

Teorija ir praktika

Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema

G. Šurkienė¹, R. Stukas¹, V. Alekna², A. Melvidaitė¹

¹ Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

Santrauka

Vykstant demografiniams pokyčiams visame pasaulyje daugėja senų žmonių. Gyventojų senėjimas yra viena iš aktualiausių visuomenės sveikatos problemų. Daugėjant senų žmonių reikalinga jų ligų prevencijos, gydymo, globos ir slaugos paslaugų plėtra. Todėl šiandien būtina kalbėti apie sveiką senėjimą ir sveiką senatvę ir tokia linkme įgyvendinti darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis kryptis ir priemones.

Raktažodžiai:

senėjimas, sveikas senėjimas, demografiniai rodikliai, sveikata

Visame pasaulyje vyksta dideli demografiniai pokyčiai, dėl kurių mažėja vaikų, tačiau ilgėjant gyvenimo trukmei daugėja vyresnio amžiaus žmonių bei sveikatos, socialinių ir ekonominių šio reiškinio lemiamų problemų. Atsižvelgiant į problemos aktualumą, 2012 metų Pasaulinės sveikatos dienos, švenčiamos kasmet balandžio 7 d., tema – „Sveikas senėjimas“, o dienos šūkis – „Gera sveikata – ilgesnis gyvenimas“. Ši diena suteikė unikalią galimybę atkreipti pasaulio lyderių, suinteresuotų institucijų bei pačios visuomenės dėmesį į sveiką senėjimą, kad

šie imtųsi veiksmų ir skatintų visus gyventi sveikai net ir sulaukus vyresnio amžiaus.

Demografiniu požiūriu gyventojų senėjimas – tai procesas, kurio metu didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje. Šis procesas charakterizuojamas gyventojų senėjimo rodikliu (indeksu), kuris gali būti nustatomas keliais būdais. Jungtinių Tautų Organizacija rekomenduoja gyventojų senėjimo rodikliu laikyti 65 metų ir vyresnių žmonių skaičių (proc.) tarp visų gyventojų. Pagal šį gyventojų senėjimo rodiklį šalys (regionai) skirstomos į:

- demografiškai jaunas, kurių gyventojų senėjimo rodiklis yra iki 4 proc.
- demografiškai subrendusias – 4–7 proc.
- demografiškai senas – daugiau negu 7 proc. visų gyventojų yra vyresni negu 65 metų [1].

Šiuo metu mūsų planetoje gyvena beveik 7 milijardai gyventojų. Iš jų daugiau kaip 500 mln. yra 65 m. ir vyresni, kas sudaro beveik 8 proc. populiacijos. Prognozuojama, kad iki 2050 m. ši dalis išaugs dvigubai – iki 16,5 proc. [2]. PSO Europos regioninio biuro duomenimis, Lietuvos demografiniai rodikliai taip pat rodo gyventojų senėjimo intensyvumą. 1990 m. vyresnių nei 65 m. amžiaus gyventojų populiacija Lietuvoje sudarė beveik 11 proc., 2000 m. – beveik 14 proc., o 2009 – 16 proc. [3]. Lietuvos statistikos departamento duomenimis,

Adresas: G. Šurkienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Čiurlionio g. 21, 03101 Vilnius

El. paštas: gene.surkiene@mf.vu.lt

2011 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 701,2 tūkst. pagyvenusių (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonių. Tai sudarė 21,6 proc. visų gyventojų. Per 2010 m. pagyvenusių žmonių padaugėjo 4,1 tūkst. (0,6 proc.), o per pastaruosius 10 metų – 32,6 tūkst. (4,9 proc.). Nuo 2008 m. pagyvenusių žmonių skaičius viršija vaikų iki 18 metų amžiaus skaičių. 2011 m. pradžioje 100 vaikų teko 115 pagyvenusių žmonių (2001 metų pradžioje – tik 78). Pagyvenusių moterų šalyje daugiau nei vyrų. 2011 metų pradžioje Lietuvoje pagyvenusių moterų buvo 1,8 karto daugiau nei vyrų [4]. Nors šiuo metu didesnė pagyvenusių žmonių dalis yra labiau išsivysčiusiose šalyse (pvz. Vokietija, Italija, Švedija), ateityje staigus pagyvenusių žmonių populiacijos didėjimas turėtų būti mažiau išsivysčiusiose šalyse [5].

