

**UNIVERSITATEA DE VEST DIN TIMIȘOARA
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE ȘI PSIHLOGIE
ȘCOALA DOCTORALĂ DE FILOSOFIE, SOCIOLOGIE ȘI ȘTIINȚE
POLITICE
DOMENIUL SOCIOLOGIE**

**MODUL DE VIAȚĂ AL PERSOANELOR VÂRSTNICE
AFLATE ÎN CENTRE DE ÎNGRIJIRE ȘI SCHIMBĂRILE
ADUSE DE PANDEMIA DE COVID-19**

Rezumatul tezei de doctorat

Conducător de doctorat:

Prof. univ. dr. Cosmin GOIAN

Student doctorand:

Mihaela RADA

Timișoara

2023

Cuprins

Mulțumiri.....	i
Lista figurilor, graficelor și a tabelelor	ii
Lista acronimelor	v
Cuprins.....	ivi
Introducere	1
Capitolul 1. Abordări generale privind situația persoanelor vârstnice și serviciile sociale	8
1.1. Nivelul de satisfacție a vârstnicilor	8
1.2. Rolul serviciilor sociale în România	12
1.3. Situația persoanelor vârstnice și legislația serviciile sociale.....	19
1.4. Situația vârstnicilor în centrele rezidențiale	25
1.5. Concluzii	32
Capitolul 2. Importanța centrelor de îngrijire a vârstnicilor .	34
2.1. Codul de etică din centrele rezidențiale	34
2.2. Calitatea îngrijirii vârstnicilor în centrele rezidențiale.....	40
2.3. Rolul asistenților sociali în îngrijirea persoanelor vârstnice.....	48
2.4. Concluzii	55
Capitolul 3. Măsuri de protecție a persoanelor vârstnice instituționalizate în situații de pandemie COVID-19.....	57
3.1. Efectele pandemiei COVID-19 asupra comportamentului psiho-emoțional al persoanelor vârstnice din centre.....	57

3.2. Perioada de tranziție prin COVID-19 în cadrul centrelor pentru persoane vârstnice	61
3.3. Modalități prin care se poate face tranziția mai ușoară prin COVID-19, în cadrul centrelor pentru persoane vârstnice, pentru regiunea Sud-Muntenia.....	74
3.4. Concluzii	79
Capitolul 4. Metodologia cercetării	80
4.1. Design-ul de cercetare	80
4.2. Întrebarea cercetării	80
4.3. Scopul cercetării	80
4.4. Obiectivele cercetării.....	80
4.5. Ipotezele și întrebările cercetării	81
4.6. Universul populației investigate și participanții la cercetare.....	82
4.7. Descrierea instrumentelor de cercetare	83
4.8. Colectarea și prelucrarea datelor	86
4.9. Limite ale cercetării.....	87
Capitolul 5. Rezultatele cercetării. Studiu privind modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centre de îngrijire și schimbările aduse de pandemia de COVID-19	88
5.1. Analiza cantitativă.....	88
5.4.1. Decizia vârstnicului în vederea internării într-un centru de îngrijire.....	89
5.4.2. Interesele persoanelor vârstnice față de activitățile pe care le pot desfășura în cadrul centrului de îngrijire	90
5.4.3. Satisfacția persoanelor vârstnice internate în cadrul centrului de îngrijire	92

5.4.4. Schimbările produse de pandemia COVID-19 în viața persoanelor vârstnice aflate în centrele de îngrijire	94
5.2. Analiza calitativă.....	104
5.2.1. Influența pandemiei COVID-19 asupra serviciilor sociale de îngrijire a persoanelor vârstnice.....	104
5.2.2. Îngrijirea și protecția persoanelor vârstnice în timpul pandemiei de COVID-19	111
5.2.3. Influențe ale stărilor de criză asupra vieții profesionale și personale a profesioniștilor	115
5.2.4. Recomandări pentru viitor.....	116
Capitolul 6. Concluzii, recomandări și direcții viitoare de cercetare	119
Bibliografie.....	135
Anexa 1. Anchetă pe bază de chestionar privind modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centre de îngrijire și schimbările aduse de pandemia de COVID-19	157
Anexa 2. Ghid de discuție pentru focus grup-ul cu specialiști care lucrează în servicii sociale de îngrijire a persoanelor vârstnice în perioada COVID-19.....	167

Cuvinte cheie: *vârstnici, autonomie, vulnerabilitate, dependență, persoane instituționalizate, COVID-19, calitatea serviciilor sociale.*

Rezumat

Prezenta teză își propune abordarea unor probleme, procese și fenomene legate de schimbările pe care le-a adus pandemia de COVID-19 în modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centre de îngrijire.

Lucrarea de față reprezintă o incursiune asupra perioadei de tranziție prin pandemia de COVID-19, în cadrul centrelor pentru persoane vârstnice, din regiunea Sud-Muntenia, așa cum a fost ea percepută, trăită și analizată de către beneficiarii vârstnici, precum și de personalul de specialitate, medical și de îngrijire.

Evaluările și analizele care se găsesc în această lucrare se bazează pe cuantificarea unor intervenții directe în teren și a culegerii de informații publicate de către instituțiile pentru care acest subiect a reprezentat un interes și anume, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Statistică, Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din Regiunea Sud-Muntenia, precum și instituțiile de la nivel județean, spitale, fundații, organizații sociale.

Punctul de plecare a fost determinat de preocupările existente la nivel național și internațional cu privire la persoanele vârstnice aflate în centrele rezidențiale, la serviciile socio-medicale și de îngrijire, precum și a stării psiho-emoționale a beneficiarilor, în perioada de tranziție prin pandemia de COVID-19.

Majoritatea serviciilor sociale furnizate în cadrul centrelor rezidențiale, în special cele publice, se concentrază pe oferirea de servicii medicale și de suport beneficiarilor, în detrimentul celor sociale și mai mult, se observă că la nivelul acestor servicii se pune valoare pe cantitate și nu pe calitatea acestora.

Instituțiile publice, administrația publică locală și națională specializată, precum și organizațiile societății civile sunt responsabile de acordarea asistenței sociale. Atât serviciile, cât și beneficiile sunt oferite ca ajutor social.

Serviciile sociale lucrează pentru a păstra, reconstrui și întări capacitățile oamenilor de a face față nevoilor temporare sau urgente, pe când beneficiile îi susțin în cheltuiala zilnică.

Aceste servicii sunt oferite celor care, fie temporar, fie permanent, nu pot duce o viață normală din cauza unor afecțiuni fizice, mentale sau senzoriale. Serviciile sociale sunt oferite în instituții specializate în acordarea de ajutor social sau în casele celor aflați în nevoie.

Dinamica schimbărilor este deosebit de accentuată, de aceea, orice contribuție, cât de mică, la cunoașterea fenomenelor ce se petrec la nivelul acestui segment al societății, poate să conducă la interpretarea obiectivă a datelor și să pună la îndemâna factorilor politico-administrativi rezultatele, concomitent cu posibilele căi de rezolvare a anumitor probleme sau de corectare a anumitor conduite față de categoria persoanelor vârstnice.

Lucrarea, structurată pe șase capitole, își propune, pe baza bibliografiei și a cercetării proprii, să releve, în principal:

- ✓ situația vârstnicilor în centrele rezidențiale și evoluția abordării teoretice a procesului de îmbătrânire;
- ✓ persoanelor vârstnice și legislația serviciilor sociale;
- ✓ calitatea îngrijirii vârstnicilor în centrele rezidențiale;
- ✓ caracteristicile serviciilor sociale pentru vârsta a treia: asistența socială
- ✓ rolul asigurării stării de sănătate pentru calitatea vieții vârstnicilor;
- ✓ efectele pandemiei COVID-19 asupra comportamentului psiho-emoțional al persoanelor vârstnice din centre;
- ✓ vârstnicul în centru - înainte și în timpul pandemiei de COVID-19, cercetare cantitativă realizată pe un eșantion de 340 de repondenți, reprezentat de vârstnici, beneficiari în cadrul centrelor de îngrijire (publice și private). Această cercetare se dorește a fi un demers localizat în regiunea Sud-Muntenia (la nivelul județelor: Călărași, Giurgiu, Ialomița și Teleorman), care prin analiza schimbărilor pe care le-a adus pandemia de COVID-19 în modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centre de îngrijire, să permită realizarea unui model de îmbunătățire a calității acestora.

Capitolul I al tezei, intitulat *Abordări generale privind situația persoanelor vârstnice și serviciile sociale*, prezintă un scurt istoric al calității vieții și al nivelului de satisfacție al beneficiarilor în cadrul centrului, urmărește definirea rolul serviciilor sociale în România, situația persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale, precum și legislația actuală a serviciilor sociale.

Satisfacția este unul dintre scopurile ultime ale vieții umane. Cercetarea primară asupra satisfacției s-a concentrat pe psihologie și sociologie, iar rezultatele relevante au demonstrat multe elemente influente asupra satisfacției oamenilor. Aceste elemente includ relația de familie (Glenn și Weaver, 1988), veniturile (Easterlin, 2001), locul de muncă (Warr, 2011), comunitatea și prietenii (Davidson și Cotter, 1991), starea de sănătate (Gerdtham și Johannesson, 2001), libertatea și filosofia vieții (Veenhoven, 2000).

Persoanele în vârstă căsătorite au fost semnificativ mai mulțumite decât cei care nu erau căsătoriți (Ben-Zur, 2012). Studiul privind relația cu prietenii a descoperit că influența acestui element era critică (Momo și Shinobu, 2013). Influența relației cu prietenii asupra satisfacției persoanelor în vârstă a fost mai mare decât influența relației cu copiii și rudele (Pinquart și Sörensen, 2000).

Privitor la serviciile sociale, se poate aprecia că administrațiile locale au un rol crucial în susținerea serviciilor de îngrijire pe termen lung. În cele din urmă, ține de autorități dacă acordă sau nu prioritate îngrijirii persoanelor vârstnice dependente.

Unele autorități sunt extrem de sărace, în timp ce altele au bugete care pot cheltui mai mult.

