



CONSILIUL NAȚIONAL AL ORGANIZAȚIILOR DE
PENSIONARI ȘI AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

Rolul autonomiei și al factorilor socio-economici în autogospodărirea persoanelor vârstnice

ȘERBAN MITREA

Martie, 2026

Cuprins

Introducere	2
Capitolul 1: Rolul autonomiei persoanelor vârstnice în realizarea activităților casnice/ în autogospodărire	4
Capitolul 2: Rolul factorilor socio-economici (venituri și cheltuieli) în realizarea activităților gospodărești	10
Capitolul 3: Concluzii și propuneri	18
Bibliografie	22

Introducere

Cu trecerea timpului, fiecare persoană, fără excepție, suferă din pricina procesului lent, dar ireversibil, de îmbătrânire biologică. După un anumit prag al vârstei, activitățile de bază ale vieții zilnice, precum spălatul, mâncatul, deplasarea în afara sau interiorul locuinței, devin mai dificil de realizat pe cont propriu, fiind, de multe ori nevoie de ajutorul unei alte persoane. Deși acest prag nu este unul fix, variind individual în funcție de numeroși factori (genetici, psihologici, sociali, economici etc.), vârsta a treia marchează, totuși, trecerea către o perioadă în care autonomia funcțională se diminuează, nivelul de influență fiind dependent de o serie de factori ce vor fi evocați ulterior în lucrare. Într-o societate din ce în ce mai individualistă, unde instituția familiei își estompează încetul cu încetul funcția și valoarea în raport cu profesia sau situația financiară, tot mai multe persoane vârstnice, mai ales din cauza creșterii demografice, se vor confrunta, la un moment dat, cu singurătatea. În condițiile diminuării sau chiar a pierderii autonomiei funcționale, singurătatea amplifică dificultățile deja existente privind autogospodărirea.

Studiul de față dorește să surprindă modul în care persoanele vârstnice își realizează activitățile de bază și instrumentale ale vieții zilnice care țin de autogospodărire, incluzând în cadrul acestuia factorii principali care interferează cu acest fenomen/proces, dimensiunea economică fiind principalul indicator al nivelului de autonomie. Totuși, dimensiunea simbolică, parte intrinsecă a procesului, nu va fi omisă, aceasta surprinzând nevoia de consolidare a identității și a stimei de sine a persoanelor vârstnice. Pentru a înțelege mai clar tema studiului și pentru a nu exista niciun fel de confuzie asupra informațiilor expuse ulterior, este importantă definirea conceptului de autogospodărire. Așadar, autogospodărirea se referă la capacitatea individului de-a satisface nevoile și trebuințele din viața cotidiană (igienă, menaj, cumpărături etc.) prin resurse

proprie și fără ajutor direct extern (din partea instituțiilor avizate, a familiei sau a îngrijitorilor formali).

Autogospodărirea persoanelor vârstnice se află în strânsă legătură cu conceptul de îmbătrânire activă, astfel încât aceasta va fi integrată în partea de început a studiului.

Instrumentul de cercetare este reprezentat de analiză secundară, principalele date cantitative provenind din surse precum INS (Ancheta Bugetelor de Familie) sau CNPP. Pentru a înțelege mai bine cum influențează veniturile sau sănătatea persoanelor vârstnice autogospodărirea, va fi realizată și o analiză comparativă, în decursul ultimilor 5 ani.

În primul capitol accentul va cădea asupra autonomiei și sănătății, indicatori relevanți ai capacității de autogospodărire, urmând ca în capitolul 2 să se expună și analizeze dimensiunea economică (veniturile și cheltuielile). Cu toate că există și alte variabile ce influențează autogospodărirea, cum ar fi cultura (prin valori ce promovează independența și autonomia), accentul va se va pune asupra sănătății și a veniturilor.

Capitolul 1: Rolul autonomiei persoanelor vârstnice în realizarea activităților casnice/ în autogospodărire

Autonomia funcțională constituie unul dintre principalii indicatori ai capacității de autogospodărire. Cu cât autonomia funcțională este mai mare, cu atât individul poate îndeplini mai multe (și mai bine) sarcini cotidiene. Autonomia funcțională poate fi măsurată printr-o evaluare epistemică privind capacitatea individului de a îndeplini activitățile de bază (ABVZ) și cele instrumentale (AIVZ) ale vieții zilnice, ținând cont de faptul că ABVZ sunt esențiale pentru capacitatea unei persoane de a se îngriji, în timp ce funcțiile AIVZ sunt corelate cu viața independentă într-un anumit domeniu.¹ Autonomia funcțională emite informații cu privire la nivelul de energie, vitalitatea și entuziasmul cu care persoana vârstnică poate îndeplini activitățile cotidiene (în cazul de față, cu precădere cele casnice), respectiv despre gradul ei de independență.

