

# Evaluarea predisunerii la izolare socială și probleme de sănătate a persoanelor în etate

## Ghid metodologic



*Acest ghid metodologic a fost elaborat în cadrul proiectului „Îmbătrânire și sănătate” implementat de către AO „CASMED” cu suportul financiar al Crucii Roșii din Elveția.*



Autor: Ana SPÎNU, psiholog și facilitator comunitar,  
Bălți, 2020

## Cuprins:

---

1. Descrierea ghidului metodologic .....	2
2. Scopul și obiectivele evaluării .....	2
3. Realizarea procesului de evaluare .....	3
- Cine poate face evaluarea?.....	3
- Pregătirea de evaluare. ....	4
- Colectarea datelor. ....	4
- Interpretarea datelor. ....	5
- Analiza și prezentarea datelor. ....	6
4. Modalități de intervenție .....	6
5. Anexe .....	7
6. Bibliografie .....	16

## Descrierea ghidului metodologic

---

Acest ghid metodologic descrie procesul de evaluare a predisunerii persoanelor vârstnice către izolare socială și îmbolnăvire și explică cum poate fi realizată colectarea și interpretarea datelor evaluării.

Totodată, ghidul face referire la scopul și obiectivele evaluării, utilitatea acestuia la nivel de comunitate și prezintă o serie de intervenții posibile de realizat în beneficiul vârstnicilor. Ghidul poate fi utilizat de membrii grupurilor de seniori și alți actori interesați de menținerea bunăstării persoanelor de vârstă a treia.

## Scopul și obiectivele evaluării

---

Scopul acestei evaluări este de a face o analiză a situației din comunitate cu privire la gradul de bunăstare a vârstnicilor, riscul de izolare socială și dezvoltarea de soluții optime la nivel de comunitate pentru a menține calitatea vieții în rândul persoanelor în vârstă.

În baza datelor colectate, membrii grupurilor de seniori și alte persoane interesate vor putea identifica vârstnicii vulnerabili din comunitate care au nevoie de sprijinul și suportul altor persoane sau instituții. Totodată, datele obținute vor putea fi utilizate pentru sensibilizarea comunității și autorității publice locale cu privire la problemele identificate și soluțiile posibile.

Ca urmare a evaluării, în comunitate vor putea fi dezvoltate intervenții individualizate privind integrarea vârstnicilor vulnerabili în activități sociale și de sănătate.

## Realizarea procesului de evaluare

---

**Cine poate face evaluarea?** Evaluarea poate fi realizată de membrii grupului de seniori din comunitate, membri ai grupurilor de inițiativă, facilitatori comunitari, cadre didactice, psihologi școlari, activiști civici, bibliotecari, consilieri locali sau alte persoane din comunitate, interesate de a participa în procesul de evaluare și menținerea bunăstării persoanelor în etate.

Evaluarea se va efectua o dată la 12 luni. La prima evaluare este ideal să fie implicați toți vârstnicii din comunitate. La evaluările ulterioare vor fi antrenate doar persoanele care nu au fost luate anterior în vizorul grupului de seniori, vârstnicii „noi” sau cei care au devenit mai puțin activi în comparație cu perioada anterioară.

**Pregătirea de evaluare.** În fiecare comunitate unde se va aplica evaluarea, va fi organizată o sesiune de lucru cu interviatorii, unde ei vor fi instruiți cum să contacteze respondenții, cum să aplice chestionarul, cum să analizeze datele colectate și să structureze rezultatele evaluării. Participanții vor aplica chestionarul pe propria persoană și se vor antrena în interpretarea datelor.

Pentru a putea realiza evaluarea cu succes, interviatorii vor avea nevoie să cunoască și să pregătească următoarele informații:

- numărul total de persoane de vârstă a treia din comunitate;
- numele și prenumele persoanelor care vor fi supuse evaluării (ideal ar fi ca toți vârstnicii din localitate să participe la evaluare);
- cartografierea locului de trai a persoanelor evaluate și repartizarea între evaluatori/membrii grupului;
- printarea chestionarelor în funcție de numărul de persoane intervievate și asigurarea cu materiale de birotică (mape, creioane, pixuri) a interviatorilor.