Una dintre problemele principale cu care se confruntă persoanele în vârstă este singurătatea, în special în rândul văduvelor, văduvilor și persoanelor în vârstă cu probleme de sănătate care afectează mobilitatea. La nivel de socializare, dependența este identificată ca un factor care are un impact negativ asupra vieții sociale. Din cauza sănătății lor, persoanele în vârstă sunt incapabile să se angajeze în activități. Centrele sociale pentru persoane vârstnice sunt centre care vizează promovarea conviețuirii, încurajarea participării și integrării sociale, dezvoltarea modalităților de promovare a îmbătrânirii active, prin activități care promovează formarea și protagonismul social. Ele sunt, la rândul lor, un loc de referință pentru a apela și a preveni situațiile de izolare și singurătate. Centrele sociale pentru persoane vârstnice pot fi considerate promotoare de activități care încurajează îmbătrânirea activă ca model de prevenire.

Dar astăzi, evoluția viitoare a centrelor sociale ca organizații se află la o răscruce. Există riscul pierderii rolului lor social, întrucât nu sunt atractive pentru generațiile prezente și viitoare de pensionari. În plus, pandemia a forțat închiderea totală sau parțială a acestor centre, ceea ce presupune o deconectare mai mare a utilizatorilor acestor centre, parțial atenuată de programe specifice

de conectare telefonică și resurse informatice mici, ceea ce a evidențiat și o nouă problemă, cea digitală.

Îmbătrânirea rapidă a populației va avea loc în România și în următoarele decenii.

România se confruntă cu un proces de îmbătrânire rapid și continuu, iar consecințele în plan economic și social sunt îngrijorătoare. Cu toate că primele statistici cu privire la dinamica îmbătrânirii au fost realizate destul de târziu în comparație cu alte țări, după 1990, când a fost abrogat Decretul nr. 770/1966 - pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, s-a putut constata o pantă ascendentă în fenomenul de îmbătrânire rapidă.

Famiiliile sunt încurajate în mod activ să ofere îngrijire prin concedii și prevederi financiare. Kautto (2002) identifică, de asemenea, Austria ca o țară cu un efort puternic de transfer de numerar, dar cu un efort mediu spre mic de servicii. Cheltuielile pentru alocațiile de îngrijire reprezintă 64% din totalul cheltuielilor pentru îngrijirea pe termen lung, prestațiile în natură reprezintă 36%.

Pe măsură ce oamenii îmbătrânesc, devine mai probabil să aibă nevoie de ajutor de zi cu zi pentru activități precum spălat și îmbrăcat sau ajutor pentru activități casnice, cum ar fi menajul și prepararea hranei. Acest tip de sprijin (împreună cu unele tipuri de îngrijire medicală) este ceea ce se numește îngrijire pe termen lung. Estimarea tendințelor și a cererii de îngrijire pe termen lung este

esențială pentru a forma politicile și programele care să răspundă nevoilor tot mai mari de îngrijire a sănătății ale persoanelor în vârstă.

Îngrijirea de lungă durată (sănătate și socială) constă în servicii prin care să se asigure că persoanele cu sau care riscă o pierdere semnificativă a capacității fizice și mentale își pot menține un nivel de abilități funcționale în concordanță cu drepturile și libertățile lor fundamentale și cu demnitatea umană.

Aceste servicii implică în mod obișnuit îngrijire și asistență în sarcinile de zi cu zi (inclusiv îmbrăcat, îmbăiere, cumpărături, gătit și curățenie), sprijin cu participare socială și gestionarea afecțiunilor cronice avansate prin îngrijirea comunitară, reabilitare și îngrijire la sfârșitul vieții. Serviciile sunt furnizate atât de îngrijitorii neplătiți (de obicei, de familie, dar și de voluntari), cât și de personalul de îngrijire plătit.

Efectele singurătății și izolării sociale asupra sănătății persoanelor în vârstă pot fi deosebit de dăunătoare. Există, totuși, modalități de a trece peste starea de singurătate.

Mulți oameni în vârstă, în special cei peste 75 de ani, sunt singuri și izolați de societate.

O persoană poate deveni izolată din punct de vedere social din mai multe motive, inclusiv îmbătrânirea, nemaifiind în centrul atenției familiei sale, părăsirea locului de muncă, pierderea prietenilor și a familiei, invaliditate sau boală.

Poate fi o provocare pentru rezidenții în vârstă să se integreze în centrele pentru persoane vârstnice, deoarece mulți dintre ei sunt agitați, anxioși, încăpățânați și negativi din punct de vedere al conversației. Cu toate acestea, există și persoane în vârstă care sunt sociabili, cooperanți și energici.

În cadrul căminului, vârstnicii sunt supuși în permanență schimbărilor, iar acest fapt ar trebui să conducă către o adaptare permanentă, conform resurselor pe care le dețin și a capacității de adaptare. Astfel, mediul centrului creează o presiune permanentă asupra beneficiarului vârstnic, din punct de vedere emoțional și nu din punct de vedere al autogospodăririi și autoîntreținerii, aceste activități fiind asigurate de către personalul angajat.

Emoțional, vârstnicii devenind dependenți de cei din jurul lor, de mediul în care trăiesc, care devine familiar și de ceilalți vârstnici beneficiari, iar schimbările intervenite, fie ele de ordin material, locativ, organizatoric, structural, funcțional, creează prejudicii vârstnicului în plan funcțional social, fizic, psihic, creându-i o stare de stres. Important pentru buna funcționare a acestuia este ca mediul de viață să fie adaptat nevoilor lui și să-i confere acestuia posibilitatea de a rămâne autonom, astfel odată creată legătura dintre persoană cu mediul existențial se conturează starea de bine a acestuia.

Capitolul al II-lea, intitulat *Importanța centrelor de îngrijire a vârstnicilor* – abordează problematica vulnerabilității la vârstnici

și importanța îngrijirii acestora în cadrul centrelor de îngrijire, astfel că s-a analizat codul de etică din centrele rezidențiale, calitatea îngrijirii vârstnicilor în centrele rezidențiale și rolul asistenților sociali în îngrijirea persoanelor vârstnice.

Etica se referă la valorile, îndatoririle, responsabilitățile și obligațiile care ar trebui să ne ghideze conduita și, în special în acest context, conduita noastră ca profesioniști. Apreciem în special definiția succintă a lui Margaret Rhodes, care ne îndreaptă atenția către aspectul interpersonal al eticii ca „explorarea sistematică a întrebărilor despre cum ar trebui să acționăm în relație cu ceilalți” (Rhodes, 1986, p. 21).

Preocuparea actuală cu privire la etică pare a fi o nouă conștiință cu privire la ceea ce a fost întotdeauna la rădăcina domeniului asistenței sociale, și anume valorile noastre, precum și preocuparea crescândă cu privire la gestionarea riscurilor și a litigiilor, discutate mai jos.

Oamenii de știință din domeniul eticii sugerează că întreaga noastră perspectivă este colorată de o viziune morală și că preocupările etice, departe de a fi periferice și simple ghiduri procedurale suprapuse muncii clinice, constituie însuși miezul acesteia (Christoper, 1996).

Codul etic este un set de standarde, valori, linii directoare, prescripții și reguli de comportament care se aplică tuturor membrilor personalului căminului.

Codul de etică servește drept ghid de etică profesională, care ajută la îmbunătățirea reputației, încrederii și respectului beneficiarilor în ochii celor care prestează servicii în interiorul casei (Cohen, 1997).

Obligația morală și integritatea angajaților sunt susținute de codul etic în timp ce aceștia navighează în așteptările și cerințele etice ale unei societăți complexe și dinamice. În plus, prezența unui cod etic leagă responsabilitatea și încrederea în interacțiunile de muncă exclusiv contractuale (Goldstein, 1990).

Asistenții sociali ar trebui să țină cont de capacitățile mentale, emoționale și fizice ale clienților lor, precum și de înțelegerea potențialelor avantaje, pericole și restricții ale utilizării tehnologiei pentru a obține asistență (Newell și Nelson-Gardell, 2014).

Asistenții sociali trebuie să ajute clienții să găsească alternative la serviciile bazate pe tehnologie dacă nu doresc să le folosească.

Înainte de a înregistra audio sau video sau de a permite terților să urmărească cum sunt furnizate serviciile, asistenții sociali ar trebui să obțină consimțământul informat al clienților.

Asistenții sociali ar trebui să demonstreze o înțelegere a culturii și modului în care aceasta afectează interacțiunile sociale și comportamentul uman, recunoscând, de asemenea, aspectele pozitive ale tuturor culturilor. Pentru mulți vârstnici care suferă de

o varietate de probleme sociale și psihologice, asistenții sociali devin o parte semnificativă a lumii sociale a vârstnicilor în ultimii ani. Pentru a rezolva aceste probleme, ele depind cel mai adesea de furnizorii de servicii sociale. Deși persoanele în vârstă au nevoie de hrană, adăpost, îngrijire medicală și servicii sociale, ei trebuie, de asemenea, să fie tratați cu respect. Măsura în care furnizorii de servicii tratează persoanele în vârstă cu respect, devine, prin urmare, un factor psihosocial semnificativ care afectează calitatea vieții lor ulterioare (Sung și Kim, 2008).

În asistența socială, respectul față de client a fost, de fapt, considerat a fi chiar începutul procesului de serviciu (Tolson et al., 1994). Adică, respectul trebuie să însoțească toate formele de îngrijire și serviciu (Reichel, 1995).

Organizațiile se bazează pe standardele care vizează satisfacerea cerințelor de calitate ale clienților, asigurarea siguranței produselor și serviciilor oferite, conformitatea cu reglementările, îndeplinirea obiectivelor de mediu, protejarea produselor împotriva condițiilor climatice sau a altor condiții nefavorabile și controlul și definirea proceselor interne, pentru a-și atinge obiectivele.

Asistența socială gerontologică se preocupă de menținerea și îmbunătățirea calității vieții adulților în vârstă și a familiilor acestora. Asistența socială gerontologică se preocupă în special de ameliorarea acelor factori fizici, psihosociali, familiali, culturali,

etnici și rasiali, organizaționali și societali care servesc ca bariere în calea bunăstării fizice și emoționale în viața ulterioară.

