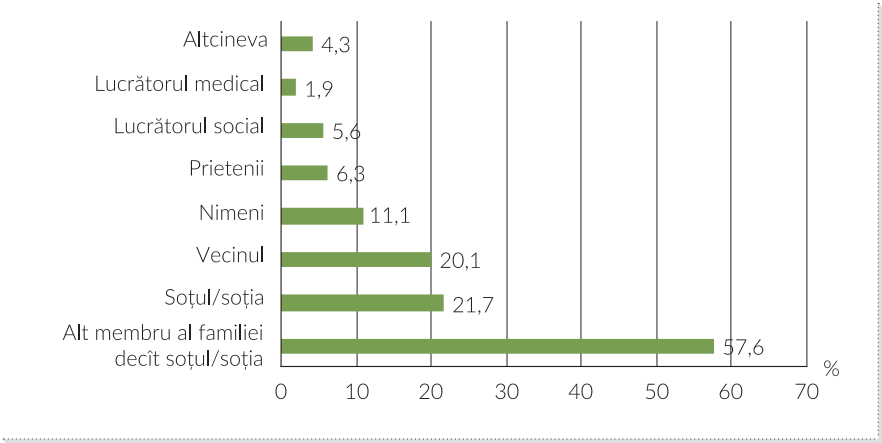


Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

[11] Studiul sociologic „Discriminarea, abuzul și violența asupra persoanelor vîrstnice", http://ccd.ucoz.com/_ld/0/40_Monografie_DISC.pdf

Fenomenul migrației pe lîngă aspectele pozitive privind susținerea financiară a membrilor familiilor rămași în țară, totuși, are și un impact negativ, astfel încît tot mai mulți vîrstnici sînt "abandonați", iar relațiile de familie și cele inter generaționale își pierd din valoarea tradițională. În situația în care, fiecare a doua femeie în caz de necesitate apelează la un membru al familiei, nu putem ignora faptul că 20 la sută apelează la vecini, iar 11% nu au pe cine conta (Figura 15).

Figura 15. **Persoane la care apelează femeile vîrstnice în caz de necesitate, %**



Sursa: INCE, UNFPA, HelpAge International, Studiul sociologic „Discriminarea, abuzul și violența asupra persoanelor vîrstnice", 2015[12]

La nivel de comunitate, femeile vîrstnice interacționează și cu prestatorii de servicii publice la nivel local, în special cu lucrătorii sociali. Însă, relațiile dintre vîrstnici și lucrătorii sociali au la bază acordarea unui suport minim pentru procurarea de mărfuri și îngrijirea la domiciliu, în unele cazuri fiind mai mult sporadic. Cel mai puțin vîrstnicii interacționează cu prestatorii de servicii de sănătate, în special în mediul rural, cauzele sînt multiple, dar nu în ultimul rînd este neglijarea sănătății vîrstnicilor de către însăși vîrstnicii, precum și de către lucrătorii medicali.

Conflictul dintre generații există, dar nu este o regulă. Fenomenele de respingere și violențele față de vîrstnici persistă și în societatea moldovenească. Potrivit rezultatelor studiului privind *Discriminarea, abuzul și violența asupra persoanelor vîrstnice*[13], 13 la sută din femeile în vîrstă de 60 ani și peste s-au confruntat cu acte de violență psihologică sau emoțională din partea unui membru al familiei, 10 la sută au fost victime ale violenței economice, iar 4,5% au suferit în urma agresiunii fizice. Prin urmare, femeile vîrstnice sînt una din categoriile cu un risc sporit de a fi supuse unui act de violență, mai cu seamă la o vîrstă mai înaintată.

[12] http://ccd.ucoz.com/_ld/0/40_Monografie_DISC.pdf

[13] Ibidem

Poziția și statutul persoanei în vîrstă este determinată de mai mulți factori, însă pe măsura încetinirii activității economice, treptat, se reduce și poziția acestora spre un nivel mai inferior. Tot mai des responsabilitatea pentru îngrijirea vîrstnicilor este redirecționată către autoritățile statutului. Vulnerabilitatea vîrstnicilor este condiționată și de stereotipurile privind vîrstnicii, cel mai frecvent acestea fiind asociate cu neputință, singurătate, dependență financiară și mai puțin cu anumite capacități nevalorificate pentru reducerea poverii asupra serviciilor publice și utilizarea acestora pentru dezvoltarea socială și economică a comunității per ansamblu.

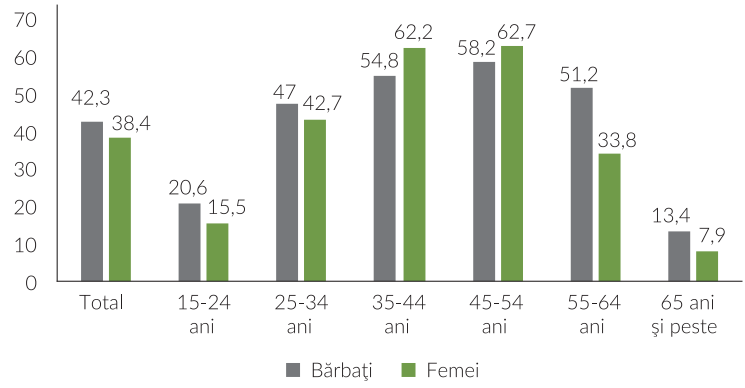
IV. Oportunități de care beneficiază sau sînt private femeile vîrstnice

Protejarea drepturilor și libertăților persoanelor vîrstnice este un angajament asumat de către fiecare stat. Măsurile de protecție socială trebuie să includă un ansamblu de acțiuni pentru prevenirea și diminuarea consecințelor unor evenimente considerate riscuri sociale, iar perioada de pensionare este asociată preponderent cu un risc sporit de excluziune socială. În prezent, vîrstnicii sînt o categorie socială cu probleme specifice, care se accentuează în funcție de dezvoltarea socio-economică a țării.

Pensionarea este o etapă importantă pentru fiecare persoană și este percepută diferit de femei și bărbați. Atitudinea față de pensionare este determinată de mai mulți factori, cei mai importanți fiind statutul social-economic al persoanei, activitatea desfășurată anterior, starea de sănătate, comportamentul individual, etc. De regulă, femeile mai ușor tranzitează această perioadă decît bărbații, dat fiind că pînă la pensionare sînt antrenate în paralel și în activități casnice, respectiv, pierderea activității profesionale este mai puțin resimțită de către femei.