Autogospodărirea implică efectuarea atât a activităților de bază ale vieții zilnice, cât și a activităților instrumentale ale vieții zilnice. Principalele activități identificate în cadrul sondajului SHARE sunt următoarele²:

ABVZ:

- Îmbrăcat, inclusiv încălțat cu pantofi și șosete;
- Traversarea camerei;

¹ Mihaela Ghența et. al., 2020, Calitatea vieții persoanelor vârstnice dependente în România, Editura Universitară, INCSMPS, București, p. 30. Disponibil la adresa: https://old.mmuncii.gov.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/2020_-_PSCD_4_-_0CALITATEA_VIEII_PERSOANELOR_VRSTNICE_DEPENDENTE_N_ROMNIA-CARTE.pdf. Accesat la data: 23/01/2026.

² Studiu de fundamentare pentru elaborarea Strategiei de îngrijire pe termen lung 2023-2030 și potențialele reforme ale cadrului legislativ care guvernează asistența socială pentru persoanele vârstnice, inclusiv un fișier Excel cu un număr estimat de persoane vârstnice cu potențiale nevoi de îngrijire pe termen lung la nivel comunitar și o propunere de chestionar (draft). Disponibil la adresa: https://mmuncii.gov.ro/wp-content/uploads/2025/08/2022_Studiu_de_fundamentare_pentru_elaborarea_Strategiei_ILDIA_2023-2030_RO-2.pdf. Accesat la data: 23/01/2026.

- Îmbăiat/duș;
- Mâncat (tăiatul alimentelor);
- Sculat din sau culcat în pat;
- Folosirea toaletei (inclusiv ridicat și așezat).

AIVZ:

- Folosirea unei hărți pentru a afla cum să se descurce într-un loc necunoscut;
- Pregătirea unei mese calde;
- Cumpărături de băcănie;
- Efectuarea de apeluri telefonice;
- Luarea medicamentelor;
- Lucru în casă sau în grădină;
- Gestionarea banilor (plata facturilor și ținerea evidenței cheltuielilor);
- Părăsirea locuinței în mod independent și accesarea serviciilor de transport;
- Spălatul rufelor personale.

Cu cât o persoană poate îndeplini mai multe activități, cu atât poate fi considerată mai autonomă funcțional, și, prin urmare, mai capabilă de o viață independentă.

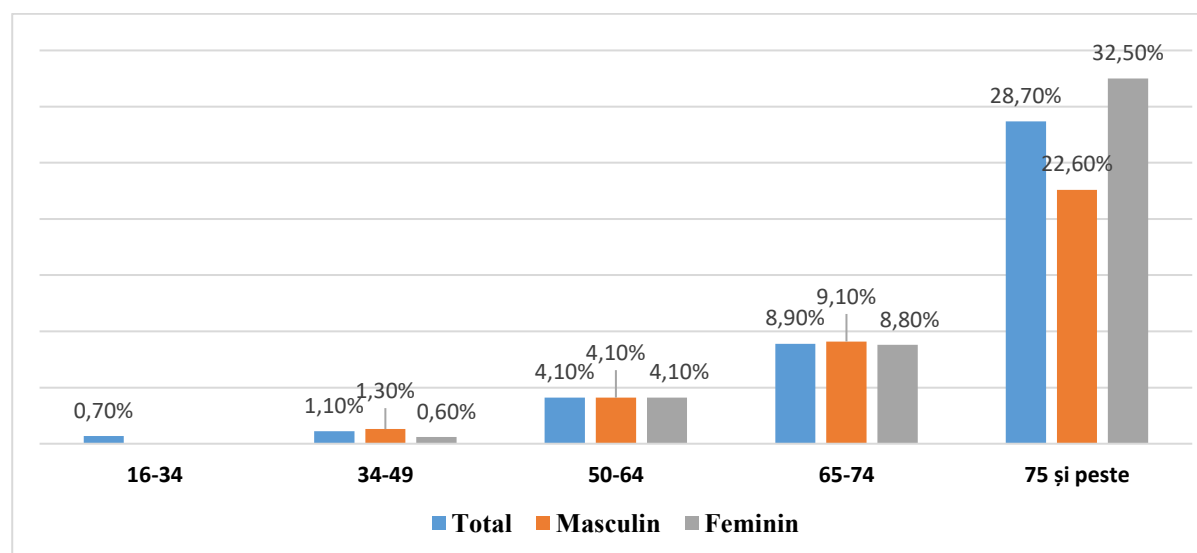
Așadar, se poate afirma faptul că starea de sănătate influențează în mod direct modul în care persona vârstnică gestionează timpul și activitățile gospodărești. O stare de sănătate precară (atât fizică, cât și psihică) reprezintă un impediment în realizarea acestora, astfel încât, indiferent de nivelul de resurse economice pe care le poate deține, persoana vârstnică este incapabilă să le îndeplinească.