Intervențiile asistenților sociali sunt îndreptate spre creșterea demnității, autodeterminării, împlinirii personale, calității vieții, funcționarea optimă și asigurarea unui mediu de viață cât mai puțin restrictiv. Intervențiile care îmbunătățesc capacitățile de adaptare și de rezolvare a problemelor ale adulților în vârstă sunt poate cel mai elementar și crucial aspect al asistenței sociale gerontologice.

Deoarece serviciile sunt de obicei căutate în perioade de criză, asistenții sociali gerontologici acordă o atenție deosebită semnificațiilor psihosociale ale schimbării și pierderii, precum și factorilor biologici, psihologici, cognitivi și sociali care stau la baza experienței persoanelor în vârstă și familiei.

Asistenții sociali gerontologici sunt instruiți să efectueze evaluări geriatrice holistice biopsihosociale care încearcă să dezlege factorii fizici, psihologici și sociali interconectați care afectează sănătatea și bunăstarea.

Asistența socială geriatrică, la fel ca multe dintre profesiile din domeniul sănătății, se concentrează din ce în ce mai mult pe prevenire și bunăstare la sfârșitul vieții, precum și pe problemele de îmbătrânire.

Asistenții sociali geriatrici acționează ca o legătură de comunicare între pacienți și restul echipei de îngrijire, asigurându-se că pacienții primesc serviciile de care au nevoie dacă sau atunci

când trec între programele de tratament pentru pacienți internați și ambulatoriu, îngrijire la domiciliu, programe de tratament de zi etc. Oferă, de asemenea, consiliere și terapie pentru a-și ajuta pacienții să gestioneze provocările psihologice, emoționale și sociale (Parry-Jones și Soulsby, 2001).

Al III-lea capitol – *Măsuri de protecție a persoanelor vârstnice instituționalizate în situații de pandemie covid-19* – se constituie într-un studiu privind efectele pandemiei COVID-19 asupra comportamentului psiho-emoțional al persoanelor vârstnice din centre, perioada de tranziție prin COVID-19 în cadrul centrelor pentru persoane vârstnice.

De asemenea, s-a analizat modalitățile prin care se poate face tranziția mai ușoară prin COVID-19, în cadrul centrelor pentru persoane vârstnice, pentru regiunea Sud-Muntenia.

Serviciile sociale cuprind unități rezidențiale de îngrijire și asistență pentru vârstnici, în conformitate cu Hotărârea nr. 865/14.10.2015 pentru adoptarea Nomenclatorului Serviciilor Sociale și a Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

Grupurile vulnerabile sunt reprezentate în contextul Covid-19 și al restricțiilor aduse de epidemie, în special de către furnizorii privați, cum ar fi centrele rezidențiale private pentru vârstnici, care nu mai sunt în măsură să-și acopere costurile din cauza pierderii unora dintre sursele lor de venit sau ai căror beneficiari sunt

persoane vârstnice fără rude, precum și alte categorii de beneficiari care se află în risc social și care au fost închise.

În general, aceste servicii oferă îngrijire persoanelor în vârstă care sunt expuse riscului de infecții severe cu virusul SARS-CoV-2 și care au o varietate de deficiențe fizice, mentale, intelectuale și senzoriale cauzate de înaintarea în vârstă sau de afecțiuni medicale cronice (comorbidități), în special tulburări neurologice.

Adulții în vârstă sunt mai predispuși să se îmbolnăvească grav de COVID-19, ceea ce înseamnă că aceștia ar putea avea nevoie de spitalizare, terapie intensivă sau un ventilator care să îi ajute să respire sau chiar ar putea muri. Riscul crește pentru persoanele în vârstă de peste 50 de ani și crește în anii 60, 70 și 80. Persoanele de peste 85 de ani sunt cele mai predispuse să se îmbolnăvească grav.

De asemenea, alți factori care îi pot face mai probabil să se îmbolnăvească grav de COVID-19, ține de existența anumitor afecțiuni medicale subiacente. Dacă persoana are o afecțiune medicală subiacentă, trebuie să continue să urmeze planul de tratament.

Au trecut doi ani de când pandemia de Covid-19 a devastat viața fiecărui român. Numeroși factori – inclusiv singurătatea, pierderea celor dragi, dificultățile financiare și restricțiile privind

interacțiunea socială – au avut un impact negativ asupra sănătății noastre mintale.

Prin limitările și restricțiile la care au fost supuși beneficiarii, criza pe care pandemia de Covid-19 a provocat-o la nivelul centrelor rezidențiale a avut impact asupra modului în care oamenii își pot exercita drepturile fundamentale. Chiar dacă în Constituția României se cere luarea în considerare a proporționalității, legalității și a criteriilor de egalitate și nediscriminare, în contextul actualei epidemii, constrângerile și interdicțiile impuse au avut natura „primum tempus”.

Beneficiarii care au necesitat întreținere pentru igiena personală au fost îngrijiți de profesioniști cu echipamentul necesar (cu ochelari de protecție, măști, mănuși etc., în conformitate cu recomandările instituțiilor de sănătate publică).

Pentru a proteja beneficiarii, camerele în care locuiau trebuia să fie păstrate curate (curățarea întrerupătoarelor, clanțelor și pardoselii camerei în fiecare zi, precum și dezinfectarea acestora cu clor sau, după caz, produse care conțin biocide, de cel puțin 1-2 ori pe săptămână).

Activitățile colective interioare și în aer liber au fost suspendate. A avut loc interzicerea organizării adunărilor de beneficiari în sufragerie.

Evitarea servirii meselor în sala de mese în cazul în care capacitatea acesteia împiedică păstrarea unei distanțări sociale

recomandate, care este de 1,5 până la 2 metri. O alternativă a fost servirea mâncării unor grupuri mai mici din cameră, pe mai multe etape.

Interacțiunea socială redusă, izolarea socială și distanța socială au avut toate o influență negativă semnificativă asupra sănătății mintale a persoanelor în vârstă, în special a celor care sunt singuri, precum și asupra modului în care își văd calitatea vieții.

O persoană a fost desemnată să supravegheze implementarea și respectarea planului de de măsuri de prevenire și control al infecțiilor, organizarea serviciilor sociale rezidențiale în perioada stării de urgență, afișarea la intrarea centrului a instrucțiunilor pentru public privind păstrarea distanței și restricționarea accesului persoanelor cu dizabilități.

În general, instituțiile nu oferă rezidenților vârstnici suficiente oportunități de activitate, prin urmare zilele trec încet.

Modelul de îngrijire de tranziție este o tehnică de gestionare a îngrijirii care a fost demonstrată în numeroase studii clinice de către National Institutes of Health pentru a îmbunătăți sănătatea și calitatea vieții, reducând în același timp cheltuielile medicale pentru diferite subgrupuri de persoane în vârstă.

Componentele bazate pe dovezi ale modelului de îngrijire tranzițională oferă un cadru pentru a aborda nevoile complexe de îngrijire ale adulților în vârstă cu COVID-19 în timpul episoadelor de boală acută (Naylor et al., 2014). Aceste componente includ:

creșterea screening-ului, construirea de relații de încredere, îmbunătățirea angajamentului pacienților, promovarea colaborării între echipele de îngrijire, gestionarea simptomelor, creșterea îngrijirii/educației îngrijitorilor de familie, coordonarea serviciilor de sănătate și sociale și îmbunătățirea continuității îngrijirii.

Sentimentul de conectare cu ceilalți și cu o comunitate contribuie la bunăstare, precum și la un sentiment de independență. A rămâne activ prin munca voluntară sau participarea la activități sociale (de timp liber) satisface nevoile sociale. Prin urmare, intervențiile ar trebui să se concentreze în special pe conexiunea, participarea și independența persoanei în vârstă.

Sentimentele de singurătate și izolare socială sunt nepoftite și nesănătoase pentru toată lumea și pot fi prezente indiferent de vârstă, sex și mediu. Prin urmare, satisfacerea nevoilor sociale este relevantă pentru fiecare individ

Capitolul IV, intitulat *Metodologia cercetării* – conturează aspectele ce stau la baza demersului practic.

Scopul cercetării este de a crea un model de îmbunătățire a calității vieții persoanelor vârstnice în baza analizei schimbărilor pe care le-a adus pandemia de COVID-19 în modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centrele de îngrijire. În acest sens, au fost aplicate un număr de 340 care au vizat convingerile, experiențele și acțiunile grupului de respondenți – în acest caz, persoane în vârstă care primesc îngrijire rezidențială.

Instrumentul cuprinde 43 de întrebări, împărțite în trei secțiuni: prima secțiune este cea referitoare la viața vârstnicilor în cadrul centrului de îngrijire înainte de declanșarea pandemiei de COVID 19; cea de-a doua secțiune se referă la modul de viață al vârstnicilor în cadrul centrului de îngrijire în timpul pandemiei de COVID-19, iar ultima parte face referire la datele demografice ale respondenților.

Pentru realizarea cercetării am alcătuit loturi comparabile între ele, ambele formate din beneficiari și persoane angajate din cadrul centrelor de îngrijire publice și private din regiunea Sud-Muntenia (la nivelul județelor: Călărași, Giurgiu, Ialomița și Teleorman), cu scopul de a analiza schimbărilor pe care le-a adus pandemia de COVID-19 în modul de viață al acestora și de a realiza un model de îmbunătățire a calității lor.

Alegerea celor patru județe ține de aria geografică, de relația de vecinătate, de paleta de servicii sociale asemănătoare ca diversitate și mai ales, de latura economică. Singura excepție o face județul Ialomița care este diferit din punct de vedere economic, nu atinge un număr asemănător de investitori, raportat la cele trei județe vecine, nu a fost dezvoltat niciun serviciu privat pentru persoane vârstnice și nici nu se poate lăuda cu o rețea de specialiști calificați în domeniul serviciilor sociale.

Pornind de la premisele enunțate și urmărind o paralelă între persoanele aflate în centrele publice și cele private, înainte și în

timpul pandemiei de COVID-19, cercetarea își propune să cunoască direct de la vârstnici principalele probleme cu care aceștia se confruntă, relația lor cu personalul din centru și cu familia, gradul lor de afectare psihoemoțională ca urmare a trecerii prin pandemie.