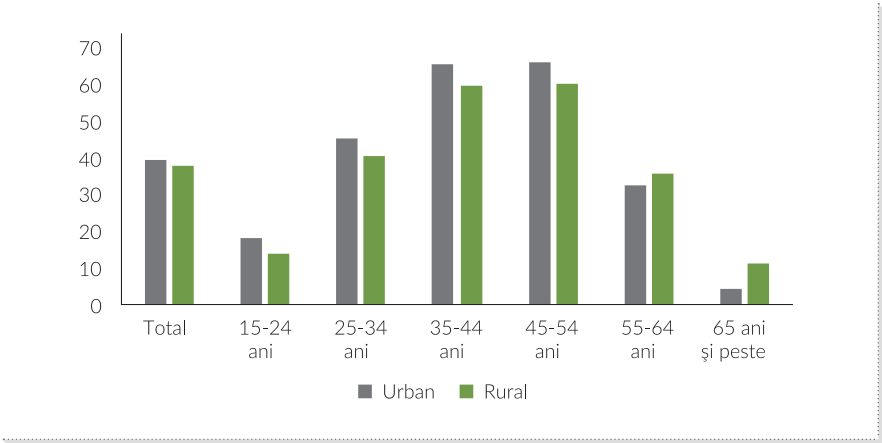
Prezența femeilor pe piața muncii în general este mai redusă, iar odată cu înaintarea în vîrstă decalajul privind rata de ocupare și de activitate economică pe sexe este și mai pronunțat. Per total, rata de ocupare pentru femei constituie 38,4% sau cu 3,9 puncte procentuale mai puțin decît în cazul bărbaților. Acest decalaj se menține pînă la vîrsta de 35 ani, după care femeile sînt ocupate într-o proporție mai mare comparativ cu bărbații, iar la atingerea vîrstei de 55 ani gradul de ocupare iarăși prevalează în favoarea bărbaților (Figura 16). Retragerea mai timpurie a femeilor de pe piața muncii este

Figura 16. **Rata de ocupare pe sexe, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, Ancheta forței de muncă 2014, www.statistica.md.

Figura 17. **Rata de ocupare și activitate economică a femeilor pe medii de reședință, %**



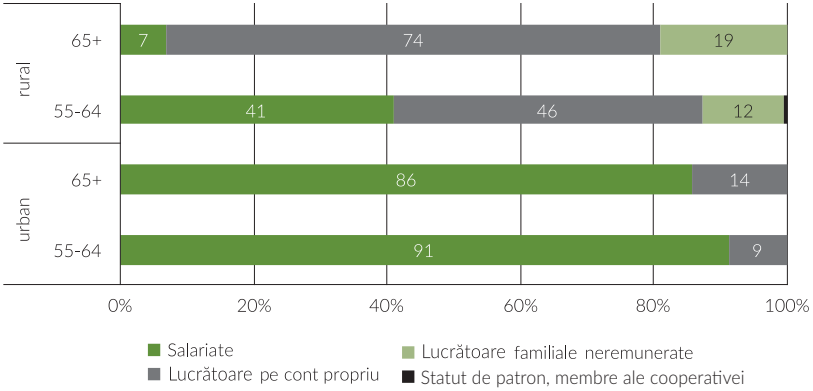
Sursa: Biroul Național de Statistică, Ancheta forței de muncă 2014, www.statistica.md.

condiționată preponderent de limita de vîrstă stabilită pentru pensionarea femeilor, de 57 ani și, respectiv, 62 ani pentru bărbați, dar și de oportunitățile limitate de încadrare în cîmpul muncii la această vîrstă.

Femeile din mediul urban sînt mai avantajate din perspectiva angajării în cîmpul muncii, iar rata de ocupare prevalează pentru toate categoriile de vîrstă pînă la atingerea vîrstei de pensionare, după care femeile din mediul rural devin mai active pe piața forței de muncă. Situația dată este determinată nu atît de dorința și disponibilitatea pentru o activitate aducătoare de venit, cît de nevoia de a munci pentru a genera venituri adiționale, în mod special pentru suplinirea necesarului pentru traiul zilnic din contul activităților pe cont propriu în agricultură. Astfel, rata de ocupare a femeilor în vîrstă de 65 ani și peste constituie 11% și este dublă față de aceeași categorie de femei din urbe (Figura 17).

Implicarea femeilor vîrstnice din mediul rural în activități agricole rezultă și din statutul profesional al acestora. Dacă la vîrsta de pre-pensionare ponderea femeilor salariate și a celor ocupate pe cont propriu în mediul rural este practic similară, atunci după 65 ani și peste, doar 7 la sută din femeile vîrstnice sînt salariate, celelalte fie că sînt lucrătoare pe cont propriu (74%), sau ajutoare familiale (19%). Pentru femeile ocupate din urbe statutul profesional mai puțin este influențat de vîrsta femeii. Specificul ocupării femeilor vîrstnice din mediul rural, și, în mod special, prezența femeilor cu statut de ajutor familial neremunerat, determină și programul de activitate al acestora, astfel încît, ponderea femeilor ocupate cu program parțial pentru categoria de vîrstă 55-64 ani este de 8,5% în mediul rural, comparativ cu 4,9% în mediul urban (Figura 18).

Figura 18. **Statutul profesional al femeilor în vîrstă de 55 ani și peste, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, ancheta forței de muncă 2014, www.statistica.md.

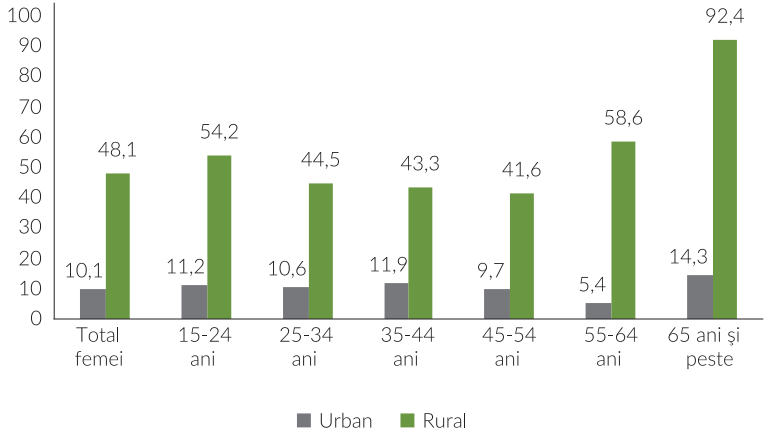
Prin urmare, marea majoritate a femeilor vîrstnice nu este angajată în cîmpul muncii, fapt regretabil deoarece experiența acumulată în activitatea profesională pe parcursul vieții ar putea compensa capacitatea fizică diminuată, iar spiritul de răspundere contribuie la eficiența muncii. Persoanele vîrstnice angajate în cîmpul muncii se mențin într-o stare de sănătate mai bună, fapt avantajos, pe de o parte, în interesul lor propriu, dar, pe de altă parte, în interesul general al comunității[14]. Prin urmare, oferirea posibilității de extindere a perioadei active pe piața muncii indirect contribuie la prelungirea vieții sănătoase a vîrstnicilor, dar și reduce gradul de dependență fie de membrii familiei sau de serviciile sociale.

Un alt factor ce limitează oportunitățile femeilor vîrstnice este ocuparea informală, care predomină în mediul rural, unde per ansamblu fiecare a doua femeie are un loc de muncă informal, comparativ cu fiecare a zecea femeie din mediul urban (Figura 19). Aceasta determină un grad de vulnerabilitate mai mare al femeilor din mediul rural, care, pe lîngă faptul că au oportunități economice limitate și venituri reduse, nu pot beneficia în egală măsură și de anumite servicii publice și sociale[15]. Ocuparea informală a femeilor pînă la vîrsta de pensionare determină anumite riscuri sociale, precum mărimea mică a pensiei, accesul la serviciile de sănătate, imposibilitatea de a beneficia de anumite prestații de asistență socială în caz de pierdere a locului de muncă. Pe de altă parte, femeile ajunse la vîrsta de pensionare sînt nevoite să accepte munci informale, dat fiind că mărimea veniturilor nu asigură necesarul minim, practic 90 la sută din femei care continuă să muncească după vîrsta de 65 ani recurg la activități agricole în gospodăriile proprii.