**Colectarea datelor.** Pentru colectarea datelor va fi utilizat „**Chestionarul de evaluare a predisunerii la probleme de sănătate și izolare socială a persoanelor în etate**” (Anexa 1).

Chestionarul conține 2 itemi/ întrebări cu variante de răspuns multiple. Interviatorul adresează întrebările din chestionar vârstnicului, enumeră variantele de răspuns, iar vârstnicul alege răspunsurile care se potrivesc situației lui. Interviatorul bifează în chestionar variantele de răspuns menționate de interviat.

Înainte de completarea chestionarului vârstnicul este informat despre scopul vizitei și se solicită acordul lui pentru interviere. Dacă careva din persoane nu dorește să participe la evaluare, nu se insistă. Discuția este continuată, dar ca alternativă conversația este una mai lejeră, astfel încât persoana vârstnică să fie predispusă și să relateze aspecte relevante pentru evaluare. Datele vor fi înregistrate ulterior în chestionar, dar la interpretare se va ține cont de prezența unui grad de subiectivism. Este important de inclus într-un tabel persoanele reticente sau care nu au fost deschise pentru comunicare. Aceste persoane pot fi invitate ulterior la activitățile sociale care se vor organiza în comunitate, sau pot fi vizitate.

**Interpretarea datelor.** Fiecare chestionar este interpretat individual în baza recomandărilor și scalelor specificate la anexa chestionarului. Astfel, pentru a calcula punctajul total, pe fiecare din itemi se vor suma punctele acumulate.

**Pentru itemul 1:** Pentru a măsura predispunerea persoanei la îmbolnăviri și probleme de sănătate condiționate de evenimentele stresante de viață, conform Scalei lui

Holmes și Rahe se adună numărul de „unități de schimbare a vieții” - care se aplică evenimentelor din ultimul an din viața persoanei intervievate. Scorul final dă o estimare aproximativă cu privire la cât de mult sănătatea persoanei a fost afectată, care ar fi intervențiile necesare pentru îmbunătățirea sau prevenirea declinului. Dacă persoana a experimentat același eveniment de mai multe ori, atunci pentru a obține un total mai exact, se adăugă din nou scorul pentru fiecare eveniment suplimentar.

**Pentru itemul 2:** Pentru a măsura riscul de izolare se contabilizează numărul de criterii de izolare identificate la persoana intervievată. Cu cât scorul este mai înalt, cu atât riscul de izolare este mai mare.

*Scor 13-17 - Risc mare de izolare*

*Scor 9-12 - Risc mediu de izolare*

*Scor 1-8 - Risc scăzut de izolare*

Pentru o concluzie de ansamblu asupra stării persoanei intervievate, în interpretarea rezultatelor chestionarului se va ține cont de rezultatele obținute la ambii itemi. Astfel, persoanele care au punctaj mare la ambii itemi intră în categoria celor mai vulnerabile și în cazul lor este necesar de intervenit cu suport.

**Analiza și prezentarea datelor.** Fiecare intervievator analizează datele pe care le-a obținut în rezultatul evaluării, le înregistrează în carnet în conformitate cu „**Tabelul de colectare a datelor**” (Anexa 2) și transmite chestionarele și informația pregătită coordonatorului de grup (sau persoanei responsabile pentru evaluare). Persoana responsabilă cumulează informația recepționată de la toți intervievatorii și o structurează sub formă de tabel (schemă, grafic sau infografic). Datele obținute se prezintă la una din ședințele de lucru ale grupului, unde se analizează rezultatele, se discută despre modalitățile prin care grupul ar putea interveni pentru îmbunătățirea stării de bine și reducerea izolării vârstnicilor.