Capitolul V – Rezultatele cercetării. Studiu privind modul de viață al persoanelor vârstnice aflate în centre de îngrijire și schimbările aduse de pandemia de COVID-19 – conturează aspectele ce stau la baza demersului practic

Grupul de respondenți este format din 340 de respondenți (294 – beneficiari în cadrul centrelor de îngrijire publice și 46 - beneficiari în cadrul centrelor de îngrijire private), dintre care 197 (57.9%) de sex feminin și 143 (42,1%) de sex masculin. Vârstele acestora variază între 61 și 99 de ani, iar media de vârstă este de 78,18 de ani ($DS = 8.50$), cea mai frecventă fiind vârsta de 71 de ani. În ceea ce privește mediul de proveniență al acestora, 43,2% provin din mediul urban, iar 56,8,5% din mediul rural.

În urma prospectării motivațiilor pentru care persoanele vârstice se află în centru de îngrijire, se evidențiază că acestea sunt diferite. 36,8% au rămas singuri și nu am alte persoane care să se preocupe de bunăstarea acestor, 29,8% se află în centru datorită agravării stării de sănătate, care necesită îngrijire suplimentară ce nu poate fi asigurată la domiciliu, iar în 29.5% din cazuri membrii familiei nu au mai avut posibilitatea de a le oferi îngrijirea necesară.

Analiza de corelație indică o slabă influență negativă între cele două variabile ($r = -.342$; $p > .05$). Astfel că, în cazul respondenților, motivațiile persoanelor care aleg să se interneze în centrele de îngrijire private pot fi ușor predominante cu privire la imposibilitatea membrilor familiei de a le mai oferi îngrijirea necesară, iar singurătatea reprezentând în mai multe cazuri motivul principal al beneficiarilor care optează pentru internarea în centrele de îngrijire publice.

Astfel, cu toate că motivațiile sunt diverse (ținând de situațiile particulare), motivul predominant pentru care persoanele vârstnice au ales să se interneze într-un centru de îngrijire este adesea datorat faptului că au rămas singuri și nu mai au alte persoane care să se preocupe de bunăstarea acestora, confirmând prima ipoteză.

În urma declarațiilor respondenților, se constată că cele mai preferate opțiuni privind activitățile cu scop de relaxare ale persoanele vârstnice sunt reprezentate de vizionarea emisiunilor TV (79,40%), urmate de plimbări (76,20%) și activități de socializare cu ceilalți rezidenți prin intermediul jocurilor de societate (74.10%).

Analiza la nivel general (cu referire la servicii), relevă în continuare un grad de mulțumire puțin mai ridicat în rândul beneficiarilor de sex feminin ($M = 6.04$; $SD = .91$), comparativ cu cel al beneficiarilor de sex masculin ($M = 5.87$; $SD = .89$), acestea fiind ne semnificative statistic ($t(338) = -1.656$, $p > .05$).

Rezultatele analizelor referitoare la modul în care beneficiarii se raportează la modul în care sunt tratați în cadrul centrului de îngrijire, confirmă și în această privință un grad de mulțumire ridicat ($M = 5.92$; $SD = .91$). De asemenea (conform datelor prezentate în tabelul 3), nu există diferențe în ceea ce privește o raportare diferită a gradului de mulțumire în acord cu sexul respondenților ($t(338) = -.460$, $p > .05$).

În concluzie, putem confirma parțial ipoteza studiului conform căreia nivelul de satisfacție declarat de către persoanele vârstnice va fi cel puțin unul mulțumitor în ceea ce privește modul în care sunt tratate, îngrijirea acordată și atitudinea personalului din centrele de îngrijire, cu mențiunea că acestea sunt mai apreciate în cadrul serviciilor de îngrijire private, în special atitudinea personalului din centrele private. Aceasta din urmă fiind semnificativ mai bună/apreciată de către beneficiari.

La momentul colectării datelor, în peste 80% din situații respondenții au declarat că nu li s-a permis membrilor familiei sau persoanelor apropiate vizitele în cadrul centrului de îngrijire. Analizele care au urmărit potențiale diferențe între centrele de îngrijire și permiterea vizitelor din exterior nu au fost confirmate ($r = -.015$; $p = .778$).

În final, în peste 70% din cazuri, respondenții consideră relația cu membrii familiei ori cu persoanele apropiate a rămas la fel, în 12.4% din situații s-a îmbunătățit, 11.8 % preferă să nu

răspundă, iar în puține situații (5.6%) relația s-a înrăutățit. Astfel că, utilizarea tehnologiei ori modalitatea de comunicare nu influențează starea relațiilor.

Pandemia COVID-19 a avut un impact semnificativ asupra stării emoționale a vârstnicilor internați în centre de îngrijire.

Majoritatea (50,4%) respondenților au declarat că cea mai mare dificultate resimțită de către aceștia este imposibilitatea de a fi aproape de cei dragi. Alte dificultăți resimțite de către respondenți sunt: acomodarea la condițiile de trai din cadrul centrului (23.2%), socializarea cu ceilalți rezidenți ai centrului (12.6%), accentuarea sentimentului de singurătate (7,4%) și în cazuri izolate: comunicarea cu membrii familiei ori persoane apropiate ori relaționarea cu personalul.

Cea de a doua etapă a fost realizarea unei analize calitative care a avut drept scop explorarea perspectivelor profesioniștilor cu privire la schimbările provocate de apariția pandemiei COVID-19. Metoda focus grup-ului este o tehnică de cercetare calitativă ce implică discuții structurate între un grup mic de indivizi cu experiențe și opiniile similare într-un anumit domeniu de interes, aceasta fiind utilizată pentru a obține o înțelegere mai profundă a opiniilor și experiențelor participanților cu privire la subiecte specifice.

Astfel, pornind de la întrebarea *Cum percep profesioniștii impactul generat de apariția pandemiei COVID-19, atât în*

furnizarea serviciilor, în interacțiunea cu beneficiarii, cât și asupra modului de viață al beneficiarilor din centrele de îngrijire?, a fost elaborat ghidul de discuție (Anexa 2) de către cercetător, urmărind două teme principale (furnizarea serviciilor înainte și pe perioada pandemiei, respectiv adaptarea serviciilor în perioada restricțiilor) pentru a explora perspectivele personalului cu privire la schimbările provocate de apariția pandemiei COVID-19, atât în furnizarea serviciilor, a modului de interacțiune, dar și cu privire la modul de viață al beneficiarilor.

Întrebările se concentrează pe problemele întâmpinate de specialiști și beneficiari în contextul pandemiei, măsurile luate pentru a le soluționa, reacțiile beneficiarilor la restricții și limitări impuse de pandemie, precum și asupra dificultăților întâmpinate de specialiști în furnizarea serviciilor sociale în această perioadă. În general, toate aceste întrebări au în comun faptul că vizează evaluarea influenței pandemiei COVID-19 asupra serviciilor sociale de îngrijire a persoanelor vârstnice.

Rezultatelor focus grupului au evidențiat faptul că pandemia de COVID-19, imediat debutului, a avut un impact negativ atât asupra beneficiarilor, a personalului angajat, cât și a furnizării de servicii.

Activitatea zilnică a fost îngreunată din cauza lipsei materialelor igienico-sanitare, a izolării beneficiarilor, a deficitului de echipamente individuale de protecție (mănuși, măști) și de

medicamente antivirale specifice, precum și greutatea achiziționării acestora. Inclusiv modificările legislative apărute imediat declanșării pandemiei au reprezentat un factor de stres și o problemă greu de gestionat, deoarece a presupus adaptarea la noi condiții și situații impuse de context. În unele centre, noile condiții legislative au adâncit problemele preexistente, ceea ce a creat pe lângă disconfort, anxietate și teama de necunoscut.

Suprasolicitarea personalului reprezintă o altă dificultate evidențiată de către respondenți, deoarece nevoile de asistență și suport ale vârstnicilor au crescut în această perioadă pandemică, iar izolarea la locul de muncă, alături de beneficiari a înregistrat pe lângă efectele pozitive de limitare a infectării și efecte negative, precum surmenajului personalului.

Insuficiența sau lipsa de personal calificat și a experienței de lucru cu vârstnicul a reprezentat o altă problemă înregistrată în perioada pandemiei.

Izolarea beneficiarilor și aplicarea măsurilor de distanțare socială a condus către o scădere drastică a interacțiunilor beneficiarilor atât între ei, a beneficiarilor cu personalul, cât și cu familia. Ca și soluție la problemele apărute, specialiștii au identificat metode resursă la comunicare, prin dezvoltarea unor servicii online de suport, însă lipsa experienței de lucru și a cunoștințelor necesare pentru utilizarea platformelor on-line, atât de către personal, cât și de către beneficiari, lipsa echipamentelor

necesare pentru asigurarea acestor servicii la distanță și de calitate, infrastructura deficitară a unor centre a impus limitarea lor.

Ca și probleme întâmpinate de către beneficiari s-a putut remarca dificultate de adaptare la noile condiții impuse de schimbare, toate fiind resimțite de către vârstnici în plan afectiv și motivațional. Astfel, putem vorbi despre o ”reactivitate afectivă” care poate crește odată cu modificările survenite, au apărut tendințe de negativizare și reacții de respingere. Se constată o diminuare a interesului față de activitățile zilnice, bucuriile vârstnicilor au început să dispară, activitățile au devenit anoste. Trăirile pe care le-au încercat au fost de tip neliniște, anxietate, furie, teamă și frustrare.

Ca răspuns la reacțiile beneficiarilor s-a încercat identificarea și punerea în practică a unor servicii alternative de suport, care să poată ține vârstnicul într-un echilibru psihonoțional. Astfel, prin programele de consiliere psihologică, socială, medicală, chiar și juridică beneficiarii vârstnici au fost ajutați și susținuți să depășească cu mai multă ușurință problemele apărute în contextul actual determinat de pandemie.

A fost realizarea Planului de Urgență adaptat noului context și elaborarea unor seturi de proceduri de lucru privind oferirea serviciilor sociale pe perioada pandemiei, în care prioritatea o reprezintă gestionarea eficientă a pandemiei de Covid și siguranța beneficiarilor și a fost desemnate persoane responsabile cu

implementarea și respectarea planului de aplicare a măsurilor de prevenție și control al infectării, iar îngrijirea zilnică a beneficiarilor a fost realizată conform normelor legislative impuse.

