



CONSILIUL NAȚIONAL AL ORGANIZAȚIILOR DE
PENSIONARI ȘI AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

Importanța nutriției în creșterea calității vieții persoanelor vârstnice

Cristina Ioana Radu

IULIE, 2025

Cuprins

I. Introducere	2
II. Nutriția și calitatea vieții persoanelor vârstnice – cadru teoretic.....	3
III. Considerații nutriționale pentru persoanele vârstnice.....	6
IV. Alimentație și sănătatea creierului.....	12
IV. Concluzii și propuneri.....	18
V. Bibliografie	20

I. Introducere

La nivel global, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat, marcând o creștere semnificativă a proporției persoanelor vârstnice în totalul populației. Odată cu înaintarea în vârstă, preocuparea pentru îmbătrânirea sănătoasă reprezintă un demers important pentru asigurarea bunăstării personale și, implicit, a sustenabilității sistemelor de sănătate. În acest context, nutriția echilibrată la vârste înaintate este esențială pentru menținerea sănătății fizice și mentale, prevenția bolilor cronice și îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice.

Studiile din domeniul nutriției atestă faptul că alimentele consumate zilnic pot avea fie un rol benefic în sfera sănătății individuale, fie un impact negativ asupra acesteia. Persoanele vârstnice sunt expuse unui risc accentuat în ceea ce privește afecțiunile cauzate de un aport inadecvat de nutrienți, prin adoptarea unei diete necorespunzătoare, care nu întrunește necesarul de nutrienți pentru un nivel de sănătate optim. Cauzele apariției malnutriției sunt multiple, reprezentând o combinație de factori sociali, psihologici și fizici. Prin urmare, intervențiile nutriționale joacă un rol crucial pentru îmbunătățirea calității vieții seniorilor care au o alimentație deficitară.

Metodologic, această analiză are la bază o trecere în revistă a principalelor articole științifice despre nutriție prezente în literatura de specialitate, precum și o serie de date statistice furnizate de către Institutul Național de Statistică. În prima parte, se va explora legătura stabilită între nutriție și calitatea vieții. În a doua parte, se vor puncta câteva considerații cheie pentru nutriția persoanelor vârstnice, apoi se va prezenta impactul nutriției asupra sănătății creierului. În final, se vor dezvolta propuneri pentru această analiză, în vederea conturării unor politici publice pentru îmbunătățirea modului în care seniorii se raportează la alimentație.

II. Nutriția și calitatea vieții persoanelor vârstnice – cadru teoretic

Calitatea vieții reprezintă un concept multidimensional, cuprinzând deopotrivă aspecte obiective, cât și subiective. Una dintre cele mai cuprinzătoare definiții a calității vieții, prezentă în literatura de specialitate, este oferită de Organizația Mondială a Sănătății. Astfel, acest concept este definit drept percepția individuală legată de propria viață, ținând cont de sistemul de valori, contextul cultural și social, dar și obiectivele, așteptările, standardele și preocupările fiecărui individ în parte.

Sănătatea este o componentă importantă în evaluarea calității vieții seniorilor. Aprecierea subiectivă a propriei sănătăți, speranța de viață, morbiditatea și mortalitatea sunt indicatori relevanți surprinși în anchetele privind calitatea vieții vârstnicilor. Totodată, consumul de îngrijiri de sănătate, respectiv nivelul cheltuielilor din cadrul sistemelor publice de sănătate reprezintă premise importante pentru asigurarea unui standard ridicat al traiului vârstnicilor, îndeosebi în contextul unei accentuate tendințe de îmbătrânire a populației.

Conceptul de calitate al vieții și-a lărgit aria de cercetare de-a lungul timpului. Astăzi, sănătatea persoanelor vârstnice nu este privită doar ca absența bolii sau a infirmității, ci este considerată o expresie a bunăstării fizice, mentale și sociale.¹ Mai mult, studiul calității vieții încorporează măsuri globale de analiză și indicatori cu o complexitate sporită, cum ar fi satisfacția generală față de viață sau gradul de fericire. Astfel, cadrul conceptual privind sănătatea vârstnicilor s-a extins, cuprinzând o înțelegere mai nuanțată asupra acestui domeniu.

Cu toate acestea, nutriția și obiceiurile alimentare sunt domenii mai puțin abordate în ceea ce privește studiul calității vieții. Intervențiile nutriționale pot juca un rol esențial în ameliorarea diferitelor condiții patologice asociate cu înaintarea în

¹ Drewnowski, A., & Evans, W. J. (2001). Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: summary. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(suppl_2), 89-94. Disponibil la: https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.89. Accesat la: 19.05.2025

vârstă, precum bolile cardiovasculare, artrita, diabetul etc. Prin urmare, nutriția deține un potențial important în ceea ce privește îmbunătățirea calității vieții, intervențiile nutriționale având un impact direct asupra sănătății vârstnicilor.

Conform unui studiu², relația dintre nutriție, îmbătrânire și calitatea vieții este recursivă. Factorii asociați îmbătrânirii pot altera diverse aspecte ale nutriției, precum mirosul și gustul, abilitatea de a mesteca și a înghiți, dar și sistemul gastrointestinal. Totodată, acestea din urmă, pot avea o influență asupra calității vieții. În același timp, nutriția necorespunzătoare și lipsa activității fizice pot conduce la: lipsa apetitului, dificultăți în realizarea sarcinilor cotidiene, schimbări ale calității vieții, morbiditate și mortalitate. Așadar, se poate constata o influență reciprocă între conceptele enumerate.