Conceptul de „îmbătrânire normală”, introdus de Robert C. Atchley³, pe care îl leagă de o *teorie a continuității* (luarea deciziilor adaptative prin

³ Robert C. Atchley, 1989, A Continuity Theory of normal Ageing, The Gerontological Society of America, p.183. Disponibil la adresa: DOI: 10.1093/geront/29.2.183. Accesat la data: 23/01/2026.

menținerea vechilor structuri interne și externe ale individului), constituie o extensie a fenomenului, definind motivațiile socio-culturale comune unei societăți ale cărei standarde centrate anterior pe familie s-au transformat, prin prisma evenimentelor socio-economice, politice, dar și a schimbărilor demografice majore (îmbătrânirea populației), într-unele centrate pe individ și propria sa responsabilitate asupra vieții. Astfel, îmbătrânirea normală/sănătoasă se suprapune conceptului de îmbătrânire activă. În prezent, îmbătrânirea normală sau sănătoasă nu mai constituie simple concepte sociologice, ci moduri practice, susținute politic prin strategii de lungă durată, menite să asigure persoanelor vârstnice o viață demnă și fericită la bătrânețe. Așadar, starea de sănătate și autonomia se influențează reciproc, una determinând-o pe cealaltă, astfel încât se poate concluziona faptul că efortul susținut, depus pe o perioadă îndelungată de timp, are efecte benefice asupra sănătății fizice și psihice a persoanelor vârstnice.

Fig. nr. 1. Persoane de 16 ani și peste care au apreciat starea de sănătate ca fiind rea sau foarte rea

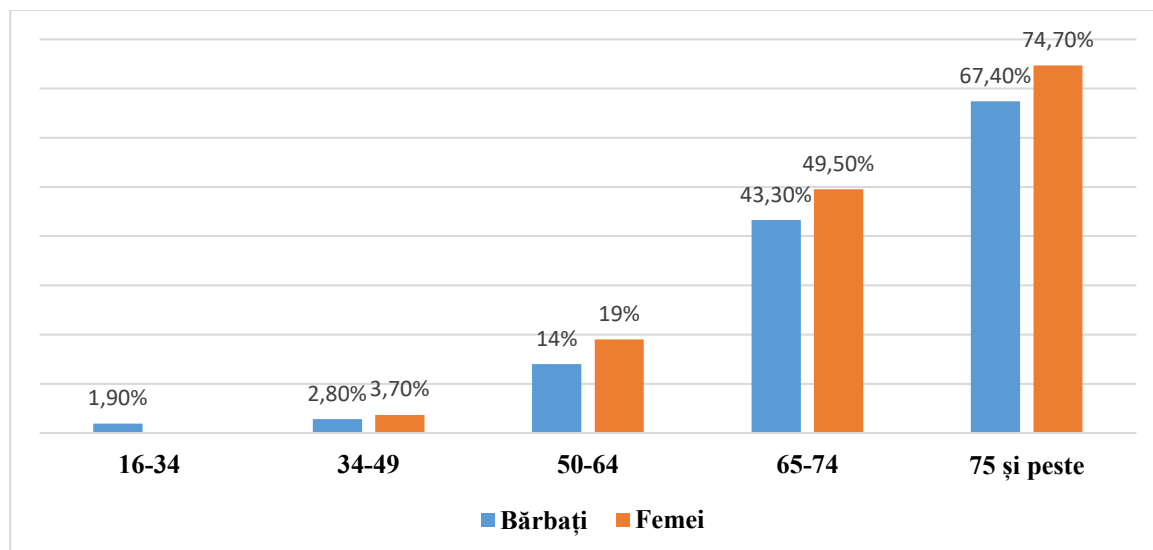


Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele Condițiile de viață ale populației din România în anul 2024