Ca și efecte sociale ale pandemiei, profesioniștii din centrele de îngrijire pentru vârstnici fac trimitere la relațiile dintre oameni (calitatea relațiilor dintre angajați, precum și calitatea relațiilor cu beneficiarii), la noul lor mod de viață și la conștiința de sine. Pentru că au rămas într-o relație profesională funcțională și adaptată nevoilor determinate de perioada pandemiei, acest fapt s-ar putea contura în învățăminte care pot fi desprinse din această experiență.

Serviciile existente la nivelul acestor centre sunt critic subdimensionate, numărul mic de personal angajat și împovărat cu multiple responsabilități a condus la o stare de criză existențială la momentul debutului pandemiei.

Îmbunătățirea activității centrului și a furnizării de servicii care are consecințe în reducerea perioadei de criză, înseamnă ca vârstnicii să beneficieze de servicii de calitate, superioare celor oferite în perioada de pandemie.

Ca și concluzii, specialiștii apreciază că perioada de pandemie a reprezentat un prim pas în ceea ce privește dezvoltarea lor ca profesioniști și susțin că perioada pandemiei a fost favorabilă dezvoltării unor servicii alternative de tip consiliere de suport și îngrijire medicală online, precum și întărirea rețelelor suport de tip comunitar și voluntariat.

Privitor la etica și deontologia profesională, angajații centrelor declară că au desfașurat activitatea în perioada pandemiei de COVID din datorie morală față de beneficiari, însă cu respectarea normelor etice.

Mobilizarea personalului pentru diminuarea consecințelor ar trebui să fie preluată ca model de bună practică, necesar pentru îmbunătățirea furnizării de servicii într-o criză asemănătoare. Aceste servicii fiind subfinanțate, personalul furnizor cu greu a reușit să acopere o parte din nevoile beneficiarilor și nu în ultimul rând ale personalului. Cu toate acestea, angajații și-au continuat lupta pentru supraviețuire și adaptare la noul context.

Recomandările venite de la personalul participant la focus grup au în vedere îmbunătățirea serviciilor de îngrijire a persoanelor vârstnice în situații similare, prin arhivarea tuturor documentelor emise în această perioadă, crearea unor stocuri cu echipamente, cazarmament, alimente și medicamente necesare în situații de criză, dezvoltarea infrastructurii centrelor, dotarea și utilizarea cu echipamentele electronice necesare, dezvoltarea unei rețele sociale de suport, alcătuită din actori locali cu interese în acest domeniu, persoane interesate să sprijine această categorie de beneficiari, dezvoltarea unei rețele funcționale de voluntari care să vină în sprijinul angajaților, acces nelimitat la sursele de informare și la rețelele de internet.

Bibliografie selectivă

- [1] Age Platform Europe (2011). *European Year of Volunteering*. Disponibil la: <https://www.age-platform.eu/campaign/european-year-2011>, Accesat în 02.07.2021
- [2] Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. și Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- [3] Almqvist, B., Grafström, M. și Winblad, B. (1997). Caring for a demented elderly person - burden and burnout among caregiving relatives. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 109-116. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025109.x>
- [4] Angner, E., Ghandhi, J., Purvis, W. K., Amante, D. și Allison, J. (2013). Daily functioning, health status, and happiness in older adults. *Journal of Happiness Studies*, 14(5), 1563-1574. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9395-6>
- [5] Antonucci, T. C. (2001). Social relations: an examination of social networks, social support, and sense of control. În J. E.

- Birren și K. W. Schaie (Editori), *Handbook of the Psychology of Aging* (pp. 427-453). Academic Press.
- [6] Anttonen, A. și Sipilä, J. (1996). European Social Care Services: Is It Possible To Identify Models? *Journal of European Social Policy* 6(2), 87-100. <https://doi.org/10.1177/095892879600600201>
- [7] Applegate, M. și Morse, J. M. (1994). Personal privacy and interactional patterns in a nursing home. *Journal of Aging Studies*, 8(4), 413-434.
- [8] Appleton, S. și Song, L. (2008). Life satisfaction in urban China: Components and determinants. *World Development*, 36(11), 2325-2340. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2008.04.009>
- [9] Australian Department of Health (2019). *Single set of quality standards – the Aged Care Quality Standards: Australian Government*. Disponibil la: <https://agedcare.health.gov.au/quality/single-set-of-aged-care-quality-standards>, Accesat în 20.03.2022.
- [10] Balaci, M. (1998). *Demografia vârstei a treia. Concepte. Metode. Rezultate*. Editura Medicală.
- [11] Barcellos, R., Gurgel de Castro Fontes, M. S. și Cardoso Magagnin, R. (2020). Parameters for assessing housing quality for the elderly: a literature review. *Revista Nacional*

- de Gerenciamento de Cidades*, 08(67), 29-43.
<https://doi.org/10.17271/2318847286720202716>
- [12] Barnes, J. (2002). *Focus on the Future: Key Messages from Focus Groups about the Future of Social Work Training*. Department of Health.
- [13] Baumann, S. L. și Söderhamn, O. (2005). Considering and enjoying tomorrow: Global aging through a human becoming lens. *Nursing Science Quarterly*, 18(4), 353-358.
<https://doi.org/10.1177/0894318405280373>
- [14] Bălașa, A. (2005). Îmbătrânirea populației: Provocări și răspunsuri ale Europei. *Calitatea vieții*, 16(3-4), 273-288.
- [15] Bekhet, A. K. și Zauszniewski, J. A. (2014). Individual characteristics and relocation factors affecting adjustment among relocated American and Egyptian older adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(2), 80-87.
<https://doi.org/10.3109/01612840.2013.842620>
- [16] Bell, M. M. și Edenborn, S. L. (2018). *Reproductive decision making. Acting to help clients*. NASW Press.
- [17] Ben-Zur, H. (2012). Loneliness, optimism, and well-being among married, divorced, and widowed individuals. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 23-36.
<https://doi.org/10.1080/00223980.2010.548414>
- [18] Berkoz, L. (2014). *The relationships between living conditions and life satisfaction of elderly people in Istanbul*.

Disponibil la: <http://hdl.handle.net/10419/124216>, Accesat în 02.07.2021

- [19] Bettio, F., Plantenga, J. și Smith, M. (2013). A new vision of gender equality in Europe? În F. Bettio, J. Plantenga și M. Smith (Editori), *Gender and the European Labour Market* (Ediția 1, pp. 17-26). Routledge.
- [20] Bond, J. (1999). Quality of life for people with dementia: approaches to the challenge of measurement. *Ageing & Society*, 19(5), 561-579. <https://doi.org/10.1017/S0144686X99007473>
- [21] Boudiny, K. (2013). ‘Active ageing’: from empty rhetoric to effective policy tool. *Publication in Ageing and society*, 33(6), 1077-1098. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1200030X>
- [22] Brătescu, Gh. și Cernovodeanu, P. (2002). *Biciul holerei pe pământ românesc*. Editura Academiei Române.
- [23] Brill, C. K. (2001). Looking at the social work profession through the eye of the NASW Code of Ethics. *Research on Social Work Practice*, 11(2), 223-234. <https://doi.org/10.1177/104973150101100209>
- [24] Brooke, J. și Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2044-2046. [10.1111/jocn.15274](https://doi.org/10.1111/jocn.15274)

- [25] Brooke, V. (1989). Nursing home life how elders adjust. *Geriatric Nursing*, 10(2), 66-68. [https://doi.org/10.1016/S0197-4572\(89\)80054-0](https://doi.org/10.1016/S0197-4572(89)80054-0)
- [26] Carkhuff, R. R. și Pierce, R. H. (1976). *Teacher as person*. National Education Association.
- [27] Carstensen, L. L. (1993). Motivation for social contact across the life span: a theory of socioemotional selectivity. În J. Jacobs (Editor), *Nebraska Symposium on Motivation* (Volumul 40, pp. 209-254). University of Nebraska Press.
- [28] Chang, S. H. și Fang, M. C. (2004). The elderly living in nursing homes: cross-culture comparison. *Tzu Chi Medical Journal*, 3(2), 41-49. <https://doi.org/10.6974/TCNJb.200406.0041>
- [29] Chang, S. J. (2013). Lived experiences of nursing home residents in Korea. *Asian Nursing Research*, 7(2), 83-90. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.04.003>
- [30] Chang, Y-P. și Schneider, J. K. (2010). Decision-making process of nursing home placement among Chinese family caregivers. *Perspect in Psychiatr Care*, 46(2), 108-118. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2010.00246.x>
- [31] Chenitz, W. C. (1983). Entry into a nursing home as status passage: A theory to guide nursing practice. *Geriatric Nursing*, 4(2), 92-97. [https://doi.org/10.1016/S0197-4572\(83\)80057-3](https://doi.org/10.1016/S0197-4572(83)80057-3)

- [32] Christopher, J. C. (1996). Counseling's inescapable moral visions. *Journal of Counseling & Development*, 75(1), 17-25. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb02310.x>
- [33] Cohen, E. D. (1997). Ethical Standards in Counseling Sexually Active Clients With HIV. În Hatherleigh Editorial Board (Editor), *The Hatherleigh guide to ethics in therapy* (pp. 211-233). Hatherleigh Press.
- [34] Comas-Herrera, A., Zalakaín, J., Litwin, C., Hsu, A. T., Lane, N. și Fernández, J.-L. (2020). Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: Early international evidence. *London School of Economics*.
- [35] Compton, R. B., Compton, R. B. și Galaway, B. (1984). *Social work process* (Ediția a 3-a). Dorsey Press.
- [36] Council on Social Work Education (2015). *Educational Competencies*. Disponibil la: <https://www.bu.edu/ssw/files/2016/07/CSWE-2015-Competencies.pdf>, Accesat în 20.11.2022
- [37] Cylus, J., Roubal, T., Ong, P. și Barber. S. (2019). *The economics of healthy and active ageing series. Sustainable health financing with an ageing population: implications of different revenue raising mechanisms and policy options*. Publication for the European Observatory on Health Systems and Policies and the World Health Organization, Centre for Health Development. Disponibil la:

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1280477/retrieve>,
Accesat în 20.04.2021