În literatura de specialitate, comportamentele alimentare sănătoase sunt parte integrantă în asigurarea calității vieții persoanelor vârstnice. Mai multe studii din domeniu au examinat factorii care au un impact asupra comportamentelor alimentare la vârsta a treia. Astfel, factorii individuali, familia și prietenii, caracteristicile comunității, industria alimentară și cea a suplimentelor, dar și politicile publice influențează modul în care persoanele vârstnice se hrănesc.³

Consumul de alimente variate, bogate în nutrienți este esențial pentru creșterea nivelului de bunăstare personală, o componentă cheie a calității vieții. Cu toate acestea, adoptarea unei diete diversificate la vârsta a treia depinde de resursele economice pe care persoanele vârstnice le au la dispoziție, precum cuantumul pensiei. Conform rezultatelor unui sondaj aplicat în opt țări europene⁴, implementarea unei diete variate depinde, totodată, de următoarele variabile: nivelul apetitului seniorilor, cunoștințele

² Amarantos, E., Martinez, A., & Dwyer, J. (2001). Nutrition and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology series A: Biological sciences and Medical sciences*, 56(suppl_2), 54-64. Disponibil la: https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.54. Accesat la: 22.05.2025

³ Johnson, M. A. (2013). Strategies to improve diet in older adults. *Proceedings of the Nutrition Society*, 72(1), 166-172. Disponibil la: <https://doi.org/10.1017/S0029665112002819> Accesat la: 22.05.2025

⁴ Dean, M., Raats, M. M., Grunert, K. G., & Lumbers, M. (2009). Factors influencing eating a varied diet in old age. *Public Health Nutrition*, 12(12), 2421–2427. Disponibil la: <https://doi.org/10.1017/S1368980009005448>. Accesat la: 22.05.2025.

pe care aceștia le au despre nutriție, percepția distanței față de magazine, accesul la produse de calitate, ustensilele de bucătărie din gospodării etc. Așadar, adoptarea unei diete diversificate de către seniori poate fi împiedicată de factori multipli.

Un alt aspect prezent în literatura de specialitate surprinde aspectele sociale ale mâncării și nutriției. Conform unui articol publicat de Sivakumar Gowder în 2024, mâncarea nu reprezintă doar o necesitate biologică în vederea supraviețuirii, ci este o componentă importantă a identității noastre sociale și culturale. Autorul prezintă multiple perspective sociologice precum funcționalismul structural, interacționismul simbolic sau teoria conflictului, relevând modul în care alimentația ne definește atât la nivel individual, cât și la nivelul comunităților.

Concluzionând, nutriția și calitatea vieții la vârsta a treia sunt două concepte aflate în strânsă legătură. Alimentele consumate dețin o valență importantă în ceea ce privește sănătatea fizică, mintală și emoțională. Astfel, o dietă echilibrată și adaptată nevoilor vârstnicilor poate asigura un nivel sporit de energie și o dispoziție pozitivă, reducând, totodată, riscul apariției bolilor cronice în rândul populației. Așadar, nutriția reprezintă un pilon în jurul căruia se poate crea un context favorabil pentru creșterea calității vieții persoanelor vârstnice.

III. Considerații nutriționale pentru persoanele vârstnice

Comportamentele alimentare sănătoase dețin o importanță considerabilă în ceea ce privește menținerea sănătății în parametrii optimi. În capitolul anterior, s-a accentuat rolul nutriției în îmbunătățirea calității vieții seniorilor, în ansamblu. Cu toate acestea, este important de precizat faptul că, odată cu înaintarea în vârstă, nevoile nutriționale ale persoanelor vârstnice se pot schimba. În cadrul acestei secțiuni, se vor puncta principalele provocări alimentare survenite cu înaintarea în vârstă, alături de câteva recomandări privind implementarea unor diete echilibrate.

Malnutriția reprezintă o condiție des întâlnită în rândul persoanelor vârstnice, ce se caracterizează prin malabsorbția unor nutrienți care, în mod obișnuit, sunt asimilați prin intermediul dietei. Conform datelor furnizate de un studiu ⁵, malnutriția a fost asociată cu scăderea sistemului imunitar, creșterea ratelor de mortalitate, prelungirea perioadei de spitalizare și sporirea costurilor asociate îngrijirii medicale. Astfel, se poate constata legătura dintre o nutriție adecvată și o stare de sănătate optimă.

Etiologia malnutriției la vârste avansate este complexă, influențând profund statusul nutrițional al persoanelor vârstnice. Din punct de vedere medical, schimbarea compoziției corporale, modificarea apetitului, dar și declinul funcțiilor senzoriale (gust, miros) sunt potențiale piedici în obținerea aportului de nutrienți necesari. Totodată, sănătatea orală precară, mobilitatea redusă sau prezența altor dizabilități fizice, care îngreunează gătitul sau procurarea hranei, pot reduce motivația seniorilor de a se hrăni adecvat, fapt care favorizează malnutriția.

Din punct de vedere psihologic, depresia este un alt factor cu un puternic impact asupra statusului nutrițional al persoanelor vârstnice. Într-un studiu realizat, în anul 2023, de Xue Wang și colaboratorii se prezintă asocierea ce se stabilește între depresie și comportamentele alimentare necorespunzătoare. Prin urmare, persoanele care suferă

⁵ Saunders, J., & Smith, T. (2010). Malnutrition: causes and consequences. *Clinical medicine*, 10(6), 624. Disponibil la: <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.10-6-624>. Accesat la: 14.05.2025

de această tulburare afectivă sunt mai expuse riscului de a mânca nesănătos. Totodată, depresia poate conduce la apatie alimentară, caracterizată prin refuzul de a consuma anumite alimente.