Conform datelor din fig. nr. 1 privind aprecierea sănătății, categoria persoanelor de „75 de ani și peste” indică o degradare accentuată a sănătății,

comparativ cu celelalte categorii, inclusiv față de categoria „65-74”, reprezentată, de asemenea, de persoanele vârstnice. Odată depășit un prag, starea de sănătate suferă o degradare exponențială, atât bărbații, cât și femeile raportând în număr mult mai mare o stare de sănătate „rea sau foarte rea” (22,6% bărbați, 32,5% femei). Există, de asemenea, o diferență semnificativă între genuri, femeile deținând un procent superior. În consecință, nivelul autonomiei funcționale, care este direct proporțional cu starea de sănătate, scade și el, afectând capacitatea persoanelor vârstnice de a îndeplini sarcinile zilnice din gospodărie.

Fig. nr. 2. Persoane de 16 ani și peste a căror activitate zilnică a fost limitată (cel puțin în ultimele 6 luni precedente interviului) de o problemă de sănătate



Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele Condițiile de viață ale populației din România în anul 2024

În completarea informațiilor expuse în fig. nr. 1, fig. nr. 2 prezintă situația persoanelor de 16 ani și peste privind limitarea activității zilnice de o problemă de sănătate. De asemenea, se poate observa o creștere progresivă a limitărilor cauzate de problemele de sănătate, persoanele vârstnice, atât din categoria „65-74” (43,3% bărbați, 49,5% femei), cât și din categoria „75 de ani și peste”

(67,4% bărbați, 74,7% femei) deținând procente mai mari în raport cu celelalte. Procentul mai ridicat al femeilor poate indica atât faptul că bărbații reușesc, în ciuda unor probleme de sănătate, să îndeplinească activitățile zilnice (inclusiv cele gospodărești), cât și o stare de sănătate mai bună, susținută printr-un trai echilibrat și controlat.

Sănătatea, respectiv autonomia persoanelor vârstnice, au de suferit odată cu înaintarea în vârstă, fiind necesară o revizuire constantă a stării de sănătate pentru a funcționa normal, în acord cu nevoile și dorințele umane personale și fără a le fi afectată demnitatea și integritatea morală. Îmbătrânirea activă nu implică doar participarea activă la viața socială și culturală din afara spațiului locuinței, ci și realizarea și rezolvarea sarcinilor gospodărești, aflate în strânsă legătură cu propria lor identitate socială. Cu cât o persoană vârstnică cu afecțiuni medicale severe nu reușește să realizeze sarcini casnice (AIVZ) dar și activități de bază ale vieții zilnice (AVBZ), cu atât mai mult aceasta va ajunge, încetul cu încetul, să-și piardă stima de sine, susținută, de regulă, prin practici zilnice repetate.

Sănătatea și activitatea reprezintă două variabile care se influențează reciproc, astfel încât persoanele vârstnice care sunt apte din punct de vedere medical să îndeplinească sarcini zilnice în gospodărie și acționează, în consecință, au șanse mai mari de a-și menține sănătatea și a nu se îmbolnăvi grav, spre deosebire de cei pasivi. Această influență mutuală este importantă pentru o înțelegere mai amplă asupra fenomenului ce urmează a fi descris.

Deși capitalismul, prin modelele internalizate păstrate inclusiv după încetarea activității profesionale, se mulează foarte bine pe noile standarde de îmbătrânire activă, determinând individul să depună un efort mare de muncă pe cont propriu, pentru ca ulterior să cheltuiască veniturile pe o gamă tot mai variată de produse (inclusiv gospodărești), persoanele vârstnice ar trebui să găsească un echilibru pentru a reuși să-și păstreze autonomia funcțională o perioadă de

timp lungă. În caz contrar, suprasolicitarea poate diminua mai mult autonomia, fiind, astfel, supusă unor riscuri sociale, fizice și psihologice severe.