Viena iš senėjimo ypatybių – taip vadinamas dvigubo senėjimo reiškinys. Tai senų (virš 80 metų) bei labai senų (virš 100 metų) žmonių skaičiaus išaugimas tarp pagyvenusių gyventojų. 80 metų ir vyresnių gyventojų skaičius pagyvenusių žmonių tarpe išaugo nuo beveik 15 mln. 1950 m. iki 105 mln. 2010 m. [6]. Iki 2030 m. senų žmonių populiacija gali išaugti net 151 proc., lyginant su 101 proc. pagyvenusių ir tik 21 procentu gyventojų iki 65 metų augimu [7]. Dar sparčiau didėja labai senų – šimtamečių skaičius. 2050 m. jis gali padidėti net devynis kartus – nuo maždaug 454 tūkst. 2009 m. iki 4,1 mln. 2050 m. [8].

Taigi, pagal ilgalaikes prognozes matyti, kad senėjimo procesas įgys dar didesnę pagreitį ir įtrauks vis daugiau šalių. Anksčiau paminėtus demografinius pokyčius lemia trys pagrindiniai demografiniai veiksniai [9]:

1. Vidutinės gyvenimo trukmės ilgėjimas

Lietuvoje vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2011 m. buvo 68,47 metai, moterų – 79,13 metų (2000 m. – atitinkamai 66,7 ir 77,4 metų). Vis dar išlieka didelis skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės – 10,66 metų, tačiau demografai prognozuoja, kad ateityje vyrų ir moterų gyvenimo trukmės skirtumas sumažės [10]. Ryškūs skirtumai ir tarp mažiau ir daugiau ekonomiškai išsivysčiusių šalių vidutinės gyvenimo trukmės. Europoje vidutinė gyvenimo trukmė 2011 m. duomenimis buvo 76 metai, kai tuo tarpu Afrikos regione – 58 metai [2, 3].

2. Gimstamumo mažėjimas

Žemą gimstamumo rodiklį lėmė įvairūs veiksniai: sunku rasti darbą, brangiai kainuoja būstas, trūksta ska-

tinamųjų priemonių (pašalpų šeimoms, atostogų vaiko priežiūrai, vaikų priežiūros paslaugų, vienodo darbo užmokesčio vyrams ir moterims) [11]. Nors gimstamumo mažėjimas yra pasaulinis reiškinys, tačiau skirtingo išsivystymo šalyse jis nėra vienodas: Afrikoje, nepaisant sumažėjimo, suminis gimstamumo rodiklis vis dar siekia beveik 5 vaikus, tuo ES šalyse šis rodiklis nesiekia atsinaujinimo lygio – tai yra 2,1 vaiko. Kai kuriose Pietų ir Rytų Europos šalyse jis net nesiekia 1,3 vaiko vienai moteriai. Jei vidutinė gyvenimo trukmė ilgėja, o gimstamumas lieka pastovus, tai didesnė populiacijos dalis patenka į vyresnio amžiaus grupę. Tas pats vyksta jei vidutinė gyvenimo trukmė išlieka pastovi, tačiau gimstamumas mažėja [5].

3. Migracija

Migracija senėjimo procesą veikia specifiskai ir priklausomai nuo aplinkybių. Veiksniai, sąlygojantys migracijos procesų plėtrą, labai įvairūs (nedarbas, mažos algos, imigrantų darbo poreikis, profesinio tobulėjimo, savirealizacijos, karjeros galimybės) ir veikia įvairiais lygmenimis: tarptautiniu, šalies, gyvenvietės, bendrijos ir šeimos, namų ūkio [12]. Migracija gali paskatinti natūralų augimą, kadangi migruoja dažniausia jauni žmonės, kurių gimstamumo rodiklis yra didesnis už vietos gyventojų gimstamumo rodiklį. Tačiau šalyse, kur natūralus prieaugis ir migracija neigiama – populiacija senėja ir mažėja [9]. Prie tokių šalių priskiriama ir Lietuva, kurioje 2010 m. 1000 gyventojų teko net –23,7 tarptautinės neto migracijos, kai tuo tarpu 2001 m. buvo –0,7 [10].

Demografiniai pokyčiai ir gyventojų senėjimas yra viena iš aktualiausių visuomenės sveikatos problemų. Visų pirma pagyvenusių žmonių gausėjimas kelia iššūkius socialinių institucijų, sukurtų demografiškai jaunos visuomenės poreikiams, funkcionavimui:

Ekonomikos sistemai – darbo rinkos senėjimas, pajamų ir santaupų lygio kaita, naujų vartotojų elgsenos modelių sklaida.

Politikos sistemai – vyresnio amžiaus gyventojų dalyvavimas priimant sprendimus.