Alimentația vârstnicilor poate fi influențată, totodată, de factori sociali. A mânca reprezintă o activitate socială. În acest sens, mesele în familie pot oferi seniorilor sentimentul de apartenență la grup, conferindu-le securitate emoțională. Mai mult, mâncatul, alături de ceilalți membri ai familiei, poate avea rolul de a încuraja apetitul seniorilor, deoarece aceștia au un simț olfactiv și gustativ mai diminuat ca urmare a îmbătrânirii. În cazul vârstnicilor dependenți, este importantă asistarea în timpul mesei, cei apropiați asigurându-se că aceștia pot beneficia, astfel, de un aport suficient de hrană sănătoasă.

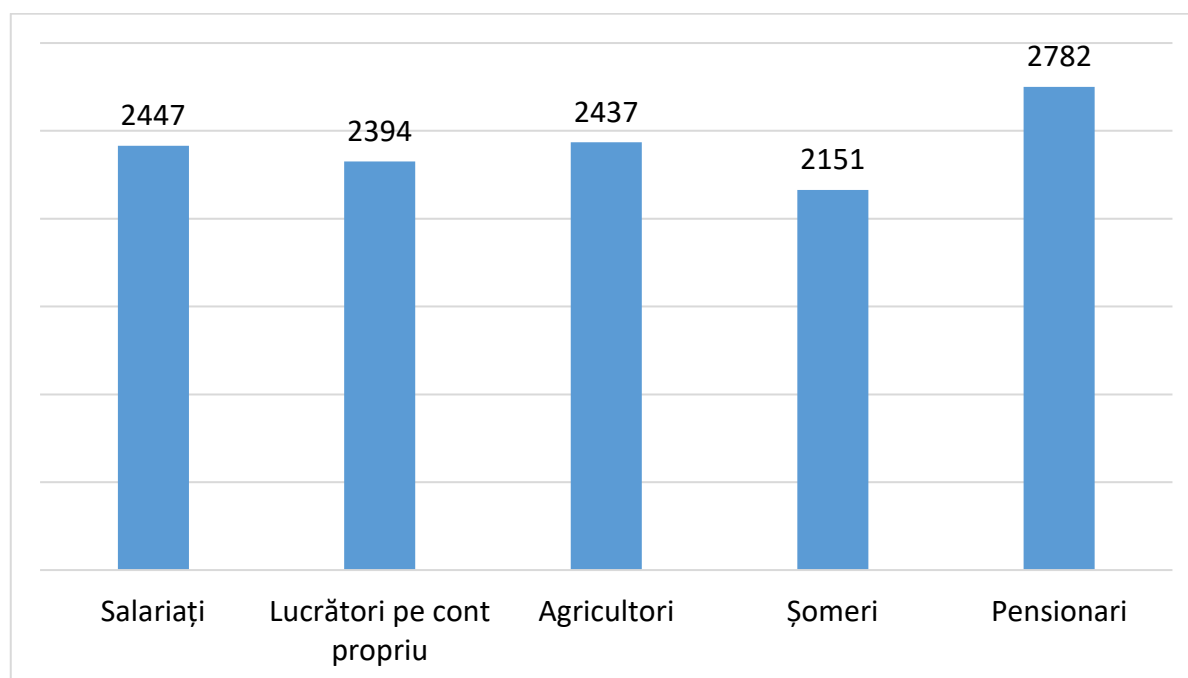
De asemenea, este important de specificat importanța educației nutriționale în adoptarea unor comportamente alimentare sănătoase. În acest context, se remarcă importanța biochimiei nutriției, o disciplină care combină principiile biochimiei cu arta culinară. Macronutrienții (proteine, lipide, glucide) sau micronutrienții (vitamine, minerale) ajută metabolismul să funcționeze la capacitate optimă. Astfel, cunoștințele despre modul în care trebuie să combinăm nutrienții pentru a obține o dietă echilibrată pot ajuta să obținem o stare de sănătate mai bună.

Institutul Național de Statistică, în lucrarea sa „*Coordonate ale nivelului de trai în România: veniturile și consumul populației în anul 2024*”, ne oferă date relevante în ceea ce privește situația socio-economică prezentată la nivel național. Conform publicației, în anul 2024, cheltuielile pentru consumul alimentar au deținut, pe ansamblul gospodăriilor, o pondere de 37,5% din totalul cheltuielilor de consum. Totodată, ponderea cheltuielilor pentru mărfuri nealimentare, prezente la nivelul gospodăriilor a fost de 38,4%. În ceea ce privește cheltuielile pentru plata serviciilor, acestea dețin, în medie pe ansamblul gospodăriilor, o pondere de 24,1%.

Potrivit aceleiași publicații de date statistice, consumul alimentar mediu de calorii variază în ansamblul gospodăriilor. Din figura 1, se poate constata că în funcție de statutul ocupațional al capului gospodăriei, consumul cel mai mare de calorii s-a

înregistrat în gospodăriile de pensionari (2782 de calorii), iar cel mai scăzut s-a remarcat în gospodăriile de șomeri (2151 calorii). În ceea ce privește gospodăriile de salariați și cele de agricultori, valorile sunt relativ similare (2447 de calorii, respectiv 2437 de calorii). Pe de altă parte, consumul alimentar din gospodăriile lucrătorilor pe cont propriu înregistrează un număr de 2394 de calorii.

Fig. nr. 1: Consumul alimentar mediu zilnic de calorii pe o persoană, pe categorii de gospodării, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2024



Sursa: Institutul Național de Statistică, 2025

În ceea ce privește numărul de calorii din gospodăriile de pensionari, aportul caloric depășește intervalul recomandat de specialiști vârstnicilor, respectiv 1600-2000 de calorii. Este important de precizat faptul că, odată cu înaintarea în vârstă, metabolismul persoanelor vârstnice încetinește, iar necesarul caloric devin mai scăzut comparativ cu alte categorii de vârstă. Excesele alimentare, asociate sedentarismului, pot conduce la obezitate, condiție care crește riscul apariției bolilor cardiovasculare, diabetului sau cancerului. Astfel, în contextul descris, se recomandă restricția calorică,

fără a se ajunge la malnutriție, ca potențială strategie pentru asigurarea longevității, respectiv îmbunătățirea sănătății la vârsta a treia.