Uneori, starea de sănătate reprezintă unica variabilă ce se opune realizării activităților de bază sau instrumentale ale vieții zilnice, inclusiv cele privind autogospodărirea, veniturile fiind suficiente, motiv pentru care anumite persoane vârstnice necesită ajutor extern. Pentru ca acestea să nu piardă total sentimentul de control asupra propriei lor vieți și să-și mențină demnitatea și stima de sine în continuare, trebuie găsit un echilibru între repaus și activitate. De aceea, activitățile de bază sau, ocazional, anumite activități instrumentale ușoare, trebuie îndeplinite, chiar și în compania unui îngrijitor formal sau informal.

În capitolul următor, studiul va aborda variabilele dependente externe persoanei (veniturile și cheltuielile), asupra cărora există o capacitate de manipulare mai mare, spre deosebire de variabila „sănătate”, care nu se supune în aceeași măsură voinței individului, fiind influențată la rândul ei de anumite variabile mai dificil de controlat (ex. gena).

Capitolul 2: Rolul factorilor socio-economici (venituri și cheltuieli) în realizarea activităților gospodărești

Pe lângă sănătate, autogospodărirea persoanelor vârstnice depinde, într-o mare măsură, de factorul economic. Variabilele „venituri” și „cheltuieli” influențează gradul de autonomie, restrângând opțiunile de piață privind serviciile și bunurile, opțiuni adânc înrădăcinate în viața cotidiană a individului. Astfel, cu cât persoana beneficiază de venituri mai mari, cu atât gama de opțiuni este mai mare, și, prin urmare, deține o capacitate de autogospodărire mai mare.

Un aspect important este faptul că principala sursă de venit a persoanelor vârstnice o reprezintă pensia, valoarea acesteia constituind principala variabilă ce influențează autogospodărirea persoanelor vârstnice.

Întrucât veniturile nu prezintă o relevanță intrinsecă, independentă de contextul socio-economic în care se situează individul, cheltuielile sau prețul serviciilor constituie variabile dependente sunt foarte importante pentru înțelegerea fenomenului, respectiv a măsurării nivelului de autonomie și capacitate de autogospodărire. Deoarece societatea românească actuală încearcă să depășească o criză economică severă, cauzată de un deficit bugetar mare, printr-o serie de măsuri de austeritate, menite să suplimenteze bugetul, prețurile alimentelor și serviciilor au crescut, în consecință, substanțial, modificând piața și intrând în contradicție cu standardele economice de consum ale persoanelor vârstnice, obișnuite cu un nivel specific al bunăstării materiale. Această discrepanță dintre nevoile/așteptările formate și noile posibilitățile economice supuse unor schimbări extrem de bruște, ce nu au avut timp să fie procesate și internalizate individual, creează, ceea ce în limbajul sociologic este cunoscut drept „*anomie*”, o tensiune între scop (bunurile pe care individul încă dorește să le achiziționeze, dar care ulterior au devenit mai scumpe) și mijloace (pensia, care, deși, a suferit schimbări pozitive, nu reușește să satisfacă nevoile și dorințele individului din prezent). În consecință, ca modalități adaptative la