[14] http://ccd.ucoz.com/_ld/0/40_Monografie_DISC.pdf

[15] Ocuparea informală în Republica Moldova: cauze, consecințe și modalități de combatere, www.expert-grup.org

Figura 19. **Ponderea ocupării informale pentru femei, %**



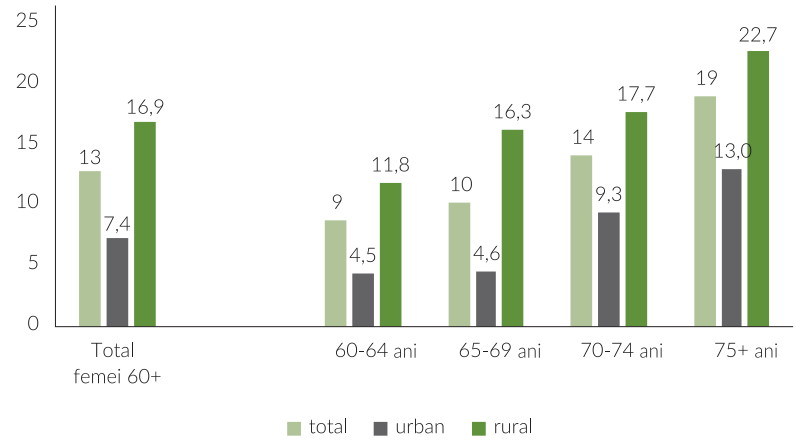
Sursa: Biroul Național de Statistică, ancheta forței de muncă 2014, www.statistica.md.

Relația femeii cu piața muncii pînă la pensionare este unul din factorii de bază care determină nivelul de bunăstare a femeii vîrstnice. Dat fiind că femeile sînt mai puțin prezente pe piața forței de muncă decît bărbații, iar, în medie, lucrează un număr de ore mai mic și au venituri salariale mai scăzute decît bărbații (ecartul salarial constituie 12,4%[16]), dar și reieșind din faptul că femeile sînt subreprezentate în funcții de conducere, creează premise pentru un risc mai sporit de vulnerabilitate și excludere socială a femeilor vîrstnice. Drept consecință, 13 la sută din femei în vîrstă de 60 ani și peste sînt sărace, iar riscul pauperizării se majorează odată cu avansarea în vîrstă și către vîrsta de 75 ani și peste, fiecare a cincea femeie este săracă comparativ cu fiecare a zecea femeie în vîrstă de 60-64 ani (Figura 20).

Situația vîrstnicelor din mediul rural nu este o excepție, fiind înregistrate, de asemenea, cele mai mari riscuri de survenire a sărăciei, precum și în cazul bărbaților. Femeile ajunse la vîrsta de 75 ani, indiferent de mediul de reședință, sînt cele mai sărace și într-o stare de sănătate mult mai proastă, fapt care determină și o dependență mai mare de măsuri de protecție socială.

[16] http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/50%20Statistica%20gender/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774

Figura 20. **Rata sărăciei absolute pentru femei vîrstnice, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

În scopul atenuării fenomenului de excludere socială a vîrstnicilor la nivel de comunitate sînt create servicii sociale, care, în comun cu prestațiile sociale, au drept scop acordarea suportului necesar persoanelor în dificultate pentru a beneficia de viață demnă și condiții de trai decente[17]. Ca urmare a realizării obiectivelor *Programului național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale* pentru perioada 2008-2012[18], este în proces continuu crearea și dezvoltarea serviciilor sociale alternative celor rezidențiale pentru populație. Conform datelor Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, în anul 2014, au activat 100 instituții sociale care au prestat servicii sociale, inclusiv și pentru persoanele vîrstnice, dintre care: 15 centre de zi, 11 centre de plasament temporar, 40 centre multifuncționale, 5 centre de reabilitare socio-medicală și 29 centre de plasament de lungă durată. Menționăm că, în ultimii ani, serviciile sociale sînt reorientate către mediul rural, iar din cele 40 centre multifuncționale, care prestează servicii de zi și plasament temporar, 28 centre sînt amplasate în localitățile rurale.

Totodată, persoanele vîrstnice pot beneficia și de alte servicii sociale, precum alimentarea în cantine sociale sau prînzuri calde la domiciliu, anual fiind deserviți circa 2,8 mii vîrstnici și în medie o persoană poate beneficia de alimentare în aceste cantine maxim 30 zile în trimestru. Un alt serviciu social orientat către necesitățile vîrstnicilor este îngrijirea socială la domiciliu, de care beneficiază anual circa 23 mii persoane (toate categoriile de vîrstă), inclusiv persoane cu necesități speciale.

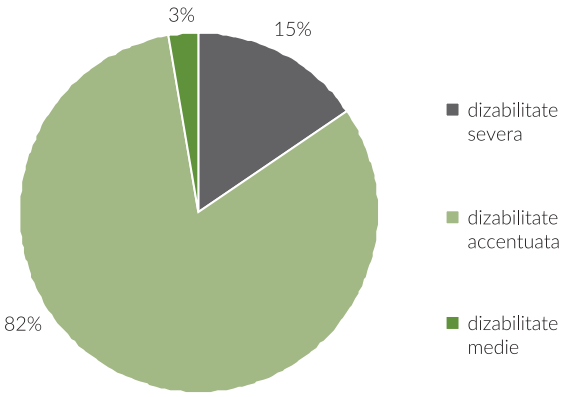
[17] http://www.mmpsf.gov.md/sites/default/files/document/attachments/rsa2014ro.pdf

[18] HG nr. 1512, din 31.12.2008 http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=333822&lang=1

Pe măsura înaintării în vîrstă, ca urmare a cumulării mai multor boli cronice și a unor dizabilități severe, vîrstnicii își pierd treptat capacitatea de a se autoservi, iar, fiind considerați și factorii sociali precum diminuarea veniturilor, lipsa familiei și izolarea socială, apare necesitatea extinderii serviciilor sociale de îngrijire a vîrstnicilor, dar și a celor de reabilitare și acordare de asistență medicală. Conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul persoanelor cu dizabilități în vîrstă de 60 ani și peste, în anul 2014, a fost de circa 40 mii persoane sau fiecare a patra persoană din total populația cu necesități speciale[19]. Prevalența dizabilității pentru femeile vîrstnice este de 680 persoane la 10 mii femei din vîrsta respectivă. Bărbații sînt supuși unui risc mai mare de survenire a dizabilității, dat fiind un grad mai sporit al morbidității, ce rezultă în limitarea capacităților vitale ale bărbaților la o vîrstă comparativ mai tînără decît în cazul femeilor.

În general, din total femei cu dizabilități în vîrstă de 65 ani și peste, circa 82 la sută sînt cu dizabilitate accentuată, iar 15% cu dizabilitate severă (Figura 21). Totodată, conform estimărilor în baza datelor studiului privind *Accesul populației la serviciile de sănătate*, din total femei în vîrstă de 60 ani și peste, circa 90 la sută nu dispun de grad de dizabilitate stabilit conform legislației în vigoare, iar, în cazul celor care au împlinit vîrsta de 75 ani, ponderea femeilor fără dizablitate este de 98,7% (Figura 22).