Un alt indicator urmărit în anchetele realizate de Institutul Național de Statistică este aportul caloric și nutrițional al diferitelor grupe de produse, ce poate releva date importante legate de structura și calitatea consumului alimentar. Astfel, a fost constatat faptul că alimentele de origine vegetală dețin o contribuție preponderentă pe ansamblul gospodăriilor. Mai mult, în anul 2024, în gospodăriile de pensionari 69,9%, din numărul de calorii a fost asigurat de alimentele de origine vegetală, iar 55,7% din cantitatea de protide a fost asigurată de alimentele de origine animală.⁶

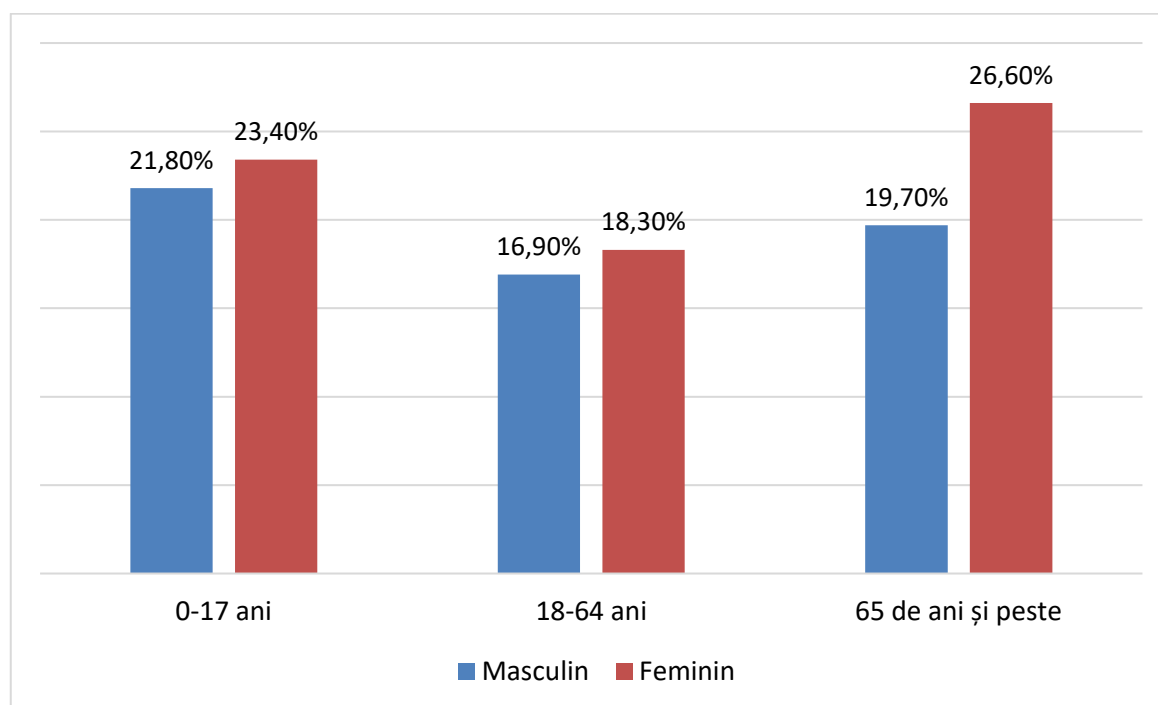
Aportul proteic corespunzător este crucial pentru menținerea sănătății la vârste avansate. Proteinele joacă un rol esențial în ceea ce privește sănătatea mușchilor, menținerea imunității și susținerea funcțiilor cognitive. În cazul persoanelor vârstnice, masa musculară tinde să scadă odată cu înaintarea în vârstă, fapt care favorizează declinul funcțional și riscul de accidentare. Această atrofiere progresivă a mușchilor poartă denumirea de sarcopenie. Așadar, alimentația corespunzătoare poate reprezenta un factor pentru prevenirea pierderii masei musculare asociate îmbătrânirii.

Totodată, alegerile alimentare ale persoanelor vârstnice trebuie înțelese în cadrul sistemului economic prezent în societate, respectiv al posibilităților financiare pe care aceștia le dețin. Alimentația seniorilor ar trebui să fie caracterizată, în primul rând, de o densitate nutrițională (produse bogate în macronutrienți, vitamine, minerale etc), nu de cea calorică. Cu toate acestea, pensionarii care dispun de venituri scăzute pot întâmpina multiple bariere în accesarea unor mese adaptate nevoilor specifice vârstei a treia. Astfel, alimentația acestora poate avea o calitate nutrițională scăzută, fapt care influențează negativ sănătatea.

⁶ Institutul Național de Statistică. (2025). Coordonate ale nivelului de trai în România: veniturile și consumul populației în anul 2024. Disponibil la: https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/coordonate_ale_nivelului_de_trai_in_romania_2024.pdf Accesat la: 17.07.2025

Deprivarea materială și socială severă reprezintă un indicator de incluziune socială, măsurat de Institutul Național de Statistică, în cadrul „Anchetei asupra calității vieții”. În figura nr.2, este reprezentată grafic rata deprivării materiale și sociale severe, în funcție de grupa de vârstă și de sex. Astfel, se poate observa că 19,7% dintre bărbații cu vârsta de 65 de ani și peste nu își pot permite o serie de componente esențiale pentru un trai decent. Mai mult, ponderile cele mai ridicate privind deprivarea materială și socială severă (26,6%) se înregistrează în rândul femeilor vârstnice, acestea fiind cele mai expuse riscului de a fi marginalizate din cauza lipsei accesului la resursele comunității din care fac parte.