- [38] Davidson, W. B. și Cotter, P. R. (1991). The relationship between sense of community and subjective wellbeing: A first look. *Journal of Community Psychology*, 19(3), 246-253. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199107\)19:3<246::AID-JCOP2290190308>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199107)19:3<246::AID-JCOP2290190308>3.0.CO;2-L)
- [39] Dillon, R. S. (1992). Respect and care: Toward moral integration. *Canadian Journal of Philosophy*, 22(1), 105-131. <https://doi.org/10.1080/00455091.1992.10717273>
- [40] Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743-1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- [41] Drolet, J. și McLennan, C. (2016). Wellness and relational self-care in social work field education. *International Journal of Health, Wellness, and Society*, 6(4), 9-21. <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v06i04/9-21>
- [42] Dwyer, S. (2005). Older people and permanent care: Whose decision? *The British Journal of Social Work*, 35(7), 1081-1092. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch214>
- [43] Easterlin, R. A. (2001). Income and happiness: Towards a unified theory. *The Economic Journal*, 111(473), 465-484. <https://doi.org/10.1111/1468-0297.00646>

- [44] European Commission (2021). *Growing old in Europe: two new reports shed light on long-term care and pensions across the EU*. Disponibil la: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=752&newsId=10026&furtherNews=yes>, Accesat în 02.08.2021
- [45] European Commission (fără dată). *Ageing Policy*. Disponibil la: https://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/ageing/intro_en.htm, Accesat în 02.07.2021
- [46] Eurostat (2020). *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU*. Disponibil la: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>, Accesat în 04.07.2021
- [47] Eurostat (2019). *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU*. Disponibil la: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/10166544/KS-02-19%E2%80%91681-EN-N.pdf/c701972f-6b4e-b432-57d2-91898ca94893>, Accesat în 04.07.2021
- [48] Fraher, A. și Coffey, A. (2011). Older people's experiences of relocation to long-term care. *Nursing Older People*, 23(10), 23-27. <https://doi.org/10.7748/nop2011.12.23.10.23.c8838>
- [49] Gambrill, E. D. (1983). *Casework: A competency-based approach*. Prentice-Hall.

- [50] Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., Trouillet, R., Hervé, C. și Alaphilippe, D. (2013). Relationship between life satisfaction and physical health in older adults: A longitudinal test of cross-lagged and simultaneous effects. *Health Psychology*, 32(8), 896-904. <https://doi.org/10.1037/a0031656>
- [51] Garfin, D. R., Silver, R. C. și Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID-19) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, 39(5), 355-357. <https://doi.org/10.1037/hea0000875>
- [52] Gerdtham, U. G. și Johannesson, M. (2001). The relationship between happiness, health, and socioeconomic factors: Results based on Swedish microdata. *The Journal of Socio-Economics*, 30(6), 553-557. [https://doi.org/10.1016/S1053-5357\(01\)00118-4](https://doi.org/10.1016/S1053-5357(01)00118-4)
- [53] Ghețău, V. (2007). Copiii care ne lipsesc și viitorul populației României. O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul XXI. *Sociologie Românească*, 5(2), 7-84.
- [54] Giannakouris, K. (2008). Ageing characterizes the demographic perspectives of the European societies. *Eurostat: Statistics in Focus*, 72, 1-12.

- [55] Gibbard, A. (1990). *Wise choices, apt feelings: A theory of normative judgment*. Harvard University Press.
- [56] Gill, L., Bradley, S. L., Cameron, I. D. și Ratcliffe, J. (2018). How do clients in Australia experience consumer directed care? *BMC Geriatrics*, 18(148), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0838-8>
- [57] Girvan, G. și Roy, A. (2020, Mai 7). *Nursing homes & assisted living facilities account for 42% of COVID-19 deaths*. FREOPP. <https://freopp.org/the-covid-19-nursing-home-crisis-by-the-numbers-3a47433c3f70>
- [58] Glenn, N. D. și Weaver, C. N. (1988). The changing relationship of marital status to reported happiness. *Journal of Marriage and the Family*, 50(2), 317-324. <https://doi.org/10.2307/351999>
- [59] Godfrey, M., Townsend, J. și Denby, T. (2004). *Building a Good Life for Older People in Local Communities: The Experience of Ageing in Time and Place*. United Kingdom.
- [60] Goldstein, H. (1990). The Knowledge Base of Social Work Practice: Theory, Wisdom, Analogue, or Art? *Families in Society*, 71(1), 32-43. <https://doi.org/10.1177/104438949007100104>
- [61] Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S. și Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by

- healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- [62] Guerrero, N., Mendes de Leon, C. F., Evans, D. A. și Jacobs, E. A. (2015). Determinants of trust in health care in an older population. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(3), 553-557. <https://doi.org/10.1111/jgs.13316>
- [63] Guvernul României (1999). *Lege Nr. 74 din 3 mai 1999 pentru ratificarea Cartei sociale europene revizuite, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996*. Disponibil la: https://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htm_act_text?id=19646, Accesat în 17.07.2021
- [64] Guvernul României (2004). *Ordonanță nr. 86 din 19 august 2004 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale*. Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/54804>, Accesat în 09.07.2021
- [65] Guvernul României (2006). *Lege Nr. 95/2006. Servicii medicale curative*. Disponibil la: <https://lege5.ro/gratuit/g42tmnjsgi/servicii-medicale-curative-lege-95-2006?dp=hazdanbzbmydg>, Accesat în 21.07.2021
- [66] Guvernul României (2007). *Hotărâre de Guvern, Nr. 3/2007, Principii fundamentale | Codul privind Conduita Etică*.

Disponibil la: <https://lege5.ro/Gratuit/geztonjzgi/principii-fundamentale-codul-privind-conduita-etica?dp=gq2deojxguzdo>, Accesat în 08.07.2021

- [67] Guvernul României (2011). *Lege Nr. 292 din 20 decembrie 2011 - Legea asistenței sociale*. Disponibil la: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Asistenta-sociala-2018/Legea_asistentei_sociale_18012018.pdf, Accesat în 10.07.2021
- [68] Guvernul României (2012). *Lege Nr. 197 din 1 noiembrie 2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale*. Disponibil la: https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Asistenta-sociala-2018/Legea_197_2012_la_18012018.pdf, Accesat în 07.07.2021
- [69] Guvernul României (2019). *Hotărâre de Guvern Nr. 476/2019 din 3 iulie 2019 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 118/2014, și a Hotărârii Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale*. Disponibil la:

https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/DGAS/Acreditare/20190723-HG_476_2019.pdf, Accesat în 07.07.2021

- [70] Hall, J. A., Grainger, J. R., Spencer, S. P. și Belkaid, Y. (2011). The role of retinoic acid in tolerance and immunity. *Immunity*, 35(1), 13-22. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2011.07.002>
- [71] Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113-125. <https://doi.org/10.1093/swr/svs003>
- [72] Hellenic Statistical Authority (2020). Press release statistics of the social protection system: Year 2020 (provisional data). Disponibil la: https://www.statistics.gr/en/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&p_p_col_pos=1&_documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN_javax.faces.resource=document&_documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN_ln=downloadResources&_documents_WAR_publicationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN_documentID=487754&_documents_WAR_public

ationsportlet_INSTANCE_qDQ8fBKKo4lN_locale=en,
Accesat în 14.08.2021

- [73] Ho, H.-Y., Chen, Y.-L. și Yen, C.-F. (2020). Different impacts of COVID-19-related information sources on public worry: An online survey through social media. *Internet Interventions*, 22, 100350. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100350>
- [74] Hoff, A. (Editor). (2011). *Population ageing in Central and Eastern Europe: Societal and policy implications*. Ashgate Publishing Limited.
- [75] Howe, A. L., Jones, A. E. și Tilse, C. (2012). What's in a name? Similarities and differences in international terms and meanings for older peoples' housing with services. *Ageing & Society*, 33(4), 1-32. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000086>
- [76] Huang, J., Wu, S. și Deng, S. (2016). Relative income, relative assets, and happiness in urban China. *Social Indicators Research*, 126, 971-985. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-0936-3>
- [77] Institutul Național de Statistică (2020). *Populația rezidentă* la 1 ianuarie 2020^p în scădere cu 96,5 mii persoane*. Disponibil la: https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/po_prez_ian2020r.pdf, Accesat în 07.07.2021

- [78] Institutul Național de Statistică (2021). *Evenimente Demografice. Anul 2020*. Disponibil la: https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/evenimente_demografice_in_anul_2020.pdf, Accesat în 07.07.2021
- [79] Iwasiw, C., Goldenberg, D., MacMaster, E., McCutcheon, S. și Bol, N. (1996). Residents' perspectives of their first 2 weeks in a long-term care facility. *Journal of Clinical Nursing*, 5(6), 381-388. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.1996.tb00271.x>
- [80] Jackson, K. (2014). Social worker self-care - The overlooked core competency. *Social Work Today*, 14(3), 14. <https://www.socialworktoday.com/archive/051214p14.shtml>
- [81] Jaul, E. și Barron, J. (2017). Age-related diseases and clinical public health implications for the 85 years old and over population. *Frontiers in Public Health*, 5, 335. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00335>
- [82] Jeong, J. H. (2015). The changes of the elderly's residential environment and life satisfaction in rural area. *Journal of the Korean Institute of Rural Architecture*, 17(4), 1-8. <https://doi.org/10.14577/kirua.2015.17.4.1>
- [83] Jiao, Y., Yu, H., Wang, Z., Wei, Q. și Yu, Y. (2017). Influence of individual factors on thermal satisfaction of the elderly in free running environments. *Building and*

- Environment*, 116, 218-227.
<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2017.02.018>
- [84] Johnson, R. A. și Bibbo, J. (2014). Relocation decisions and constructing the meaning of home: a phenomenological study of the transition into a nursing home. *J Aging Studies*, 30, 56 -63. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.005>
- [85] Kautto, M. (2002). Investing in services in West European welfare states. *Journal of European Social Policy*, 12(1), 53-65. <https://doi.org/10.1177/0952872002012001636>
- [86] Kim, J. S. și Kim, P. S. (2015). The impact of make-up education program on elderly women's make-up satisfaction and self-esteem the Korea. *Journal of the Korea Convergence Society*, 6(5), 107-114. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.107>
- [87] Knight, J., Song, L. și Gunatilaka, R. (2009). Subjective well-being and its determinants in rural China. *China Economic Review*, 20(4), 635-649. <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2008.09.003>
- [88] Koppitz, A. L., Dreizler, J., Altherr, J., Bosshard, G., Naef, R. și Imhof, L. (2017). Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home: a qualitative study. *International Psychogeriatrics*, 29(3), 517-527. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001964>