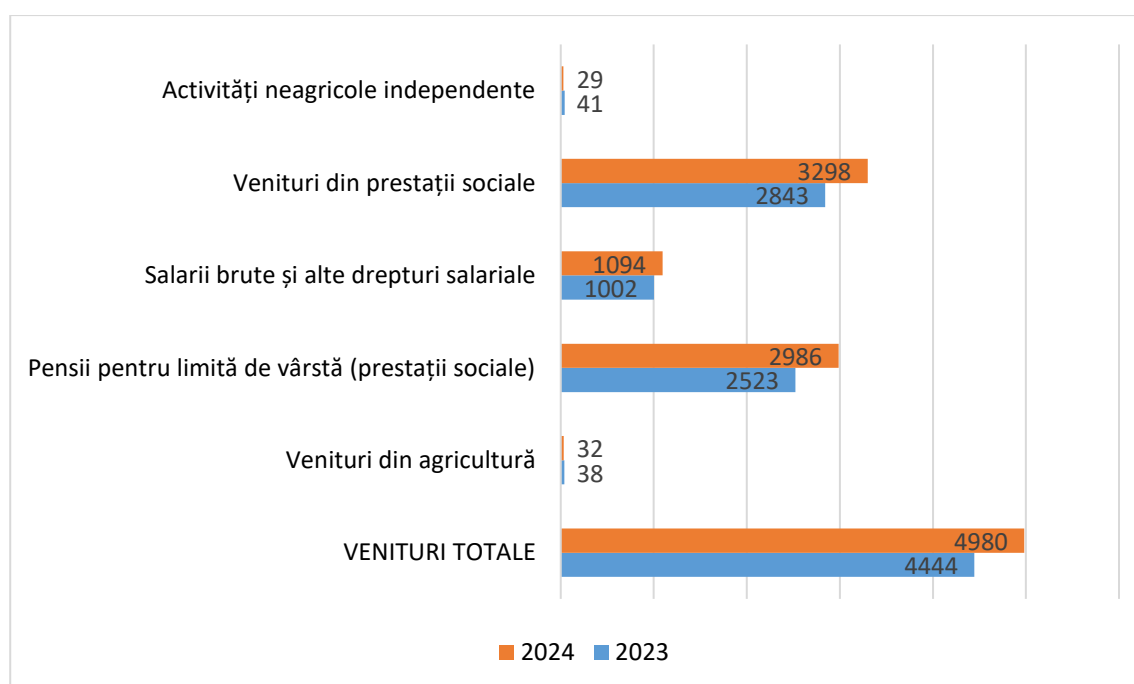
noua reconfigurare structurală a normelor sociale, vârstnicii fie se resemnează și renunță la vechile standarde ale traiului zilnic, reducând consumul bunurilor, fie opun rezistență (proteste, manifestări politice). Întrucât cea de-a doua modalitate implică costuri emoționale și psihologice mai mari, la bătrânețe rezistența devine dificilă, majoritatea se resemnează, trecând printr-o perioadă iminentă de frustrare până ce noile norme devin internalizate și acceptate. Cu toate că incapacitatea autogospodăririi, rezultată, astfel, nu constituie în sine un eșec personal, ci unul structural, cauzat de multiplii factori externi, independenți de agentivitatea⁴ individului, aceasta poate fi interpretată ca diminuând stima de sine a persoanelor vârstnice, care ajung să se simtă neputincioase. În anul 2025 valoarea coșului minim de cumpărături pentru o familie de doi adulți era 7.002 lei/lună, iar pentru un adult 4.322 lei/lună, totalul incluzând cheltuielile alimentare, de locuință (achiziție), îmbrăcăminte, serviciile de sănătate, produsele de uz casnic și igienă, recreere și vacanță, precum și fondul de economii.⁵ Măsurile de austeritate se răsfrâng asupra mai multor sfere socio-economice, de la prețurile bunurilor alimentare și ale serviciilor până la organizarea instituțiilor statului. Cu toate acestea, impactul cel mai mare asupra vârstnicilor îl au scumpirile alimentare, întrucât individul deține o putere mai mare de decizie asupra a ceea ce cumpără și a ceea ce nu, taxele și serviciile de consum fiind mai fixe și mai greu de manipulat decizional. Așadar, în condițiile actuale, tendința firească a persoanelor vârstnice, dependente de un venit lunar fix și cu o capacitate mai redusă de a suplimenta veniturile prin propria autonomie, este aceea de a reduce consumul. Potrivit lui Robert K. Merton, sociologul american care a dezvoltat conceptul de „*anomie*”, creat de Émile Durkheim, acest mijloc de adaptare, și cel mai comun, care asigură stabilitatea

⁴ Agentivitate (antropologie) – capacitatea individului de a-și exercita propria voință asupra structurii/mediului înconjurător.

⁵ Comunicat de presă: Actualizarea coșului minim de consum pentru un trai decent 2025, Fundația Friedrich Ebert Stiftung & Syndex România, 20.10.2025. Disponibil la adresa: <https://romania.fes.de/ro/e/comunicat-de-presa-actualizarea-cosului-minim-de-consum-pentru-un-trai-decent-2025.html>. Accesat la data: 10/02/2026.

și continuitatea, nu constituie o soluție sustenabilă pe termen lung, deoarece va exista permanent un sentiment de nesiguranță și lipsă a controlului asupra propriei vieți, însă este necesar pentru existența unei ordini sociale. Mecanismul contrar adaptării, rebeliunea, este cea mai puțin comună formă de adaptare la valorile de bază ale grupului sau societății, însă, pentru un grup vulnerabil (cum este și cel al persoanelor vârstnice), devine dificil de susținut⁶.