Fig. 2: Rata deprivării materiale și sociale severe, pe sexe și grupe de vârstă, în anul 2023



Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele furnizate de Institutul Național de Statistică, 2024

Consumul de carne, pește sau echivalentul vegetarian este un sub-indicator observat la nivelul gospodăriilor, în vederea măsurării ratei deprivării materiale și

sociale severe. Conform unei publicații de presă postate de Eurostat⁷, în anul 2023, 9,5% din populația Europei nu și-a putut permite o masă care să conțină carne, pește sau un echivalent vegetarian o dată la două zile, pondere aflată în creștere cu 1,2 puncte procentuale comparativ cu 2022 (8,3%). Așadar, veniturile pot reprezenta piedică legată de implementarea unei diete de calitate.

Concluzionând, malnutriția este frecvent întâlnită în cazul persoanelor vârstnice. Aceasta poate să apară fie din cauza unor factori asociați procesului natural al îmbătrânirii (schimbarea compoziției corporale, modificarea apetitului, scăderea gustului sau a mirosului), fie din cauza izolării sociale, depresiei sau a lipsei de cunoștințe despre nutriție. Totodată, posibilitățile materiale scăzute și pensiile mici pot limita accesul la produse de calitate din punct de vedere nutrițional, determinând o scădere a nutrienților necesari vârstei a treia. În următoarele secțiuni a acestei analize sociologice, se va detalia legătura dintre hrana pe care o consumăm și sănătatea mintală.

⁷ Eurostat. (2024). Almost 1 out of 10 in the EU could not afford proper meal. Disponibil la: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240712-1>. Accesat la data: 13.06.2025

IV. Alimentație și sănătatea creierului

Demența este un termen „umbrelă”, utilizat pentru descrierea unei serii de simptome comune, întâlnite în diferite patologii ale creierului. Boala Alzheimer este cea mai răspândită formă de demență, reprezentând 70% dintre cazuri, alături de alte forme de demență, precum: demența vasculară, demența cu corpi Lewy, demența fronto-temporală sau cea mixtă. Aceste afecțiuni neurologice au un impact sever asupra comunităților din punct de vedere psihologic, social și economic, fiind din ce în ce mai răspândite pe fondul îmbătrânirii demografice a populației.

În ceea ce privește statisticile privind prevalența demențelor în cadrul societății, Organizația Mondială a Sănătății relevă faptul că, în anul 2021, 57 de milioane de persoane s-au confruntat cu această afecțiune, iar 60% dintre acestea locuiau în țări cu venituri scăzute sau medii. Mai mult, aproximativ 10 milioane de cazuri noi sunt înregistrate anual.⁸ Totodată, demența este considerată a șaptea cauză de deces la nivel global, dar și o cauză majoră în ceea ce privește dizabilitatea și dependența prezente în rândul populației cu vârste de 65 de ani și peste.

Primele simptomele asociate cu demența și cu boala Alzheimer includ: pierderea memoriei, dificultăți în luarea deciziilor și rezolvarea problemelor, dificultăți în îndeplinirea sarcinilor familiale, confuzie temporară și spațială, dificultăți în aprecierea corectă a imaginilor și distanțelor, probleme în găsirea cuvintelor, rătăcirea obiectelor, procesarea dificilă a informațiilor, retragerea din sfera socială, precum și schimbări de dispoziție sau de personalitate.⁹ Este important de specificat faptul că aceste simptome se pot agrava odată cu progresia bolii, fapt care conduce la creșterea dependenței față de îngrijirile acordate de alte persoane și, implicit, la pierderea autonomiei.

⁸ World Health Organization. (2025). Dementia. Disponibil la: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Accesat la: 13.06.2025

⁹ Alzheimer's Association. 10 Early Signs and Symptoms of Alzheimer's and Dementia. Disponibil la: https://www.alz.org/alzheimers-dementia/10_signs. Accesat la 13.06.2025

Studiile efectuate și publicate de către Kristine Yaffe și Deborah E. Barnes, în anul 2011, atestă faptul că, în cazul bolii Alzheimer, primele modificări la nivelul creierului apar cu mult timp înainte ca simptomele să se manifeste. Din perspectiva cercetătorilor, pacienții sunt expuși la următorii factori de risc pentru dezvoltarea acestei maladii: diabet, hipertensiune arterială, obezitate, fumat, depresie, lipsa de activitate cognitivă, sedentarism. Astfel, se poate observa importanța prevenției și a trăirii conștiente în raport cu propria persoană.

Rezultatele studiului menționat anterior sunt susținute și de cercetările efectuate de o altă echipă de specialiști, care a analizat 12 factori de risc pentru prevenirea incidenței demenței¹⁰. Deși anumiți factori de risc, precum vârsta și genele nu pot fi modificați, alți factori pot fi controlați în vederea întârzierii apariției tulburărilor neurocognitive la vârste avansate (poluarea aerului, loviturile la cap, consumul excesiv de alcool). În acest context, monitorizarea factorilor de risc care conduc la apariția demențelor ar trebui să reprezinte o prioritate pe agenda publică de sănătate.

Obiceiurile alimentare intră în categoria factorilor de risc modificabili. Prin urmare, schimbările survenite în alimentație pot avea un impact direct asupra sănătății creierului. Alimentația joacă un rol esențial în declinul funcțiilor cognitive și apariția bolii Alzheimer. Astfel, înțelegerea relației complexe dintre aspectele nutriționale și procesele care conduc la dezvoltarea tulburărilor neurocognitive pot face posibilă apariția unor noi abordări în ceea ce privește tratarea acestor afecțiuni.