Švietimo sistemai – ilgėjant darbingo amžiaus trukmei, didėja mokymosi visą gyvenimą reikšmė.

Socialinei apsaugai – draudimo ir paramos sistemų adaptavimas kintamiems poreikiams ir naujoms finansavimo galimybėms.

Žmogaus ekologijai – poreikius atitinkantys būstai, aplinka, gyvenvietės infrastruktūra.

Gyventojų senėjimas kelia iššūkių ir sveikatos apsau-

gai – reikalinga prevencijos, gydymo, ilgalaikės globos ir slaugos paslaugų subalansuota plėtra, kadangi viena pagrindinių problemų tarp pagyvenusių žmonių – įvairūs negalavimai bei lėtinės ligos [13].

Silpstant sveikatai organizmas anksčiau ar vėliau nebepajėgia priešintis ligoms ir negalėms, todėl sulaukus vyresnio amžiaus, daugelį vargina įvairūs sveikatos sutrikimai. Nustatyta, kad žmonėms, vyresniems nei 65 metai, kas penkerius metus prisideda po vieną lėtinę neinfekcinę ligą. Šių ligų paplitimo didėjimas kai kurių mokslininkų yra vadinamas XXI amžiaus pandemija, reikalaujančia daug materialinių ir sveikatos priežiūros resursų [14].

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2011 m. duomenimis Lietuvoje 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje kraujotakos sistemos ligomis sirgo 638,3 asmenys 1000 gyventojų. Tai didžiausias sergamumo rodiklis iš visų amžiaus grupių [15]. Lietuvos vėžio registro 2009 m. duomenimis beveik 60 proc. 65 m. amžiaus ir vyresnių vyrų bei 56 proc. moterų sirgo vėžiu [16]. 2010 m. Lietuvoje vyresniems nei 65 metų gyventojams užregistruota 2,2 karto daugiau cukrinio diabeto atvejų nei prieš dešimtmetį [17].

Su amžiumi taip pat daugėja ir psichikos sveikatos sutrikimų, tokių kaip depresija, nerimas, demencija. Naujaisiais PSO duomenimis, sergančių demencija pasaulyje yra maždaug 35,6 mln. Manoma, kad šis skaičius gali dvigubėti kas 20 metų ir pasiekti 65,7 milijonų 2030 m. ir 115,4 mln. sergančių 2050 m. Sergančiųjų demencija būklė blogėja palaipsniui su amžiumi, kol galiausiai dauguma ligonių tampa priklausomais nuo kitų pagalbos. Ligos našta yra didelė tiek ligoniams bei jų artimiesiems, atsiranda dideli priežiūros poreikiai [18].

Daugeliui vyresnio amžiaus žmonių būdingas poliligtumas – jie serga ne viena, o keliomis lėtinėmis ligomis. Poliligtumas labai apsunkina diagnostiką, gydymo taktikos pasirinkimą ir tokių ligonių priežiūros kainą.

R. Filipavičiūtė su bendraautorais 2010 m. atliko tyrimą apie ilgaamžių žmonių sergamumą lėtinėmis ligomis [14]. Buvo ištirti 825 ilgaamžiai (90 m. ir vyresni) žmonės gyvenantys Vilniaus mieste. Gauti rezultatai parodė, kad ilgaamžiai – labai ligota populiacijos dalis. Lėtinėmis ligomis sirgo 94,4 proc. ištirtų žmonių, o dviem ar daugiau lėtinių ligų sirgo 72,8 proc. tirtų asmenų. Dažniausios ilgaamžių žmonių lėtinės ligos buvo širdies ir kraujagyslių, sąnarių, akių, cerebrovaskulinės ir plaučių ligos. Iš visų respondentų nesirgo tik 6,1 proc. apklaustųjų. Didėjant vaistų skaičiui, didėja ir jų nepageidauti-

nos sąveikos rizika. Nustatyta, kad daugėjant lėtinių ligų, sparčiai didėja neįgalumo ir mirštamumo rizika.

Daugelio ligų buvimas vienu metu reikalauja daugiau vaistų. Vyresniame amžiuje pakinta daugumos vaistų farmakokinetika ir farmakodinamika, taip pat pagyvensiems žmonėms dažniau būna pašalinis vaistų poveikis. Didėjant vaistų skaičiui, didėja ir jų sąveikos rizika. Pagyvenę žmonės pagal vienam gyventojui tenkantį vaistų kiekį yra didžiausi vaistinių preparatų vartotojai. Išlaidos vaistams sudaro didelę sveikatos priežiūros išlaidų dalį ir auga greičiau nei bet kuri kita sveikatos priežiūros biudžeto sritis. Didžiausia problema – per didelis kiekis nesuderinamų tarpusavyje vaistų vartojimas [19].