## Modalități de intervenție

---

Pentru a sprijini persoanele în etate din comunitate în menținerea sănătății proprii, autonomiei și stării de bine, se propun următoarele intervenții:

- Luarea la evidența grupului de seniori/ grupului de inițiativă a vârstnicilor vulnerabili din comunitate, pentru a preveni izolarea lor socială și a reduce impactul negativ al acesteia asupra sănătății lor.

- Valorificarea potențialului vârstnicilor izolați social și implicarea acestora în viața grupului de seniori sau alte activități ce ar corespunde necesităților acestora, cum ar fi: cercuri pe interese, instruirii, întâlniri cu specialiști din diferite domenii, activități de binefacere, voluntariat, activități culturale locale, activități de petrecere a timpului liber, etc.
- Organizarea de către membrii grupului de seniori, voluntarilor și altor persoane interesate a vizitelor suport - îngrijiri la domiciliu la vârstnicii care: sunt ținute la pat, se confruntă cu probleme complexe de sănătate, au dizabilități fizice sau mentale sau alte probleme de sănătate cauzate de vârsta înaintată. Probabil acești vârstnici ar putea să beneficieze deja de suportul altor persoane sau al membrilor de familie, dar ca consecință a pierderii autonomiei și mobilității aceste persoane sunt foarte vulnerabile emoțional și au necesitatea sporită de comunicare și socializare.
- Implicarea altor actori din comunitate în oferirea sprijinului persoanelor în etate (*la necesitate – de exemplu, medic, psiholog, preot, jurist, etc*) și/sau referirea către autoritatea publică locală sau alte instituții în cazul situațiilor mai complexe.
- Includerea și valorificarea subiectului îmbătrânirii în strategia de dezvoltare comunitară locală. Grupul de seniori poate veni către APL cu inițiativa de a participa la elaborarea strategiei de intervenție privind sprijinul și integrarea persoanelor vârstnice în viața comunității, precum și își poate aduce contribuția la crearea unei comunități prietenoase vârstnicilor, prin conlucrarea cu comitetul coordonator din localitate și implicarea sa benevolă și obligatorie în procesul de luare de decizii la nivel local.

# Anexe

---

## Anexa 1 - Chestionar de evaluare a predisunerii la probleme de sănătate și izolare socială în rândul persoanelor în etate

### Date personale intervievat:

Data completării \_\_\_\_\_

Nume, prenume \_\_\_\_\_

Vârsta \_\_\_\_\_ Genul \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_

<b>Item 1. Vă rugăm să ne spuneți ce evenimente de viață ați experimentat în ultimul an (12 luni):</b>	<b>De bifat</b>	<b>Punctaj</b>
<i>După Scala de evaluare a reajustării sociale (SRRS) a lui Holmes și Rahe</i>		
Decesul soțului/soției	<input type="radio"/>	100
Divorțul	<input type="radio"/>	73
Separarea de soț sau soție	<input type="radio"/>	65
Termen de închisoare/detenție	<input type="radio"/>	63
Decesul unui membru de familie apropiat	<input type="radio"/>	63
Vătămare corporală sau boală	<input type="radio"/>	53
Căsătoria	<input type="radio"/>	50
Concedierea	<input type="radio"/>	47
Reconcilierea ( <i>împăcarea</i> ) maritală	<input type="radio"/>	45
Pensionarea	<input type="radio"/>	45
Schimbarea stării de sănătate la un membru al familiei	<input type="radio"/>	44
Graviditate	<input type="radio"/>	40
Disfuncții sexuale	<input type="radio"/>	39
Venirea unui nou membru în familie	<input type="radio"/>	39