Funcțiile cognitive fac trimitere la procesele mentale cu ajutorul cărora creierul prelucrează informațiile venite din mediul exterior. Deteriorarea funcțiilor cognitive implică disfuncții severe în ceea ce privește anumite procese, precum învățarea, limbajul, memoria, concentrarea, respectiv luarea anumitor decizii. În cartea sa, „Neuroplasticitatea: Secretul longevității creierului”, acad. prof. dr. Leon Dănăilă face

¹⁰ Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446. Disponibil la: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32738937/>. Accesat la 13.06.2025

următoarea afirmație: „Numeroase procese care se află la baza funcțiilor cognitive sunt afectate de alimentație. Printre acestea se numără neurogeneza, plasticitatea sinaptică și conectivitatea neuronală, iar răspunsurile pot fi imediate sau pe termen lung.”¹¹ Așadar, alimentația deține o valență importantă asupra sănătății creierului.

Dr. Alina Epure, în cartea sa „Secretul longevității și vitalității: medicina stilului de viață”, publicată în anul 2024, vorbește despre importanța nutriției creierului, respectiv a hranei pe care trebuie să o consumăm pentru buna funcționare a întregului organism. Conform acesteia, principiile de bază ale alimentației pentru îmbunătățirea funcțiilor cognitive sunt următoarele ¹²:

1. respectarea celor trei reguli de bază în nutriție: varietate, cumpătare, echilibru;
2. asigurarea unui aport optim de calorii;
3. adaptarea aportului de apă plată la greutatea individuală;
4. introducerea în meniul zilnic a unor surse de proteină de bună calitate;
5. gestionarea consumului de carbohidrați;
6. aportul corect de grăsimi sănătoase;
7. creșterea cantității de fructe și legume în meniul zilei;
8. consumul alimentelor cu rol terapeutic;
9. eliminarea alimentelor procesate;
10. verificarea alergiilor și a intoleranțelor alimentare;
11. stabilirea și implementarea unui plan de alimentație adaptat activității zilnice;
12. cunoașterea relației creier-microbium intestinal;
13. evaluarea impactului epigeneticii asupra stării de sănătate.

Totodată, în cadrul aceleași lucrări, dr. Alina Epure subliniază importanța adoptării unui plan de alimentație personalizat, adaptat nevoilor individuale, îndeosebi în cazul persoanelor care suferă de diverse afecțiuni. Astfel, nutriția personalizată se

¹¹ Dănăilă, L. (2023). Neuroplasticitatea: Secretul longevității creierului București: Bookzone. pp. 113-115

¹² Epure, A. (2024). Secretul longevității și vitalității: medicina stilului de viață. pp. 113-114. București: Editura Trei

raportează la profilul metabolic al fiecărei persoane în parte, analizând nevoile organismului într-un context medical personal. Mai mult, această abordare holistă valorizează crearea unei diete echilibrate, sănătoase și armonioase, care întrunește necesarul de nutrienți și susține organismul în integralitatea sa.

În literatura de specialitate, o atenție ridicată a fost acordată regimurilor alimentare care pot contribui la îmbunătățirea calității vieții. Conform cercetărilor și analizelor efectuate în domeniul nutrițional, regimul alimentar mediteranean deține un rol neuroprotector multifactorial, responsabil pentru îmbunătățirea funcțiilor cognitive asociate cu procesul îmbătrânirii. Acest model de alimentație atenuează influența factorilor de risc biologic, precum procesele inflamatorii sau stresul oxidativ și amplifică nivelul energetic prin produsele consumate.

O cercetare sistematică a studiilor de specialitate și-a propus obținerea unei perspective comprehensive asupra asocierii dintre boala Alzheimer și riscul dezvoltării demenței în rândul seniorilor. Astfel, în urma meta-analizei efectuate, echipa de cercetători susține faptul că aderarea la dieta mediteraneană poate fi o măsură non-farmacologică adecvată pentru reducerea poverii asociate demenței în cadrul populației vârstnice.¹³ Totodată, alte studii atestă importanța dietei mediteraneene ca model nutrițional cu rol terapeutic, conducând la creșterea performanței cognitive.

Dieta mediteraneană pune accent pe consumul de fructe, legume, cereale integrale, leguminoase, pește și alte fructe de mare, grăsimi nesaturate, cum ar fi uleiul de măsline și cantități reduse de carne roșie, ouă și dulciuri.¹⁴ La polul opus, regimul alimentar occidental contemporan, asociat societății actuale, este caracterizat prin consumul de carne roșie, grăsimi saturate, zaharuri fine sau alimente ultraprocesate.