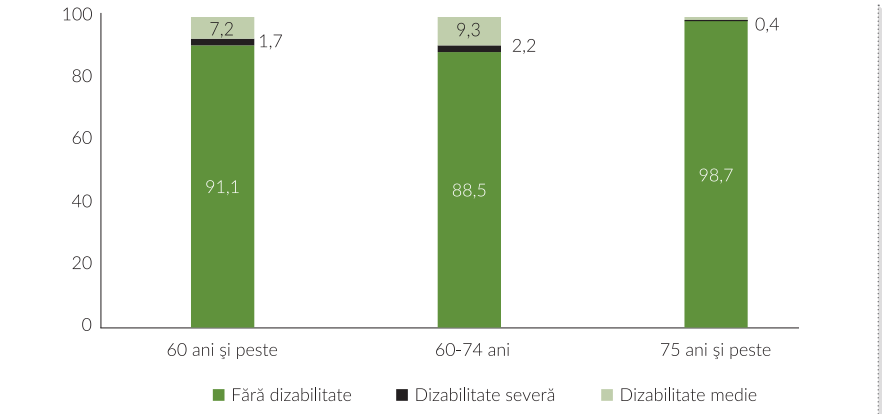
Figura 21. **Distribuția femeilor cu dizabilitate de 65 ani și peste, %**



Sursa: Casa Națională de Asigurări Sociale, 2014.

[19] Vîrstnicii în Republica Moldova, http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=4916

Figura 22. **Gradul de dizabilitate a femeilor vîrstnice, %**



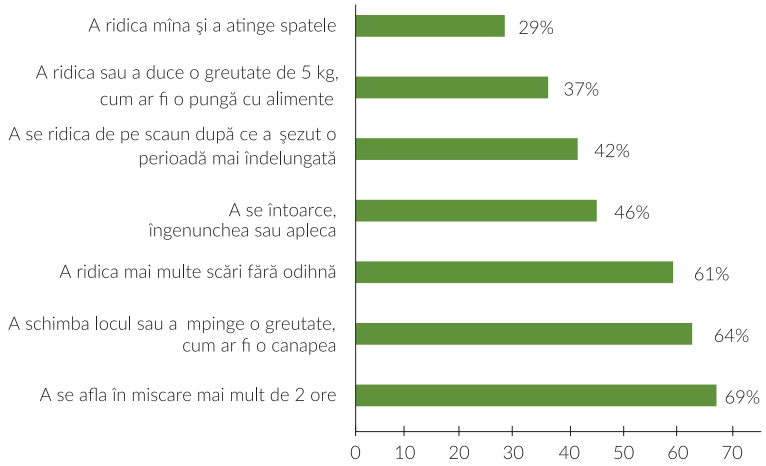
Sursa: Biroul Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

Reducerea cazurilor de dizabilitate stabilită nu relevă situația de facto privind capacitatea vitală a vîrstnicilor, dat fiind că, după o anumită vîrstă, persoanele nu se adresează pentru stabilirea gradului de dizabilitate. Însă, această situație nu exclude existența dificultăților pe care le întîmpină vîrstnicii în asigurarea unei vieți independente. Este cunoscut faptul că dependența vîrstnicilor are un specific geriatric și, deși nu este o boală, ea poate fi determinată de o anumită maladie, de accident, anomalie înnăscută sau aparută pe parcursul vieții, la care se adaugă și procesul de involuție. Necesitatea trecerii de la modelul medical la unul social în stabilirea gradului de dizabilitate este determinată de realitățile cu care se confruntă vîrstnicii. Astfel, putem delimita mai multe probleme cu care se confruntă femeile în vîrstă de 65 ani și peste, dar cele mai importante sînt problemele care limitează efectuarea unor activități zilnice de autoservire. Circa 42 la sută din femei întîmpină dificultăți în a se ridica de pe un scaun, 37% se confruntă cu probleme atunci, cînd este necesară ridicarea unei greutăți, iar 29% din femei nu pot ridica mîna și atinge spatele, fapt ce presupune prezența unei persoane terțe pentru efectuarea unor activități de îngrijire personală, precum îmbrăcatul, baia, etc. (Figura 23).

În scopul menținerii vîrstnicilor într-o perioadă cît mai activă de o importanță majoră este asigurarea sănătății persoanelor în etate și acordarea serviciilor de sănătate conform vîrstei. Transpunerea acestei direcții în cadrul strategic național a presupus și dezvoltarea asistenței geriatrice. Astfel, serviciul geriatric a fost instituit în anul 2010[20], anual fiind disponibile pentru acest tip de asistență circa 400 paturi, iar numărul de beneficiari este de 11-12 mii vîrstnici. În anul 2015, atît numărul de paturi, cît și numărul beneficiarilor s-a majorat semnificativ, cazurile de asistență geriatrică însumînd circa 18 mii beneficiari (Figura 24). Totuși, aceste servicii nu sînt disponibile

[20] http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_no_619_din_07.09.20101.pdf

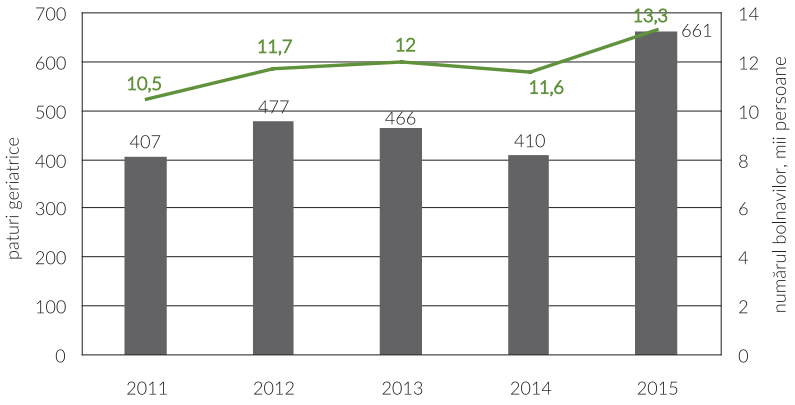
Figura 23. **Dificultăţi întîmpinate în activitatea zilnică de către femeile în vîrstă de 65 ani şi peste, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, studiul privind Accesul populației la serviciile de sănătate, 2012.

pentru toţi vîrstnicii, mai cu seamă au acces mai limitat persoanele din mediul rural. Pe de altă parte, însăşi vîrstnicii nu conştientizează necesitatea acestor servicii, starea de sănătate gravă fiind considerată ca un fenomen firesc al vîrstei.

Figura 24. **Paturi geriatrice şi beneficiari ai serviciilor de geriatrie**

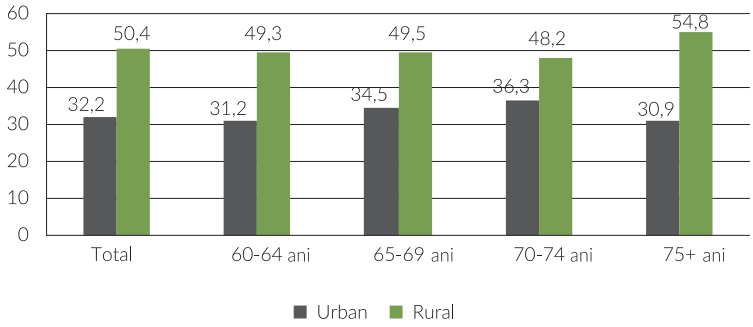


Sursa: Centrul Național de Management în Sănătate.