- [89] Kunzmann, U., Little, T. și Smith, J. (2002). Perceiving control a double-edged sword in old age. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(6), 484-491. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.P484>
- [90] Lawlerrow, K. A. și Piferi, R. L. (2006). The forgiving personality: describing a life well lived? *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1009-1020. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.007>
- [91] Laslett, P. (1987). The emergence of the third age. *Ageing & Society*, 7(2), 133-160. <https://doi.org/10.1017/S0144686X00012538>
- [92] Lee, Y. J. (2020). The impact of the COVID-19 Pandemic on vulnerable older adults in the United States. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 559-564. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1777240>
- [93] Lee, J. J. și Miller, S. E. (2013). A Self-Care Framework for Social Workers: Building a Strong Foundation for Practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 94(2), 96–103. <https://doi:10.1606/1044-3894.4289>
- [94] Lee, D. T. F., Woo, J. și Mackenzie, A. E. (2002). The cultural context of adjusting to nursing home life Chinese elders' perspectives. *The Gerontologist*, 42(5), 667-675. <https://doi.org/10.1093/geront/42.5.667>

- [95] Lerman, I., López-Ponce, A., Villa, A. R., Escobedo, M., Caballero, E. A., Velasco, M. L., Gómez-Pérez, F. J. și Rull-Rodrigo, J. A. (2009). Pilot study of two different strategies to reinforce self care behaviors and treatment compliance among type 2 diabetes patients from low income strata. *Gaceta Medica de Mexico*, 145(1), 15-19.
- [96] Levi, F., Lucchini, F., Negri, E. și La Vecchia, C. (2002). Trends in mortality from cardiovascular and cerebrovascular diseases in Europe and other areas of the world. *Heart*, 88(2), 119-124. <http://dx.doi.org/10.1136/heart.88.2.119>
- [97] Liu, Y., Dijst, M. și Greertman, S. (2017). The subjective well-being of older adults in Shanghai: The role of residential environment and individual resources. *Urban Studies*, 54(7), 1692-1714. <https://doi.org/10.1177/0042098016630512>
- [98] Lu, W., Wang, H., Lin, Y. și Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- [99] Lueke, S., Hoffmann, W. și Flebetaa, S. (2014). Transitions between care settings in dementia: Are they relevant in economic terms? *Value in Health*, 17, 679-685. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.06.008>

- [100] Lymbery, M. (2006). United we stand? Partnership working in health and social care and the role of social work in services for older people. *British Journal of Social Work*, 36(7), 1119-1134. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch348>
- [101] Mamun, M. A., Rayhan, I., Akter, K. și Griffiths, M. D. (2020). Prevalence and predisposing factors of suicidal ideation among the university students in Bangladesh: a single-site survey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 1958-1971. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00403-z>
- [102] McCallum, J. și Rees, K. (2017). *Consumer Directed Care in Australia: Early Stage Analysis and Future Directions*. National Seniors.
- [103] McGuire, J., Bikson, K. și Blue-Howells, J. (2005). How many social workers are needed in primary care: A patient-based needs assessment example. *Health & Social Work*, 30(4), 305-313. <https://doi.org/10.1093/hsw/30.4.305>
- [104] Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E. și Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): predictors in an online study conducted in march 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- [105] Milte, R., Ratcliffe, J., Chen, G. și Crotty, M. (2018). What characteristics of nursing homes are most valued by

- consumers? A discrete choice experiment with residents and family members. *Value in Health*, 21(7), 843-849. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2017.11.004>
- [106] Ministerul Afacerilor Interne (2020). *Ordonanța militară Nr. 8/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19*. Disponibil la: <https://www.mai.gov.ro/wp-content/uploads/2020/04/OM-8-2020-privind-masuri-de-prevenire-a-raspandirii-covid-19.pdf>, Accesat în 14.07.2021
- [107] Ministerul Muncii și Protecției Sociale (fără dată). *Recomandări privind prevenirea și managementul situației generate de Pandemia de COVID-19 în serviciile sociale*. Disponibil la: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Servicii_Sociale/MMPS-DPSS-COVID19_Recomandari_prevenirea-managementul-sitgenrate-de-pandemie.pdf, Accesat în 05.09.2022
- [108] Ministerului Muncii și Solidarității Sociale (2022). *Cămine pentru persoane vârstnice licențiate la 30.05.2022 (cod serviciu social 8730 CR-V-I)*. Disponibil la: http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/3005_2022_Camine_persoane_varstnice.pdf, Accesat în 02.06.2022
- [109] Mizrahi, T. și Abramson, J. S. (2000). Collaboration between social workers and physicians: Perspectives on a shared case.

- Social Work in Health Care*, 31(3), 1-24.
https://doi.org/10.1300/J010v31n03_01
- [110] Momo, Y. și Shinobu, M. (2013). Friendship among elderly people: The relationships among functions of friendship, degree of satisfaction with friendship and subjective well-being. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 76(3), 551-562. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa007>
- [111] Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Sherraden, M., Tang, F., Thirupathy, P. și Nagchoudhuri, M. (2003). Institutional capacity for elder service. *Social Development Issues*, 25(1/2), 189-204. <https://doi.org/10.7936/K7NC60R2>
- [112] Mulvey, J. și Li, A. (2002). Long-term care financing: options for the future. *Benefits Q*, 18(2), 7-14.
- [113] Munson, C. E. (1998). Societal change, managed cost organization, and clinical social work practice. *The Clinical Supervisor*, 17(2), 1-41. https://doi.org/10.1300/J001v17n02_01
- [114] National Board of Health and Welfare (2006). *Legislation in the Health Care and Social Care of the Elderl*. Similarities and Differences between the Social Services and Health Care Legislation.
- [115] Naylor, M. D., Hirschman, K. B., Hanlon, A. L., Bowles, K. H., Bradway, C., McCauley, K. M. și Pauly, M. V. (2014). Comparison of evidence-based interventions on outcomes of

- hospitalized, cognitively impaired older adults. *Journal of Comparative Effectiveness Research*, 3(3), 245-257. <https://doi.org/10.2217/cer.14.14>
- [116] Nebehay, S. (24 Februarie 2020). *WHO says it no longer uses 'pandemic' category, but virus still emergency*. Disponibil la: <https://www.reuters.com/article/uk-china-health-who-idUKKCN20I0PD>, Accesat în
- [117] Netting, F. E. și Williams, F. G. (2000). Expanding the boundaries of primary care for elderly people. *Health & Social Work*, 25(4), 233-242. <https://doi.org/0.1093/hsw/25.4.233>
- [118] Newell, J. M. și Nelson-Gardell, D. (2014). A competency-based approach to teaching professional self-care: An ethical consideration for social work educators. *Journal of Social Work Education*, 50(3), 427-439. <https://doi.org/10.1080/10437797.2014.917928>
- [119] Nogueira, I. S., Previato, G. F., Scolari, G. A., Gomes, A. C. și Carreira, L., Baldissera, V. D. (2017). Home intervention as a tool for nursing care: Evaluation of the satisfaction of the elderly. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(spe), e68351. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68351>
- [120] Ohrnberger, J., Fichera, E. și Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A

- mediation analysis. *Social Science & Medicine*, 195, 42-49.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
- [121] Olagundoye, O., Enema, O. și Adebowale, A. (2020). Recommendations for a national Coronavirus disease 2019 response guideline for the care of older persons in Nigeria during and post-pandemic: A family physician's perspective. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1), 1-3. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2512>
- [122] Oliveira, L. P. B. A., Medeiros, L. M. F., Meirelles, B. H. S. și Santos, S. M. A. (2014). Satisfaction of the elderly population attended in the family health strategy in Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brazil. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23(4), 871-879. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000320013>
- [123] Organisation for Economic Co-operation and Development (2005). *Long-Term Care for Older People*. OECD Publishing.
- [124] Pakpour, A. și Griffiths, M. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*. 2(1), 58-63.
- [125] Parker, M. G. și Thorslund, M. (2007). Health trends in the elderly population: getting better and getting worse. *The Gerontologist*, 47(2), 150-158.
<https://doi.org/10.1093/geront/47.2.150>

- [126] Parry-Jones, B. și Soulsby, J. (2001). Needs-led assessment: The challenges and the reality. *Health and Social Care in the Community*, 9(6), 414-428. <https://doi.org/10.1046/j.0966-0410.2001.00316.x>
- [127] Phillips, J. și Waterson, J. (2002). Care management and social work: A case study of the role of social work in hospital discharge to residential or nursing home care. *European Journal of Social Work*, 5(2), 171-186. <https://doi.org/10.1080/714890030>
- [128] Pinquart, M. și Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187-224. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.15.2.187>
- [129] Pinquart, M. și Sörensen, S. (2003). Risk factors for loneliness in adulthood and old age—a meta-analysis. În S. P. Shohov (Editor), *Advances in psychology research* (pp. 111-143). Nova Science Publishers.
- [130] Precupetu, I., Aartsen, M. și Vasile, M. (2019). Social exclusion and mental wellbeing in older Romanians. *Social Inclusion*, 7(3), 4-16. <https://doi.org/10.17645/si.v7i3.2008>
- [131] Raifman, M. și Raifman, J. (2020). Disparities in the population at risk of severe illness from COVID-19 by race/ethnicity and income. *American Journal of Preventive*

Medicine. 59(1), 137-139.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.04.003>

- [132] Parlamentul European (2013). *RAPORT referitor la Parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate*. Disponibil la: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-7-2013-0029_RO.pdf, Accesat în 09.07.2021
- [133] Reamer, F. G. (1999). *Social work Values and Ethics* (Ediția a 4-a). Columbia University Press.
- [134] Reichel, W. (1995). Essential principles in the care of the elderly. În W. Reichel, J. J. Gallo, J. Busby-Whitehead, J. R. Delfs și J. B. Murphy (Editori), *Care of the elderly: Clinical aspects of aging* (Ediția a 4-a, pp. 3-14). Cambridge University Press.
- [135] Research Works Limited (2001). *Perceptions of Social Work and Social Care: Report of Findings*. Research Works Limited.
- [136] Rhodes, M. L. (1986). *Ethical dilemmas in social work practice*. Routledge & Kegan Paul.
- [137] Richardson, S., Hirsch, J. S., Narasimhan, M., Crawford, J. M., McGinn, T., Davidson, K. W. și Northwell COVID-19 Research Consortium (2020). Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients