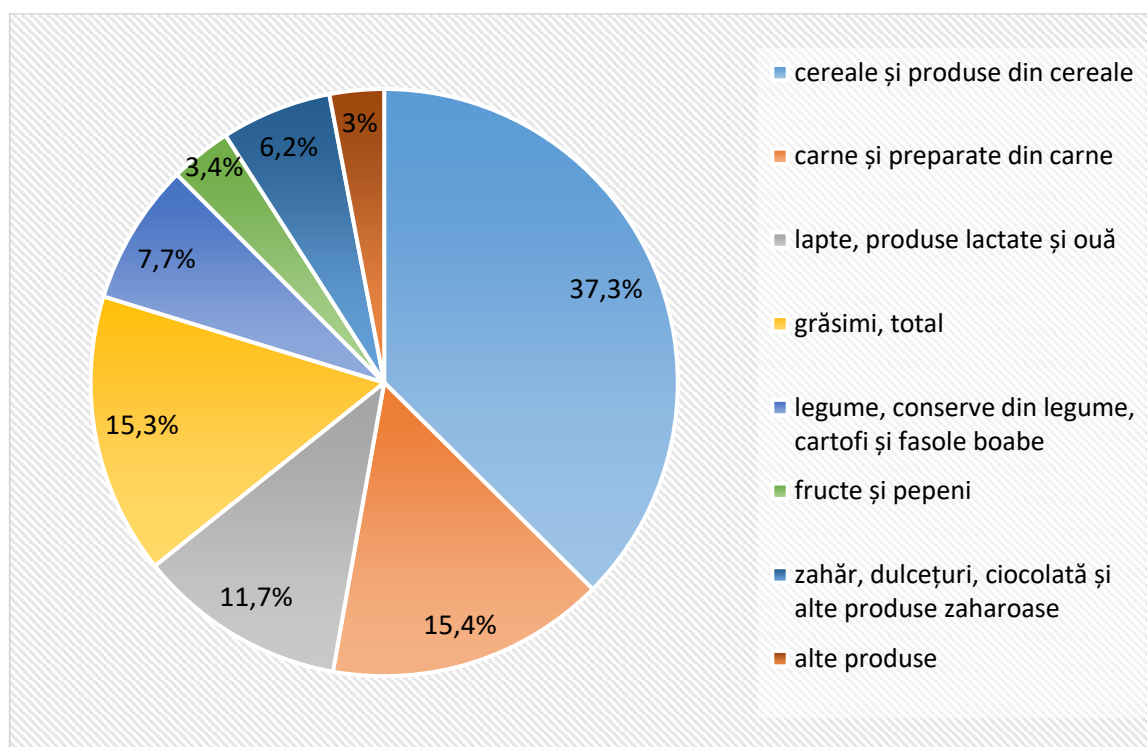
¹³ Nucci, D., Sommariva, A., Degoni, L. M., Gallo, G., Mancarella, M., Natarelli, F. & Gianfredi, V. (2024). Association between Mediterranean diet and dementia and Alzheimer disease: a systematic review with meta-analysis. *Aging clinical and experimental research*, 36(1), 77. Disponibil la: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-024-02718-6>. Accesat la: 13.06.2025

¹⁴ National Institute on Aging. (2023). What Do We Know About Diet and Prevention of Alzheimer's Disease? Disponibil la: <https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-and-dementia/what-do-we-know-about-diet-and-prevention-alzheimers-disease>. Accesat la: 13.06.2025

Studiile observaționale semnalează, pe de-o parte, efectele negative pentru sănătate ale obiceiurilor alimentare moderne și, pe de altă parte, mizează pe efectul protector al alimentelor consumate în cadrul dietei mediteraneene.

În figura nr. 3, este prezentat aportul de calorii al principalelor produse alimentare consumate în România, în anul 2024. Conform datelor furnizate de Institutul Național de Statistică, se poate observa că alimentația românilor este caracterizată, în mod special, de consumul de cereale și produse din cereale, respectiv de preparatele din carne. Interesant este faptul că fructele dețin cea mai scăzută pondere calorică în totalul produselor consumate (3,4%), în timp ce grăsimile au înregistrat un procent de 15,3%. Mai mult, zahărul, dulcelețurile sau alte produse zaharoase au înregistrat 6,2% din aportul caloric al alimentației.

Fig. nr. 3: Aportul caloric al principalelor produse alimentare, în anul 2024 (total gospodării)



Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele furnizate de Institutul Național de Statistică

Analizând categoriile de produse care stau la baza obiceiurilor alimentare din gospodării, respectiv aportul de calorii al acestora în schemele de consum, se poate constata nevoia unei mai bune educații nutriționale, precum și promovarea unui stil de viață sănătos. Conform informațiilor prezentate în cadrul acestei secțiuni, îmbunătățirea comportamentelor nutriționale poate avea un efect pozitiv asupra sănătății, prevenind degradarea fizică și cognitivă, asociată cu înaintarea în vârstă. Astfel, înlocuirea consumului de alimente care generează procese inflamatorii cu alimente cu efect neuroprotector poate reprezenta o strategie pentru îmbunătățirea vieții indiferent de vârstă.

IV. Concluzii și propuneri

Relevanța acestei analize sociologice constă în explorarea impactului alimentației asupra sănătății vârstnicilor. Pe de-o parte, s-au prezentat studii din literatura de specialitate care leagă aspectele nutriționale de calitatea vieții și, pe de altă parte, s-au analizat statistici cu privire la comportamentele alimentare individuale, în raport cu recomandările specialiștilor în nutriție. Așadar, adoptând o alimentație echilibrată, sănătoasă și armonioasă avem mari șanse să ne mărim durata vieții, dar, mai ales, calitatea acesteia.

Pentru persoanele vârstnice, o nutriție corespunzătoare este esențială pentru menținerea sănătății în parametri optimi, prevenirea diferitelor afecțiuni și obținerea unei bunăstări personale. Pe măsură ce se instalează procesul îmbătrânirii, nevoile nutriționale ale seniorilor se pot schimba, întâmpinând obstacole în asigurarea unui nivel de nutrienți corespunzător funcționării optime a organismului. Astfel, intervențiile nutriționale joacă un rol crucial în îmbunătățirea status-ului nutrițional al vârstnicilor, îndeosebi, în rândul celor care suferă de malnutriție.

Totodată, comportamentele alimentare dețin o valență esențială în ceea ce privește prevenirea declinului funcțiilor cognitive. Alimentația și sănătatea creierului sunt două aspecte interconectate, asigurând performanța cognitivă la vârste avansate. În acest caz, se remarcă rolul neuroprotector al dietei mediteraneene, care susține consumul de fructe, legume, cereale sau pește, spre deosebire de regimul alimentar occidental, caracterizat prin consumul de carne roșie, grăsimi saturate și alimente ultraprocesate.