În general, toate femeile vîrstnice dispun de asigurare obligatorie de asistență medicală, doar 0,3% nu dispun pe motiv că au altă asigurare medicală. Nivelul de adresabilitate al femeilor vîrstnice la medic diferă în funcție de mediu de reședință, serviciile de sănătate fiind solicitate mai mult de femeile din orașe. În medie, femeile vîrstnice s-au adresat la medicul de familie de 3,5 ori pe parcursul unui an, pe cînd cele din mediul urban au efectuat 4,5 vizite la medicul de familie, comparativ cu 2,8 vizite ce revine în medie unei femei de la sat.

Însă, 43% din femei au renunțat la serviciile de sănătate din mai multe considerente, principalul motiv fiind posibilitatea depășirii situației prin utilizarea medicamentelor disponibile. Gradul de renunțare la serviciile de sănătate diferă semnificativ pentru femeile din mediul urban și cele din rural. Astfel, fiecare a doua femeie vîrstnică de la sate a renunțat la serviciile de sănătate în ultimele 12 luni, față de fiecare a treia femeie din orașe (Figura 25). Indiferent de vîrsta femeilor, de cele mai dese ori renunță la vizita medicului de familie femeile de la sate.

Figura 25. **Ponderea femeilor care au renunțat la vizita medicului, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, studiul privind Accesul populației la serviciile de sănătate, 2012.

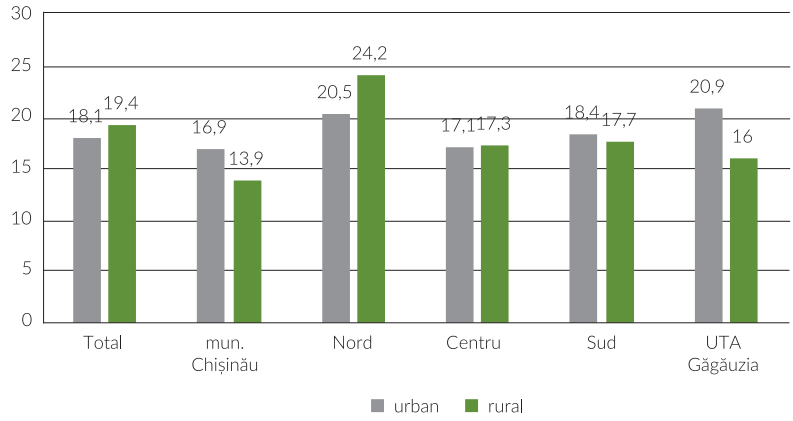
În condițiile în care toți vîrstnicii beneficiază de același cuantum de servicii medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, totuși, o parte din femei renunță pe motivul imposibilității achitării serviciilor medicale sau a medicamentelor prescrise ulterior de medic. În mediul rural factorul financiar a cauzat renunțarea a unei pătrimi din femeile vîrstnice, iar în mediul urban din acest motiv nu au mers la medic 11 la sută din femei. Pentru mediul rural încă persistă problema accesului geografic la serviciile de asistență medicală, acesta fiind menționat de către 12% dintre femeile vîrstnice, în special este cazul femeilor care au depășit vîrsta de 75 ani.

V. Capacitatea și posibilitatea femeilor vîrstnice privind participarea la dezvoltare

Îmbătrînirea populației este un proces ireversibil în contextul tendințelor demografice cu care se confruntă Republica Moldova, precum creșterea speranței de viață, scăderea ratei de fertilitate, dar și procesul masiv de emigrare. Dat fiind că vîrstnicii sînt o categorie de consumatori ai serviciilor de sănătate și sociale, de cele mai dese ori populația vîrstnică este asociată cu o povară pentru societate în ansamblu. Însă, aceste provocări trebuie să fie abordate și din perspectiva valorificării potențialului generației de vîrstnici nu doar în contextul relațiilor de familie, dar și la nivel de comunitate.

Asigurarea unei vieți active și sănătoase este un drept fundamental al fiecărui vîrstnic, iar realizarea acestuia implică o abordare complexă în elaborarea și implementarea cadrului strategic național. Pe viitor, femeile vor predomina în structura populației active, inclusiv și a persoanelor vîrstnice. Coeficientul îmbătrînirii populației, care arată cîte persoane în vîrstă de 60 ani și peste revin în medie la 100 persoane, în cazul femeilor constituie 19,3 femei, 100 persoane față de 13,8 bărbați la 100 populație. Prin urmare, femeile vîrstnice trebuie să fie prezente pe agenda politică, atunci cînd sînt abordate probleme de discriminare și inegalitate bazate pe vîrstă și gen. Dezvoltarea de servicii și programe pentru valorificarea potențialului femeilor vîrstnice urmează să fie corelată cu profilul femeilor, îndeosebi fiind considerat factorul geografic, precum concentrarea preponderentă a vîrstnicelor în mediul rural și în regiunea de Nord a țării (Figura 26).

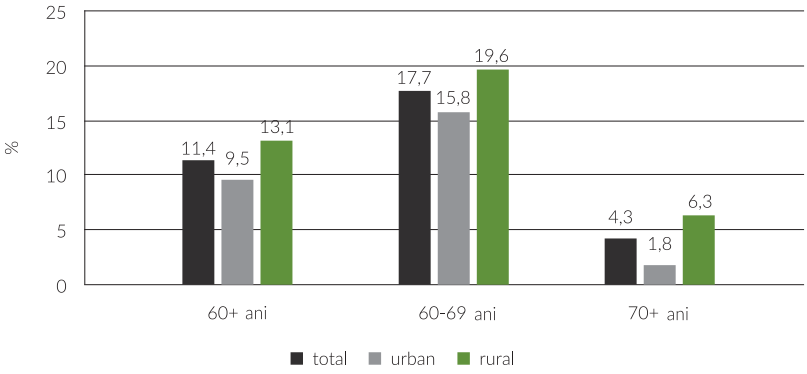
Figura 26. **Coeficientul îmbătrînii populației feminine pe regiuni, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, www.statistica.md

Piața forței de muncă în contextul reducerii populației în vîrstă de muncă și îmbătrînirii populației va suferi anumite schimbări structurale, care determină necesitatea ajustării politicilor de angajare în cîmpul muncii și reformarea sistemului de pensionare. De altfel, o parte din femeile vîrstnice continuă să fie active pe piața forței de muncă, rata de activitate economică fiind de 17,7% (Figura 27). Pe de altă parte, oportunitățile de angajare pentru această categorie de femei sînt limitate sau practic nu există în anumite localități. De regulă, femeia după pensionare continuă să fie implicată în activități neremunerate, într-o proporție mai mare decît bărbații. Femeile în vîrstă de 65 ani și peste alocă în medie pe zi 5,4 ore pentru îngrijirea gospodăriei și familiei, volum practic similar cu perioada de pînă la pensionare[21]. Prin urmare, caracteristicile unei societăți patriarhale persistă și în rîndul vîrstnicilor, cînd, de fapt, bărbații sînt în afara pieței muncii, dispun de timp liber și ar putea să-și asume anumite responsabilități casnice.