Schimbări la serviciu	<input type="radio"/>	38
Schimbări în statutul financiar	<input type="radio"/>	38
Moartea prietenului apropiat	<input type="radio"/>	37
Schimbarea locului de muncă	<input type="radio"/>	36
Schimbări în frecvența discuțiilor aprinse cu soțul/ soția	<input type="radio"/>	35
O ipotecă mare sau un împrumut	<input type="radio"/>	31
Renunțarea la ipotecă sau împrumut	<input type="radio"/>	30
Schimbarea responsabilităților la locul de muncă	<input type="radio"/>	29
Plecarea fiului sau fiicei de acasă	<input type="radio"/>	29
Probleme cu socrii	<input type="radio"/>	29
Progres personal de excepție	<input type="radio"/>	28
Soțul /soția începe sau încetează munca	<input type="radio"/>	26
Începerea unui program de instruire sau finalizarea lui	<input type="radio"/>	26
Schimbarea condițiilor de trai	<input type="radio"/>	25
Schimbarea obiceiurilor personale	<input type="radio"/>	24
Probleme cu șeful	<input type="radio"/>	23
Schimbări în orele de lucru sau în condițiile de muncă	<input type="radio"/>	20
Schimbarea locului de trai	<input type="radio"/>	20
Schimbări în programul de instruire	<input type="radio"/>	20
Schimbări ale timpului liber	<input type="radio"/>	19
Schimbări în activitățile și credințele proprii ce țin de religie	<input type="radio"/>	19
Schimbări în activitățile sociale	<input type="radio"/>	18
Un împrumut sau o ipotecă mică	<input type="radio"/>	17
Schimbarea obiceiurilor de somn	<input type="radio"/>	16
Schimbarea numărului de întâlniri ale reuniunilor de familie	<input type="radio"/>	15
Schimbarea obiceiurilor alimentare	<input type="radio"/>	15
Vacanță sau călătorie	<input type="radio"/>	13



Crăciunul	<input type="radio"/>	12
Încălțări minore ale legii	<input type="radio"/>	12
<b>Punctaj total:</b>		
<b>Item 2. Vă rugăm să ne spuneți dacă:</b>		<b>Punctaj</b>
Sunteți la pensie	<input type="radio"/>	1
Locuiți singur/ă	<input type="radio"/>	1
Nu aveți copii, nepoți sau alte rude în sat	<input type="radio"/>	1
Comunicați foarte rar sau deloc cu copii	<input type="radio"/>	1
Vecinii nu vin la dvs., nu vorbiți cu ei	<input type="radio"/>	1
Vă este dificil să faceți cunoștință cu alte persoane	<input type="radio"/>	1
Vă plângeți des de pierderi de memorie	<input type="radio"/>	1
Vă mișcați cu greu prin casă sau ogradă	<input type="radio"/>	1
Ieșiți rar din casă sau ogradă	<input type="radio"/>	1
Aveți probleme de auz sau vedere	<input type="radio"/>	1
Aveți probleme cronice de sănătate	<input type="radio"/>	1
Nu vă sprijină nimeni cu bani	<input type="radio"/>	1
Dvs. nu aveți pe nimeni care să vă ajute	<input type="radio"/>	1
Vă este frică să deschiați ușa sau poarta în timpul zilei	<input type="radio"/>	1
Dvs. nu participați la activități sociale	<input type="radio"/>	1
Pensia dvs. este adusă acasă	<input type="radio"/>	1
În ultima lună nu v-a vizitat nimeni	<input type="radio"/>	1
<b>Punctaj total:</b>		

### Interpretarea datelor

**Pentru item 1:** Adunați numărul de „unități de schimbare a vieții” care se aplică evenimentelor din ultimul an din viața dvs. Dacă ați experimentat același eveniment de mai multe ori, atunci pentru a obține un total mai exact, adăugați din nou scorul pentru fiecare eveniment suplimentar.

**Scor peste 300:** Tulburările apărute la nivel fizic și psihic subminează sistemul imunitar și starea de sănătate și indică risc sporit de a vă îmbolnăvi în viitorul apropiat. Este recomandată adresarea la medic.

**Scor între 150 – 299:** Schimbările intervenite prezintă un risc moderat de a vă îmbolnăvi în viitorul apropiat (reduc cu 30% în raport cu riscul de mai sus). Este recomandată adresarea la un medic sau psiholog pentru prevenirea declinului.