Pe baza concluziilor desprinse în urma prezentei analize sociologice, este necesar să se aibă în vedere:

- Organizarea unor conferințe, simpozioane sau sesiuni de ateliere între discipline conexe care să favorizeze colaborarea interdisciplinară, schimbul de idei și oferirea unor expertize complexe;

- Realizarea unor cercetări sociologice cu metodologie atât cantitativă, cât și calitativă, pe subiecte ce țin de sănătatea vârstnicilor;
- Aprofundarea aspectelor nutriționale în studiile despre calitatea vieții la vârsta a treia;
- Promovarea unui stil de viață sănătos și susținerea îmbătrânirii active la nivel social;
- Realizarea unor campanii de informare publică privind rolul alimentației în obținerea unei sănătăți optime;
- Încurajarea activităților de voluntariat desfășurate în beneficiul vârstnicilor dependenți, care nu pot procura hrană din cauza mobilității reduse sau a dizabilităților fizice.

Concluzionând, înțelegerea modului în care nutriția influențează procesul îmbătrânirii reprezintă o premisă importantă pentru îmbunătățirea și menținerea calității vieții odată cu înaintarea în vârstă. Alimentele care stau la baza comportamentelor noastre zilnice pot avea fie un rol benefic în planul sănătății individuale, fie un impact negativ asupra bunăstării noastre. Longevitatea și sănătatea reprezintă, astfel, rezultatele modului în care alegem să trăim.

V. Bibliografie

A. Resurse științifice

- Alzheimer's Association. 10 Early Signs and Symptoms of Alzheimer's and Dementia. Disponibil la: https://www.alz.org/alzheimers-dementia/10_signs. Accesat la 13.06.2025
- Amarantos, E., Martinez, A., & Dwyer, J. (2001). Nutrition and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology series A: Biological sciences and Medical sciences*, 56(suppl_2), 54-64. Disponibil la: https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.54. Accesat la: 22.05.2025
- Barnes, D. E., & Yaffe, K. (2011). The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *The Lancet Neurology*, 10(9), 819-828. Disponibil la: DOI: 10.1016/S1474-4422(11)70072-2. Accesat la: 13.06.2025
- Dănăilă, L. (2023). Neuroplasticitatea: Secretul longevității creierului București: Bookzone. pp. 113-115
- Dean, M., Raats, M. M., Grunert, K. G., & Lumbers, M. (2009). Factors influencing eating a varied diet in old age. *Public Health Nutrition*, 12(12), 2421–2427. Disponibil la: <https://doi.org/10.1017/S1368980009005448>. Accesat la: 22.05.2025.
- Drewnowski, A., & Evans, W. J. (2001). Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: summary. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(suppl_2), 89-94. Disponibil la: https://doi.org/10.1093/gerona/56.suppl_2.89. Accesat la: 19.05.2025
- Epure, A. (2024). Secretul longevității și vitalității: medicina stilului de viață. pp.113-114. București: Editura Trei
- Eurostat. (2024). Almost 1 out of 10 in the EU could not afford proper meal. Disponibil la: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240712-1>. Accesat la data: 13.06.2025

- Gowder, S. J. (2024). Social Aspects of Food and Nutrition: An Overview. *Journal of Ecohumanism*, 3(7), 2953-2961. Disponibil la: <https://dx.doi.org/10.62754/joe.v3i7.4431>. Accesat la: 14.05.2025
- Institutul Național de Statistică. (2025). Coordonate ale nivelului de trai în România: veniturile și consumul populației în anul 2024. Disponibil la: https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/coordonate_ale_nivelului_de_trai_in_romania_2024.pdf. Accesat la: 17.07.2025
- Johnson, M. A. (2013). Strategies to improve diet in older adults. *Proceedings of the Nutrition Society*, 72(1), 166-172. Disponibil la: <https://doi.org/10.1017/S0029665112002819> Accesat la: 22.05.2025
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446. Disponibil la: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32738937/>. Accesat la 13.06.2025
- National Institute on Aging. (2023). What Do We Know About Diet and Prevention of Alzheimer's Disease? Disponibil la: <https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-and-dementia/what-do-we-know-about-diet-and-prevention-alzheimers-disease>. Accesat la: 13.06.2025
- Nucci, D., Sommariva, A., Degoni, L. M., Gallo, G., Mancarella, M., Ntarelli, F. & Gianfredi, V. (2024). Association between Mediterranean diet and dementia and Alzheimer disease: a systematic review with meta-analysis. *Aging clinical and experimental research*, 36(1), 77. Disponibil la: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-024-02718-6>. Accesat la: 13.06.2025
- Samieri, C. et all. (2013). The association between dietary patterns at midlife and health in aging: an observational study. *Annals of internal medicine*, 159(9), 584-591. Disponibil la: <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-159-9-201311050-00004>. Accesat la: 14.05.2025

- Saunders, J., & Smith, T. (2010). Malnutrition: causes and consequences. *Clinical medicine*, 10(6), 624. Disponibil la: <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.10-6-624>. Accesat la: 14.05.2025
- Wang, X., Wu, Y., Miao, J., Pu, K., Ming, W. K., & Zang, S. (2023). Factors associated with eating behaviors in older adults from a socioecological model perspective. *BMC Public Health*, 23(1), 1726. Disponibil la: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16651-2>. Accesat la: 14.05.2025
- World Health Organization. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551-558.
- World Health Organization. (2025). Dementia. Disponibil la: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Accesat la: 13.06.2025

B) Resurse statistice

- <https://insse.ro/cms/>