Figura 27. **Rata de activitate economică a femeilor vîrstnice, pe medii de reședință, %**



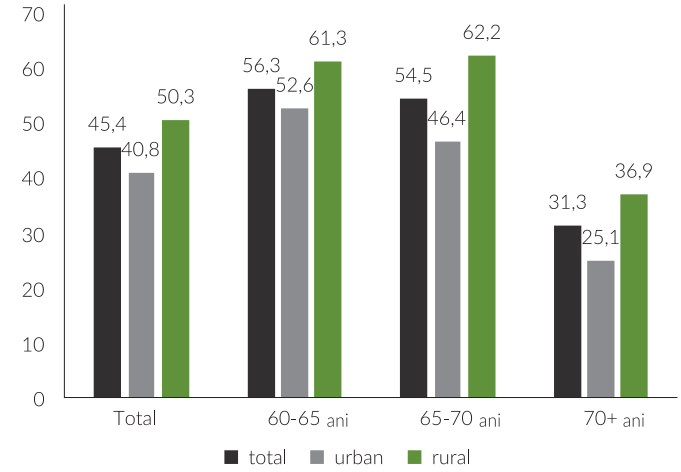
Sursa: Biroul Național de Statistică, www.statistica.md, 2014

Potențialul imens pe care persoanele în vîrstă îl reprezintă pentru societate în calitate de voluntari, sau de îngrijitori ai altor persoane, nu este valorificat pe deplin. Implicarea populației în activitățile voluntare este un fenomen răspîndit și în Republica Moldova. În general, circa 42 la sută din totalul populației de 15 ani și peste, au acordat anumite servicii altor persoane fără plată sau în folosul comunității.

Femeile vîrstnice sînt mai frecvent încadrate în activități de voluntariat decît bărbații, în special cele din mediul rural, unde fiecare a doua femeie a declarat implicarea în aceste activități, față de 40 la sută din femeile de la orașe (Figura 28). Rata de participare a femeilor vîrstnice în activități de voluntariat se reduce odată cu vîrsta, cele mai active fiind femeile pînă la 70 ani. Cele mai răspîndite activități de voluntariat în care sînt antrenate femeile vîrstnice sînt cele în folosul comunității (31%), acordarea de ajutor

[21] http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/Utilizarea_timpului_RM/Utilizarea_timpului_RM.pdf

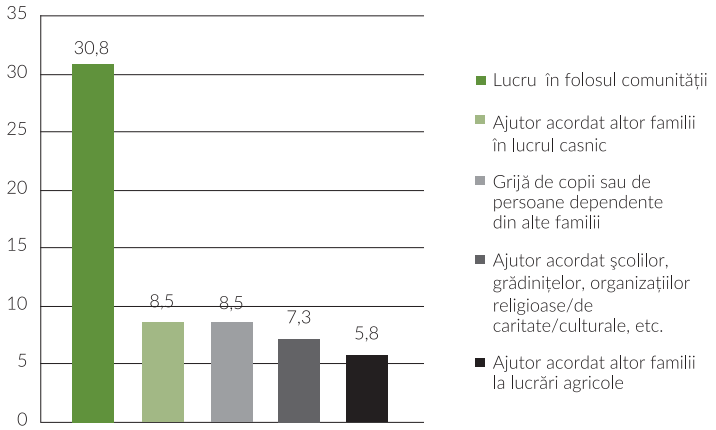
Figura 28. **Rata de participare la activități de voluntariat a femeilor vîrstnice, pe medii de reședință, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, cercetarea statistică Activitatea de voluntariat, 2015.

altor familii (8,5%) și grija de copii sau alte persoane dependente (8,5%) (Figura 29). Prin urmare, potențialul femeilor din această categorie de vîrstă urmează să fie explorat

Figura 29. **Rata de participare la anumite tipuri de activități de voluntariat a femeilor vîrstnice, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, cercetarea statistică Activitatea de voluntariat, 2015.

prin atragerea acestora în diferite activități nu doar în folosul propriei familii, dar și a comunității per ansamblu.

Nivelul veniturilor reprezintă un factor important care determină nu doar calitatea vieții persoanelor vîrstnice, dar și posibilitatea acestora de a se implica în diferite activități. Inegalitatea veniturilor persistă și în rîndul persoanelor vîrstnice și este corelată cu vîrsta, sexul, starea de sănătate, condițiile și mediul de locuit (urban, rural). Pensiile sînt principala sursă de venit a femeilor vîrstnice, contribuția cărora crește odată cu înaintarea în vîrstă. Astfel, într-o situație relativ mai bună sînt femeile în vîrstă de 60-65 ani, în cazul cărora pensiile sînt principala sursa de existență în proporție de 84 la sută, iar 12% din venituri au la bază salariile. Cele mai defavorizate din perspectiva veniturilor sînt femeile care au depășit vîrsta de 75 ani, în cazul cărora pensiile sînt practic unica sursa de venit (98%)[22]. Vîrstnicele mai tinere beneficiază de susținere financiară și din partea membrilor de familie, inclusiv de transferuri din afara țării, pe cînd femeile în vîrstă de 75 ani și peste sînt pe cont propriu, fiind astfel expuse unor deprivări financiare, precum și riscului de marginalizare și izolare socială.

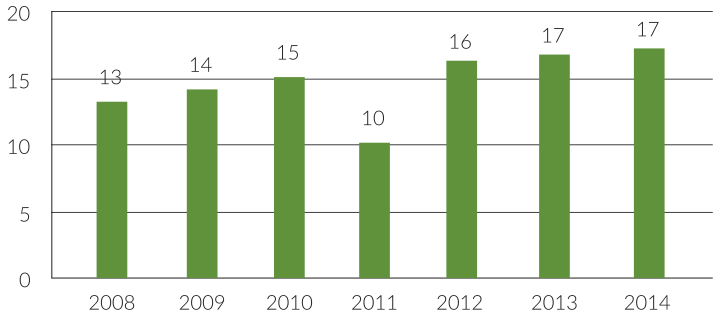
[22] Conform datelor Biroului Național de Statistică, Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, 2014.

VI. Limitări, bariere, obstacole cu care se confruntă femeile vîrstnice în societate

Limitările cu care se confruntă vîrstnicii din Republica Moldova au la bază preponderent insecuritatea financiară pentru anumite categorii de vîrstnici. Deși, în ultimii 10 ani, mărimea medie a pensiei pentru limită de vîrstă practic s-a dublat, totuși, valoarea acesteia nu permite acoperirea minimului necesar de către toți vîrstnicii. Astfel, valoarea pensiei pentru limită de vîrstă pentru anul 2014 constituie 1114,7 lei lunar și reprezintă 83 la sută din minimul de existență pentru pensionari. Menționăm, că situația vîrstnicilor s-a îmbunătățit comparativ cu anul 2006, cînd pensia medie pentru limită de vîrstă permitea acoperirea doar a 57 la sută din necesarul lunar pentru pensionari. În aceste condiții, totuși, nu toate categoriile de pensionari au beneficiat în aceeași măsură în rezultatul acestor majorări, femeile vîrstnice fiind una din aceste categorii.