**Scor sub 150:** Schimbările fizice și psihice apărute prezintă un risc ușor de a vă îmbolnăvi în viitorul apropiat.

**Pentru item 2:** Sumați numărul de puncte acumulate. Cu cât scorul total este mai mare, cu atât riscul de izolare socială a persoanei crește.

Scor 13-17 - Risc mare de izolare

Scor 9 -12 - Risc mediu de izolare

Scor 1-8 - Risc scăzut de izolare

**Приложение 1** - Вопросник для оценки предрасположенности к проблемам со здоровьем и социальной изоляции пожилых людей

**Личные данные опрошенного:**

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Фамилия, имя \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Название села/города \_\_\_\_\_

<b>Пункт 1. Расскажите, пожалуйста, какие жизненные события произошли за последний год (12 месяцев):</b>	<b>Ставьте галочку</b>	<b>Баллы</b>
<i>Согласно шкале оценки социальной перестройки Холмса и Рахе (SRRS)</i>		
Смерть мужа или жены	<input type="radio"/>	100
Развод	<input type="radio"/>	73
Разлука с мужем или женой	<input type="radio"/>	65
Тюрьма/срок содержания под стражей	<input type="radio"/>	63

Смерть близкого члена семьи	○	63
Травма или болезнь	○	53
Брак	○	50
Увольнение	○	47
Примирение в браке	○	45
Выбытие	○	45
Изменение состояния здоровья члена семьи	○	44
Беременность	○	40
Сексуальные дисфункции	○	39
Появление нового члена семьи	○	39
Изменения в работе	○	38
Изменения в финансовом состоянии	○	38
Смерть близкого друга	○	37
Смена места работы	○	36
Изменения в частоте „жарких“ дискуссий с супругом	○	35
Большая ипотека или кредит	○	31
Отказ от ипотеки или кредита	○	30
Смена обязанностей на рабочем месте	○	29
Уход сына или дочери из дома	○	29
Проблемы с родителями мужа/жены	○	29
Исключительный личный прогресс	○	28
Супруг/а начинает или прекращает работу	○	26
Начало или окончание программы обучения	○	26
Изменение условий жизни	○	25
Изменение личных привычек	○	24
Проблемы с начальством	○	23
Изменения в рабочем времени или условиях труда	○	20

Смена места жительства	<input type="radio"/>	20
Изменения в программе обучения	<input type="radio"/>	20
Изменения свободного времени	<input type="radio"/>	19
Изменения в собственной религиозной деятельности и убеждениях	<input type="radio"/>	19
Изменения в социальной деятельности	<input type="radio"/>	18
Небольшой кредит или ипотека	<input type="radio"/>	17
Изменение привычек сна	<input type="radio"/>	16
Изменение количества встреч по воссоединению семьи	<input type="radio"/>	15
Изменение привычек питания	<input type="radio"/>	15
Отпуск или путешествие	<input type="radio"/>	13
Рождество	<input type="radio"/>	12
Незначительные нарушения закона	<input type="radio"/>	12
<b>Общий балл:</b>		
<b>Пункт 2. Пожалуйста, сообщите нам, если:</b>		
Вы на пенсии	<input type="radio"/>	1
Вы живете один/одна	<input type="radio"/>	1
У вас нет детей, внуков или других родственников в деревне	<input type="radio"/>	1
Вы редко общаетесь с детьми	<input type="radio"/>	1
Соседи не приходят к вам, вы не разговариваете с ними	<input type="radio"/>	1
Вам трудно установить контакт с другими людьми	<input type="radio"/>	1
Вы часто жалуетесь на потерю памяти	<input type="radio"/>	1
Вам тяжело передвигаться по дому или по двору	<input type="radio"/>	1
Вы редко покидаете свой дом или двор	<input type="radio"/>	1
У вас проблемы со слухом или зрением	<input type="radio"/>	1
У вас хронические проблемы со здоровьем	<input type="radio"/>	1