Taigi realu, kad daugėjant pagyvenusio amžiaus žmonių susidursime su didėjančiu sveikatos priežiūros paslaugų poreikiu. Todėl būtina kalbėti apie sveiką senatvę. Pasaulio sveikatos organizacijos programos „Sveikata visiems XXI amžiuje“ [20]. 5-asis tikslas skirtas sveikam senėjimui. Sveikas senėjimas tai galimybių užsitikinti fizinę, socialinę ir psichikos sveikatą optimizavimo procesas, kuriuo siekiama įgalinti pagyvenusius žmones aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime nepatiriant diskriminacijos ir džiaugtis savarankiškumu bei gyvenimo kokybe [21]. Anot Pasaulio sveikatos organizacijos programos, pagyvenusių žmonių sveikata gali būti pagerinta, jei jiems bus užtikrintas tolesnis aktyvus gyvenimas, pasikeis neigiamas požiūris į senėjimą, piliečiai bus skatinami gyventi sveikai. Pasaulio sveikatos organizacija ne tik siūlo suaktyvinti informacijos sklaidą apie sveiko senėjimo svarbą, bet ir konkrečiai veikti, t. y. skatinti visus žmones vertinti vyresnio amžiaus žmones kaip neįkainojamą turtą, sudaryti jiems sąlygas būti aktyviems, padėti ir sudaryti sąlygas visą gyvenimą iki senatvės saugoti ir stiprinti sveikatą, supažindinti kuo daugiau asmenų su pagyvenusiais žmonėmis, jų patirtimi, naudinga veikla bei supažindinti su užsienio senjorų patirtimi, kuriomis veiklomis jie užsiima, kaip bendrauja [21].

O iš tiesų realiai pagyvenę žmonės neretai stigmatizuojami. Nereti tokie stereotipai senų žmonių atžvilgiu: vyresnio amžiaus žmonės išlaikytiniai, bejėgiai, neretai pikti ir irzlūs, jiems neverta teikti medicininių paslaugų ir pan. Tai patvirtina mokslininkų tyrimai. G. Rapolienė analizavo visuomenės nuostatas pagyvenusių žmonių atžvilgiu ir konstatavo pagyvensiems žmonėms nepalankią kultūrinę aplinką, neigiamas nuostatas senatvės ir vyresnių žmonių atžvilgiu, kurias internalizuoja ir patys vyresnio amžiaus žmonės [22]. Analogiškas įžvalgas pateikė ir kiti mokslininkai [23–25].

Lietuvoje su senėjimu susijusioms problemoms spręsti parengta Nacionalinė demografinės (gyventojų) politikos strategija (Žin., 2004, Nr. 159-5795), Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija (Žin., 2004, Nr. 95-3501) bei jos įgyvendinimo 2005–2013 metų priemonės (Žin., 2005, Nr. 5-112). Nacionalinėje gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijoje akcentuojama, kad gyventojų senėjimas – sudėtingas reiškinys, sukeliantis įvairių socialinių ir ekonominių pasekmių.

Įvertinus sveiko senėjimo determinantes, parengtos pagrindinės darbo su pagyvenusiais žmonėmis kryptys. Tai pagyvenusių žmonių užimtumas, socialinio gyvenimo aspektai (asmens ryšiai su kitais individualais), psichikos sveikata, aplinka, mityba, fizinis aktyvumas, žalingi sveikatai įpročiai, vaistų vartojimas ir kt. Pasaulio sveikatos organizacija parengusi aktyvaus senėjimo rekomendacijas [26]. Įgyvendinant nurodytų dokumentų nuostatas, pasinaudojant kitų šalių patirtimi galima užtikrinti sveiką senėjimą ir švelninti su senėjimu susijusias visuomenės sveikatos, socialines ir ekonomines šio reiškinio problemas [27].

Tinkamai vertinant pagyvenusius žmones, visuomenės sveikata daug laimėtų. Realizuojant jų galimybes visų pirma turėtume mažiau išlaidų, skirtų jų sveikatos priežiūrai ir socialinėms paslaugoms.