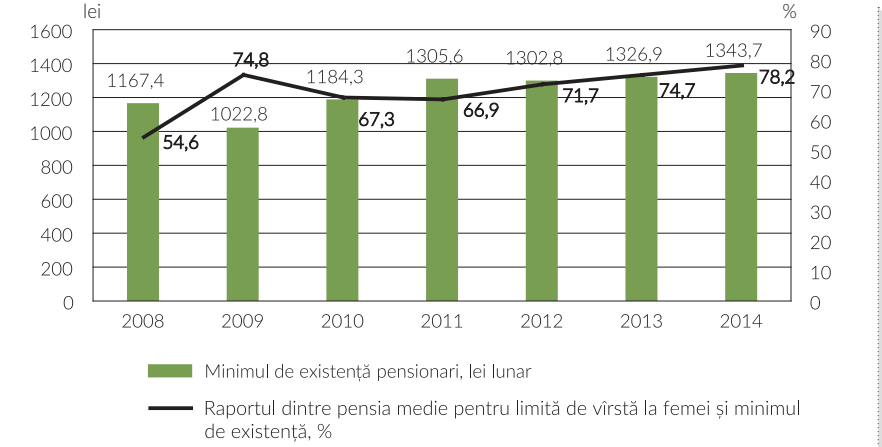
În general, pentru Republica Moldova este caracteristică o pensionare mai timpurie comparativ cu alte țări europene, atît pentru femei, cît și pentru bărbați. Totodată, numărul de ani pe care îi trăiesc moldovenii în perioada de pensionare este mai mic, iar calitatea vieții este mult mai proastă. Femeile vîrstnice din această perspectivă sînt mai vulnerabile comparativ cu bărbații. Pe de o parte, femeia este favorizată privind vîrsta de pensionare (57 ani) și stagiul minim de cotizare (30 ani), drept recompensă pentru perioada de maternitate și îngrijire a copilului, însă reducerea perioadei de muncă și, în general, prezența femeii pe piața muncii are un impact major asupra salariului mediu al femeilor, iar, în final, asupra pensiei medii. Drept consecință, ecartul de gen în pensii constituie circa 17%, fiind în continuă creștere pe parcursul ultimilor ani (Figura 30).

Figura 30. **Ecartul de gen în pensii, %**



Sursa: Biroul Național de Statistică, www.statistica.md

Figura 31. **Raportul dintre pensia pentru limită de vîrstă a femeilor și minimul de existență pentru pensionari**



Sursa: Biroul Național de Statistică, www.statistica.md

Decalajele de gen existente în mărimea pensiei limitează posibilitatea femeilor de a-și asigura un trai decent. În medie, pensia unei femei asigură doar 78 la sută din minimul de existență pentru pensionari, pe cînd, în cazul bărbaților, aceasta face posibilă acoperirea a 94 la sută din valoarea minimului necesar (Figura 31). Menționăm, că 70 la sută din pensionarii pentru limită de vîrstă sînt femei, în valori absolute acestea reprezintă circa 350 mii femei anual. Inechitățile existente în sistemul de pensionare sînt determinate și de sectorul în care a activat contribuabilul pînă la pensionare. Unul din obiectivele Strategiei Naționale de Dezvoltare a Republicii Moldova „Moldova 2020" este asigurarea unui sistem de pensii echitabil și sustenabil[23]. Prin urmare, reforma sistemului actual de pensii urmează să fie analizată și din perspectiva dimensiunii de gen.

Condițiile de trai ale vîrstnicilor reprezintă unul din factorii care determină nu doar calitatea vieții, dar și gradul de dependență a acestora și, eventual, un trai independent pentru o perioadă cît mai lungă. Nivelul de dotare a locuințelor cu bunuri de folosință durabilă, care facilitează menajul și posibilitatea vîrstnicelor de a-și asigura activitățile zilnice, diferă cel mai mult în funcție de mediu de reședință. Femeile vîrstnice de la sate în proporție de 11 la sută dispun de mașină de spălat rufe, comparativ cu fiecare a doua femeie de la orașe; aspirator de praf este în posesia a 20% dintre femeile de la sate, față de 60% femei din urbe. O astfel de situație, relevă nu doar posibilitățile financiare

[23] http://particip.gov.md/public/files/strategia/Moldova_2020_proiect.pdf.

reduse ale populației din mediul rural, dar și accesul limitat la infrastructura utilitară pentru utilizarea anumitor bunuri, precum și gradul inferior de racordare a locuințelor din mediul rural la sisteme de alimentare cu apă și canalizare.

Totodată, veniturile vîrstnicilor, chiar dacă sînt nesemnificate, în unele cazuri sînt motivul violenței economice. Circa 11% din persoanele care au depășit vîrsta de 60 ani au fost victime ale abuzului economic asociat cu furtul bunurilor materiale și financiare, sau deposedării forțate de mijloace financiare, iar 4,3% au devenit victime ale violenței fizice fiind îmbrîncite sau lovite[24]. O altă provocare pentru vîrstnici este violența psihologică și emoțională, incidența acestor cazuri fiind de 14 la sută. Preponderent victime ale oricărui tip de violență sînt femeile (peste 70%).

Insuficiența veniturilor sporește riscul survenirii sărăciei și deprivării de anumite bunuri și servicii necesare pentru asigurarea unui minim necesar. Astfel, 6 din 10 vîrstnici au nevoie de ajutor financiar, fiecare al cincilea resimte lipsa produselor alimentare, fiecare al doilea – a medicamentelor, fiecare al treilea – a asistenței medicale, fiecare al zecelea pensionar are nevoie de susținere morală și ajutor la lucrul casnic.

O altă problemă cu care se confruntă vîrstnicii este discriminarea și stereotipurile create privind situația vîrstnicilor. Pe de o parte, persistă părerea precum vîrstnicii sînt foarte înțelepți și alte categorii de populație ar putea beneficia de sfaturile acestora (87%), persoanele în etate au o experiență de muncă bogată pe care o pot transmite celor tineri (87%). Cu toate acestea, o bună parte din respondenți au păreri contradictorii, afirmînd, în paralel, că persoanele în etate deja nu pot face față unor sarcini complexe (68%), sînt neputincioase (59%), dar și au o mentalitate învechită (54%). Fiecare a treia persoană respondentă consideră că persoanele în etate sînt o povară pentru societate, iar fiecare a cincea persoană susține că persoanele în etate sînt inutile[25]. Prin urmare, participarea și implicarea vîrstnicilor în viața socială și economică este condiționată nu în ultimul rînd și de stereotipurile existente în societate, care, de fapt, relevă și discriminarea existentă în bază de vîrstă.

Persoanele în etate sînt discriminate dacă ne referim și la angajarea în cîmpul muncii, care, de regulă, se manifestă prin refuzul angajatorilor de a angaja persoane care au atins vîrsta de pensionare sau care sînt aproape de această vîrstă, fără a fi considerată experiența și calificarea acestora. La locul de muncă persoanele în etate sînt discriminate și prin faptul că deseori părerile și opiniile acestora nu sînt considerate pe motiv că nu mai sînt actuale[26].

[24] http://vocea.md/viata-batranilor-nostri-o-povara-pentru-ei-si-pentru-tara/

[25] Studiul comparativ Fenomenul discriminării în Moldova: percepțiile populației http://soros.md/files/publications/documents/Raport%20Nediscriminare%20analiza%20comparata.pdf

[26] Ibidem.