Вас никто не поддерживает деньгами	<input type="radio"/>	1
Вам некому помочь	<input type="radio"/>	1
Вы боитесь открыть ворота или дверь в течение дня	<input type="radio"/>	1
Вы не участвуете в социальных мероприятиях	<input type="radio"/>	1
Вам приносят пенсию дома	<input type="radio"/>	1
За последний месяц никто не посещал вас	<input type="radio"/>	1
<b>Общий балл:</b>		

### Интерпретация данных

**Для пункта 1:** Чтобы измерить предрасположенность человека к болезням и проблемам со здоровьем, вызванным стрессовыми жизненными событиями, согласно шкале Холмса и Рахе, определяется количество «единиц, изменяющих жизнь», которые применяются к событиям последнего года жизни опрошенного человека. Окончательная оценка дает приблизительную оценку того, насколько сильно пострадало здоровье человека, и это будет вмешательство, необходимое для улучшения или предотвращения снижения. Если вы неоднократно сталкивались с одним и тем же событием, то для получения более точной суммы снова добавьте оценку для каждого дополнительного события.

**Оценка выше 300:** физические и психические расстройства подрывают вашу иммунную систему и ваше здоровье и указывают на повышенный риск заболеть в ближайшем будущем. Необходимо обратиться к врачу.

**Балл между 150 - 299:** внесенные изменения представляют умеренный риск заболеть в ближайшем будущем (снижение на 30% по сравнению с вышеуказанным риском). Желательно связаться с врачом или психологом, чтобы предотвратить снижение.

**Оценка ниже 150:** физические и психические изменения, которые происходят, представляют легкий риск заболеть в ближайшем будущем.

**Для пункта 2:** Чтобы измерить риск изоляции, подсчитывается количество критериев изоляции, выявленных у опрошенного. Чем выше оценка, тем выше риск социальной изоляции испытуемого.

Оценка 13-17 - Высокий риск изоляции

*Оценка 9-12 - Средний риск изоляции*

*Оценка 1-8 - Низкий риск изоляции*

Для общего заключения о статусе опрошенного лица при интерпретации результатов, будут приняты во внимание баллы, полученные по обоим пунктам вопросника. Таким образом, люди, получившие высокие баллы по обоим пунктам, попадают в категорию наиболее уязвимых, в их случае необходимо поддержка со стороны.

**Anexa 2** – Tabelul de colectare a datelor

Nr. rând	Nume, prenume	Vârsta	Genul	Punctaj total		Comentarii
				Item 1	Item 2	

**Приложение 2** – Таблица сбора данных

№	Имя, фамилия	Возраст	Пол	Общая оценка		Комментарии
				Пункт 1	Пункт 2	

## Bibliografie:

---

1. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11, 213.
2. Rahe R.H., Arthur R.H. Life change and illness studies // *Journal of Human Stress*. 1978. 4(1). 3-15
3. Assessing the Effectiveness of Social Indices to Measure the Prevalence of Social Isolation in Neighbourhoods: A Qualitative Sense Check of an Index in a Northern English City, A. Wigfield, S. Alden, 2017.
4. Gabriela Maria Man „Psihologia vârstei a treia și a patra”, 2017.
5. Малкина-Пых „Кризисы пожилого возраста”, 2009.
6. <https://www.aginglifecarejournal.org/health-effects-of-social-isolation-and-loneliness/>
7. <http://www.superseniors.msd.govt.nz/health-wellbeing/index.html>
8. <https://www.rto-ero.org/support-the-foundation/the-case-for-seniors/social-isolation-as-a-barrier-to-healthy-aging>
9. <https://www.canada.ca/en/national-seniors-council/programs/publications-reports/2017/review-social-isolation-seniors.html>
10. <https://prezi.com/jeot4itqshw1/preventing-social-isolation-in-the-elderly/>
11. [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/461120/3a\\_Social\\_isolation-Full-revised.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/461120/3a_Social_isolation-Full-revised.pdf)