- hospitalized with COVID-19. *JAMA*, 323(20), 2052-2059.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.6775>
- [138] Rogers, C. (1961). *On becoming a person: A therapeutic view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- [139] Romania Insider (04 decembrie 2015). *What are the elderly Romanians' main problems?* Disponibil la: <https://www.romania-insider.com/what-are-the-elderly-romanians-main-problems>, Accesat în 14.04.2020
- [140] Rotariu, T. (2003). *Demografie si sociologia populatiei: fenomene demografice*. Polirom.
- [141] Roth, M. (1955). The natural history of mental disorder in old age. *Journal of Mental Science*, 101(423), 281-301.
<https://doi.org/10.1192/bjp.101.423.281>
- [142] Rudawska, A. (2010). Adhesive joint strength of hybrid assemblies: Titanium sheet-composites and aluminium sheet-composites - Experimental and numerical verification. *International Journal of Adhesion and Adhesives*, 30(7), 574-582. <https://doi.org/10.1016/j.ijadhadh.2010.05.006>
- [143] Sahu, P. (2020). Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4), e7541.
<https://doi.org/10.7759/cureus.7541>
- [144] Sakib, N., Bhuiyan, A. K. M. I., Hossain, S., Al Mamun, F., Hosen, I., Abdullah, A. H., Sarker, M. A., Mohiuddin, M. S.,

- Rayhan, I., Hossain, M., Sikder, M. T., Gozal, D., Muhit, M., Islam, S. M. S., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. și Mamun, M. A. (2020). Psychometric validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: confirmatory factor analysis and Rasch analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(5), 2623-2634. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00289-x>
- [145] Saricali, M., Satici, S. A., Satici, B., Gocet-Tekin, E. și Griffiths, M. D. (2020). Fear of COVID-19, mindfulness, humor, and hopelessness: a multiple mediation analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 20(4), 2151-2164. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00419-5>
- [146] Satici, C., Demirkol, M. A., Altunok, E. S., Gursoy, B., Alkan, M., Kamat, S., Demirok, B., Surmeli, C. D., Calik, M., Cavus, Z. și Esatoglu, S. N. (2020). Performance of pneumonia severity index and CURB-65 in predicting 30-day mortality in patients with COVID-19. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 84-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.038>
- [147] Președintele României (2020). *DECRET Nr. 195 din 16 martie 2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României*. Disponibil la: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/223831>, Accesat în 24.07.2021

- [148] Schumacher, K. L. și Meleis, A. L. (1994). Transitions: a central concept in nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00929.x>
- [149] Sfetcu, N. (11 August 2020). *Michel Foucault, "Supraveghere și pedeapsă, nașterea închisorii"*. Disponibil la: <https://www.telework.ro/ro/michel-foucault-supraveghere-si-pedeapsa-nasterea-inchisorii/>, Accesat în 14.06.2021
- [150] Sloane, P. (1991). Changes in ambulatory care with patient age: Is geriatric care qualitatively different? *Family Medicine*, 23(1), 40-43.
- [151] Stenhagen, M., Ekström, H., Nordell, E. și Elmståhl, S. (2014). Accidental falls, health-related quality of life and life satisfaction: a prospective study of the general elderly population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 58(1), 95-100. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2013.07.006>
- [152] Steverink, N., Lindenberg, S. și Ormel, J. (1998). Towards understanding successful ageing: patterned change in resources and goals. *Ageing & Society*, 18(4), 441-467. <https://doi.org/10.1017/S0144686X98007004>
- [153] Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2017). *The eight dimensions of wellness*. Disponibil la:

<https://www.samhsa.gov/wellness-initiative/eight-dimensions-wellness>, Accesat în 27.04.2021

- [154] Sullivan, G. J. și Williams, C. (2017). Older adult transitions into long-term care: a meta-synthesis. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(3), 41-49. <https://doi.org/10.3928/00989134-20161109-07>
- [155] Sun, S., Chen, J., Johannesson, M., Kind, P. și Burström, K. (2016). Subjective well-being and its association with subjective health status, age, sex, region, and socio-economic characteristics in a Chinese population study. *Journal of Happiness Study*, 17, 833-873. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9611-7>
- [156] Sung, K. T. și Kim, B. J. (2008). *Respect for the elderly: Implications for human service providers*. University Press of America.
- [157] Szebehely, M., Strantz, A. și Strandell, R. (2017). *Who will work in elderly care in the future?* Stockholm University.
- [158] Thompson, N. și Thompson, S. (2001). Empowering Older People Beyond the Care Model. *Journal of Social Work*, 1(1), 61-76. [https://doi.org/1468-0173\[200104\]1:1;61-76;017110](https://doi.org/1468-0173[200104]1:1;61-76;017110)
- [159] Tolson, E. R., Reid, W. J. și Garvin, C. D. (1994). *Generalist practice: A taskcentered approach*. Columbia University Press.

- [160] Tracy, J. P. și DeYoung, S. (2004). Moving to an assisted living facility exploring the transitional experience of elderly individuals. *Journal of Gerontological Nursing*, 30(10), 26-33. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-20041001-09>
- [161] Ulmanen, P. și Szebehely, M. (2015). From the state to the family or to the market? Consequences of reduced residential eldercare in Sweden. *International Journal of Social Welfare*, 24(1), 81-92. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12108>
- [162] United Nations (2020). *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons*. Disponibil la: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>, Accesat în 29.07.2021
- [163] United Nation (fără dată). *Universal Declaration of Human Rights*. Disponibil la: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>, Accesat în 29.07.2021
- [164] Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life. *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39. <https://doi.org/10.1023/A:1010072010360>
- [165] The World Bank (2021). Overview. Disponibil la: <https://www.worldbank.org/en/topic/socialprotection/overview>, Accesat în 29.07.2021

- [166] Warr, P. (2011). Work, happiness, and unhappiness. *Journal of Positive Psychology*, 4(2), 193-195. <https://doi.org/10.4324/9780203936856>
- [167] Warr, P., Butcher, V. și Robertson, I. (2004). Activity and psychological well-being in older people. *Aging & Mental Health*, 8(2), 172-183. <https://doi.org/10.1080/13607860410001649662>
- [168] Weaver, C. D. și Ford, I. M. (2015). Living arrangements of the elderly: Social participation and life satisfaction. *Housing and Society*, 15(1), 3-14. <https://doi.org/10.1080/08882746.1988.11429904>.
- [169] Willemse, E., Anthierens, S., Farfan-Portet, M. I., Schmitz, O., Macq, J., Bastiaens, H., Dilles, T. și Remmen, R. (2016). Do informal caregivers for elderly in the community use support measures? A qualitative study in five European countries. *BMC Health Services Research*, 16(270), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1487-2>
- [170] Wilson, S. A. (1997). The transition to nursing home life: a comparison of planned and unplanned admissions. *Journal of Advanced Nursing*, 26(5), 864-871. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.00636.x>
- [171] Winter, T., Riordan, B. C., Pakpour, A. H., Griffiths, M. D., Mason, A., Poulgrain, J. W. și Scarf, D. (2020). Evaluation of the English Version of the Fear of COVID-19 Scale and

- Its Relationship with Behavior Change and Political Beliefs. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 372-382. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00342-9>
- [172] WHO Quality of Life Assessment Group (1996). What quality of life? *World Health Forum*, 17(4), 354-356. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/54358>
- [173] World Health Organization (1999). *Influenza Pandemic Plan. The Role of WHO and Guidelines for National and Regional Planning*. Disponibil la: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66155/WHO_CDS_CSR_EDC_99.1.pdf;jsessionid=7DCF989ACA553AFB22DD300C49524AE7?sequence=1, Accesat în 20.07.2021
- [174] World Health Organization (2007). *Everybody's business - Strengthening health systems to improve health outcomes*. WHO Document Production Services.
- [175] World Health Organization (2019). *Quality of care*. Disponibil la: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1, Accesat în 29.07.2021
- [176] World Health Organization (3 Aprilie 2020). *Statement – Older people are at highest risk from COVID-19, but all must act to prevent community spread*. Disponibil la: <https://www.who.int/europe/news/item/03-04-2020-statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19->

but-all-must-act-to-prevent-community-spread, Accesat în 28.07.2021

- [177] World Health Organization (fără dată). *Ageing*. Disponibil la: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1, Accesat în 27.07.2021
- [178] Wu, Y-T., Prina, A. M., Barnes, L. E., Matthews, F. E. și Brayne, C. (2015). Relocation at older age: results from the Cognitive Function and Ageing Study. *Journal of Public Health*, 37(3), 480-487. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv050>
- [179] Xiao, L. D., Willis, E., Harrington, A., Gillham, D., De Bellis, A., Morey, W. și Jeffers, L. (2017). Resident and family member perceptions of cultural diversity in aged care homes. *Nursing & Health Sciences*, 19(1), 59-65. <https://doi.org/10.1111/nhs.12302>
- [180] Xing, W., Fu, R., Wang, D. și Chang, H. (2016). Investigation on nursing service satisfaction of the elderly living in nursing home and influencing factors—taking Zhengzhou city as an example. *SHS Web of Conferences*, 24(01009), 1-5. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20162401009>
- [181] Zamanzadeh, V., Rahmani, A., Pakpour, V., Chenoweth, L. L. și Mohammadi, E. (2017). Psychosocial changes following transition to an aged care home: qualitative

- findings from Iran. *International Journal of Older People Nursing*, 12(2), 1-10. <https://doi.org/10.1111/opn.12130>
- [182] Zhang, Z. și Zhang, J. (2015). Social participation and subjective well-being among retirees in China. *Social Indicators Research*, 123, 143-160. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0728-1>
- [183] Zhou, Y. (2013). *A comprehensive study of happiness among adults in China*. Clemson University. Disponibil la: https://tigerprints.clemson.edu/all_theses/1648, Accesat în 26.04.2021