Concluzii și recomandări

Odată cu intensificarea procesului de îmbătrînire a populației societatea va trebui să facă față mai multor provocări, precum creșterea numărului de pensionari și a vîrstnicilor care trăiesc singuri, unui număr mai mare de femei vîrstnice, incapacitatea familiei de a-și rezolva problemele privind îngrijirea membrilor aflați la vîrste înaintate, dar și o cerere mai mare pentru servicii sociale și de sănătate destinate acestei categorii de populație.

Bătrînețea este asociată, în general, cu o stare precară a sănătății, dar și cu o viață mai puțin activă din punct de vedere social și profesional, fapt ce aduce cu sine sentimentul de inutilitate sau respingere socială. Persoanele vîrstnice asociază singurătatea cu lipsa celor dragi, a unui interlocutor, sau lipsa unui ajutor practic. Numărul femeilor afectate de singurătate este semnificativ mai mare decît cel al bărbaților, iar persoanele vîrstnice din mediul urban sînt mai afectate de singurătate decît cele din mediul rural.

În condițiile existenței cadrului strategic național, care abordează problemele vîrstnicilor este necesară promovarea unor măsuri concrete pentru *îmbunătățirea calității vieții vîrstnicilor și reducerea riscului de marginalizare și excludere socială* a acestei categorii de populație. Vîrsta și dependența nu pot fi temeiul pentru restricționarea asupra oricărui drept uman și libertății civile.

Problemele vîrstnicilor de cele mai multe ori au fost abordate cu referire la sistemul de securitate socială, principalul accent fiind asupra sistemului de pensii. În acest context, inechitățile existente în sistemul național de pensionare urmează să fie regîndite și din perspectiva dimensiunii de gen. Femeile sînt mai puțin prezente pe piața forței de muncă, lucrează mai puține ore și în domenii mai puțin plătite, iar ca rezultat dispun de pensii mai mici și sînt expuse unui risc de sărăcie mai mare comparativ cu bărbații. Pensionarea mai timpurie a femeilor este tentantă, dar, totodată, aceasta limitează capacitatea femeilor de a efectua economii, care sînt o sursă sigură de venit pentru vîrstnici în anumite situații de vulnerabilitate.

Menținerea vîrstnicilor în activități remunerate poate fi realizată nu doar prin *reformarea sistemului de pensionare*, dar și prin crearea unui *sistem flexibil de tranziție spre pensionare*, prin schimbarea *sarcinilor de muncă* de către angajator sau prin transferarea în alte domenii, unde vîrstnicii pot să-și valorifice competențele. În cazul femeilor vîrstnice aceste activități ar putea fi cele cu referire la servicii de îngrijire și consiliere, servicii de educație continuă non-formală, etc. În același timp, reformele în domeniul îmbătrînirii vor trebui să țină cont de transferul resurselor către un număr crescut de vîrstnici, fără a crea tensiuni economice sau sociale majore. Sub o formă sau alta, transferurile au existat și vor exista întotdeauna, astfel încît populația vîrstnică nu trebuie lăsată să intre în sărăcie.

Treptat a fost recunoscută necesitatea promovării unor modele de îngrijire a vîrstnicilor, care se axează pe acțiuni de prevenire a situațiilor de dependență și pe programe de socializare. Un factor important este *pregătirea vîrstnicilor pentru* perioada de *pensionare*. La momentul actual nu sînt dezvoltate programe care vizează pregătirea pentru pensionare și programe de menținere a unei vieți active a persoanelor în etate. Din acest punct de vedere, aria serviciilor de îngrijire a persoanelor vîrstnice ar trebui să include și programe de socializare și divertisment în paralel cu cele de îngrijire sociomedicală.

Totodată, fără o asistență socială și medicală de lungă durată, existența însăși a persoanelor vîrstnice dependente este compromisă, deoarece odată cu înaintarea în vîrstă, riscul de a cumula mai multe boli și, implicit, gradul de dependență, crește. Este indiscutabilă necesitatea alocăriii resurselor financiare pentru *prevenirea*, *diagnosticarea timpurie* și *tratamentul* bolilor cornice. În ultimii ani au fost create servicii de geriatrie și îngrijiri paleative, însă acestea nu sînt accesibile pentru majoritatea vîrstnicilor, în special este cazul celor din mediul rural. Sistemul de sănătate trebuie să fie capabil să gestioneze mai bine problematica bolilor cronice și a celor care afectează funcțiile cognitive ale vîrstnicilor, fiind astfel asigurat dreptul la viață sănătoasă și independentă cît mai mult timp posibil. Femeile în medie trăiesc mai mult decît bărbații, însă această durată este mai puțin sănătoasă.

Dezechilibrul de gen existent pentru vîrstnici, în mod special pentru persoanele longevive, deja determină necesitatea dezvoltării unor *servicii sociale specializate* orientate către nevoi specifice ale vîrstnicilor. În contextul *reformării serviciilor de asistență socială la nivel de comunitate*, unul din grupurile țînte sînt vîrstnicii, care tot mai mult sînt în situația de a locui singuri și devin solicitanți ai serviciilor de îngrijire la domiciliu. Menționăm că numărul asistenților sociali care acordă aceste servicii este practic constant în ultimii 5 ani, însă ponderea vîrstnicilor solitari este în creștere.

Educația sanitară, constituie un element important în prevenirea îmbătrînirii grevată de boli și de dependență. Vîrstnicii și membrii din familiile acestora trebuie să fie *informați* și să conștientizeze posibilitățile lor reale, prin combaterea fricii de bătrînețe și moarte, și micșorarea conflictelor dintre generații. O atenție deosebită trebuie acordată *campaniilor de prevenire și reducere a consumului de tutun și alcool, promovării alimentației sănătoase și practicării sportului*, printr-o integrare mai bună a acestor măsuri preventive în serviciile primare de sănătate și în viața comunității.

Femeile vîrstnice sînt un potențial nevalorificat în contextul activităților de voluntariat. În acest sens, autoritățile publice locale urmează să promoveze implicarea femeilor în desfășurarea diferitor *activități în folosul comunității*, precum îngrijirea persoanelor dependente, prepararea hranei la domiciliu, dar și includerea vîrstnicilor în diferite comisii și inițiative locale, avînd în vedere timpul liber de care dispun aceștia, în vederea

soluționării problemelor cu care se confruntă anumite categorii de populație din comunitate sau comunitatea per ansamblu. Totodată, femeile vîrstnice ar putea fi atrase în oferirea *cursurilor de reconciliere profesională* pentru șomeri, cooptarea acestora în organizarea diferitor manifestări culturale și de divertisment, inclusiv a evenimentelor de valorificare a bunurilor create de persoanele vîrstnice (picturi, obiecte de artizanat).

Actualmente problema persoanelor vîrstnice este una din prioritățile Agendei Globale de Dezvoltare Durabilă, la care, în anul 2015, s-a aliniat și Republica Moldova. Cele 17 obiective majore au drept scop promovarea de politici privind lupta împotriva sărăciei, inegalității și schimbărilor climatice, astfel încît toate categoriile de populație, indiferent de vîrstă și sexe, să beneficieze în egală măsură de dezvoltarea durabilă a țării.

Pentru notiţe

Pentru notiţe