Literatūra

1. Pagrindinės sveikatos statistikos sąvokos, jų apibrėžimai ir skaičiavimas. Higienos instituto sveikatos informacijos centras. Vilnius, 2010: 5.
2. 2011 World Population Data Sheet. Population Reference Bureau. 2011.
3. European health for all database (HFA-DB). World Health Organization Regional Office for Europe. Internetinė prieiga: <http://data.euro.who.int/hfad/>. Žiūrėta 2012-03-15.
4. Lietuvos statistikos departamento duomenys. Pagyvenę žmonės. 2011. Internetinė prieiga <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=9183&PHPSASSID>, Žiūrėta 2012-03-20.
5. World Population Prospects: The 2010 Revision, Highlights and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP.220. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population division (2011), New York, 2011.
6. World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population division (2011).
7. Why population Ageing Matters. A Global Perspective. National Institute of Ageing, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. Publication No. 07-6134, March 2007.
8. Population Ageing and Development 2009. United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
9. Europe in figures – Eurostat yearbook 2011. European Union 2011.
10. Lietuvos statistikos metraštis 2011. Lietuvos statistikos departamentas, Vilnius, 2011.
11. Komisijos komunikatas: Žalioji knyga „Demografiniai pokyčiai skatina naują kartų vienybę“. Europos Bendrijų Komisija. Briuselis, 16.3.2005.
12. Sipavičienė A. Tarptautinė gyventojų migracija Lietuvoje: modelio kaita ir situacijos analizė. Tarptautinė migracijos organizacija, Socialinių tyrimų institutas. Vilnius, 2006.
13. Kanopienė V, Mikulionienė S. Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. Gerontologija. 2006; 7(4): 188–200.
14. Filipavičiūtė R, Gaigalienė B, Čeremnych J, ir kt. Ilgaamžių žmonių sergamumas lėtinėmis ligomis. Gerontologija. 2010; 11(1): 14–20.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Higienos instituto sveikatos informacijos centras. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2011 m. (galutinis papildytas leidinys). Vilnius. 2012: 126.
16. Vėžys Lietuvoje 2009 metais. Lietuvos Vėžio Registras. Vilniaus Universiteto Onkologijos Institutas, 2011.
17. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. Nacionalinės sveikatos tarnybos metinis pranešimas 2011. Vilnius, 2011.
18. Dementia: a public health priority. World Health Organization, 2012.
19. Babravičienė R. Gera sveikata – ilgesnis gyvenimas. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. 2012. Internetinė prieiga: http://www.sam.lt/go.php/lit/Gera_sveikata_ilgesnis_gyvenimas/2741. Žiūrėta 2012-03-20.
20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikata 21. Pagrindiniai PSO visuomenės sveikatos priežiūros principai Europos regione. 223.
21. 2012 m. balandžio 7 d. – Pasaulinė sveikatos diena. Dienos tema – „Sveikas senėjimas“. Dienos šūkis – „Gera sveikata – ilgesnis gyvenimas“. Prieiga internete www.smlpc.lt. Žiūrėta 2012-07-05.

22. Rapolienė G. Lietuvos pagyvenusių žmonių identitetas iš postmodernizmo perspektyvos. *Gerontologija*. 2007; 8(2): 109–116.

23. Mikulionienė S. Pagarba, diskriminacija, neišprusimas? Požiūrio į pagyvenusius žmones analizė. *Filosofija. Sociologija*. 2003; 2: 59–62.

24. Mikulionienė S, Petkevičienė D. Senatvės įvaizdžiai Lietuvos periodinėje spaudoje: tarp pagarbos ir baimės. *Socialinis darbas*. 2006; 5(1): 38–49.

25. Mikulionienė S. Trijų kartų požiūris į senatvę ir

senus žmones. *Lietuva socialinių pokyčių erdvėje*. Vilnius: LSD, LFSI, 1996.

26. *Active Ageing: a Policy Framework*. WHO, 2002.

27. Javtokas Z, E. Mačiūnas E. Pagyvenusių žmonių sveikatos stiprinimas. *VASC*, 2008: 25.

*Straipsnis įteiktas redakcijai 2012 m. gruodžio 6 d.,
priimtas spaudai 2012 m. gruodžio 20 d.*

POPULATION AGING AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM

G. Šurkienė¹, R. Stukas¹, V. Alekna², A. Melvidaitė¹

¹ Institute of Public Health, Faculty of Medicine of Vilnius University

² Clinic of Internal Diseases, Family Medicine and Oncology, Faculty of Medicine of Vilnius University

Abstract

In response to demographic changes the number of old people in the world is increasing. Population aging is one

of the most important public health problems. Increasing number of old people requires the development of disease prevention, treatment, care and nursing services. That is why we should talk today about healthy aging and to implement the directions and instruments of working with older people.

Key words:

aging, healthy aging, demographic indicators, health