Fig. nr. 3. Venituri medii lunare și alte surse financiare pe o gospodărie, după statutul ocupațional al capului gospodăriei (pensionari)



Sursa: Prelucrare CNOPPV după „Coordonate ale nivelului de trai în România în anul 2024”

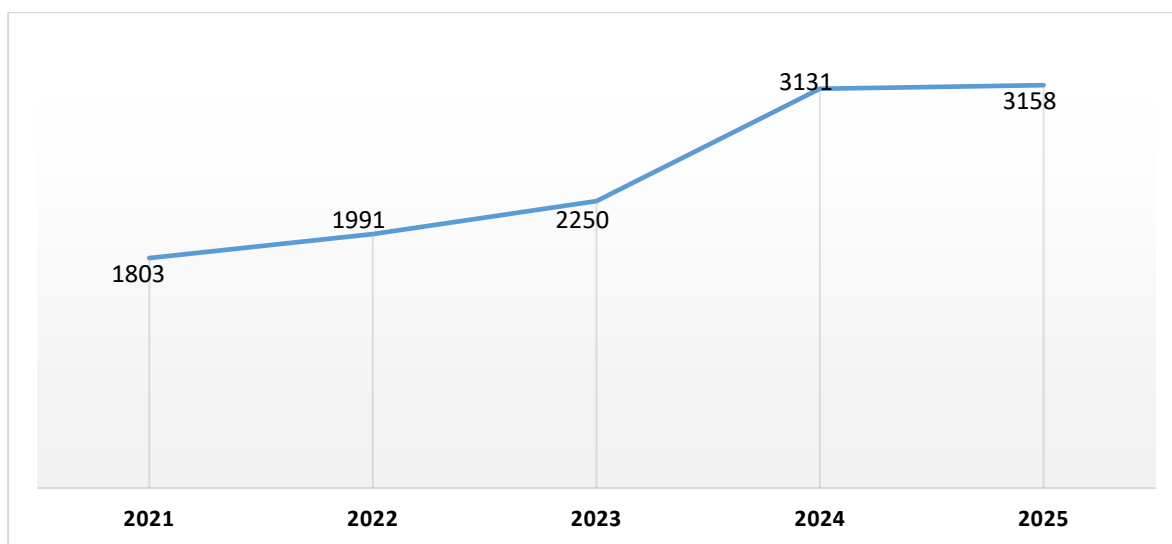
Potrivit datelor din fig. nr. 3, sursa principală de venit a pensionarilor, o constituie pensia (integrată în categoria „venituri din prestații sociale”, care cuprinde mai multe tipuri de venit), urmată imediat de „salarii brute și alte

⁶ Frank P. Williams III & Marilyn D. McShane, 1993 1998, Criminology Theory: Selected Classic Readings, p. 125. Disponibil la adresa:

https://books.google.ro/books?hl=ro&lr=&id=iNyqiTR8QvIC&oi=fnd&pg=PA121&dq=robert+merton+anomie&ots=iu4HmUcq2D&sig=4vbAAMKgDI10A8vNVPD6iaafSsk&redir_esc=y#v=onepage&q=robert%20merton%20anomie&f=false. Accesat la data: 04/02/2026.

drepturi salariale”. Nu există diferențe semnificative între anul 2023 și anul 2024 privind „veniturile totale ale pensionarilor”; cu toate că acestea s-au mărit (4.980 lei în anul 2024), iar inflația, resimțită acut în anul 2024, a estompat consecințele acestei creșteri. Alte surse de venit („din agricultură” sau „activități neagricole independente”) sunt relativ ne semnificative, neconstituind surse de venit stabile. Având în vedere modul de funcționare al sistemului de pensii, după o perioadă standard de contributivitate, dar și după o diminuare a autonomiei funcționale, este firesc ca sursa principală de venit a persoanelor vârstnice să fie pensia, însă valoarea acesteia ar trebui să poată acoperi, fără eforturi suplimentare, cheltuielile lunare.

Fig. nr. 4. Evoluția pensiei medii lunare pentru limită de vârstă în ultimii 5 ani
-lei-



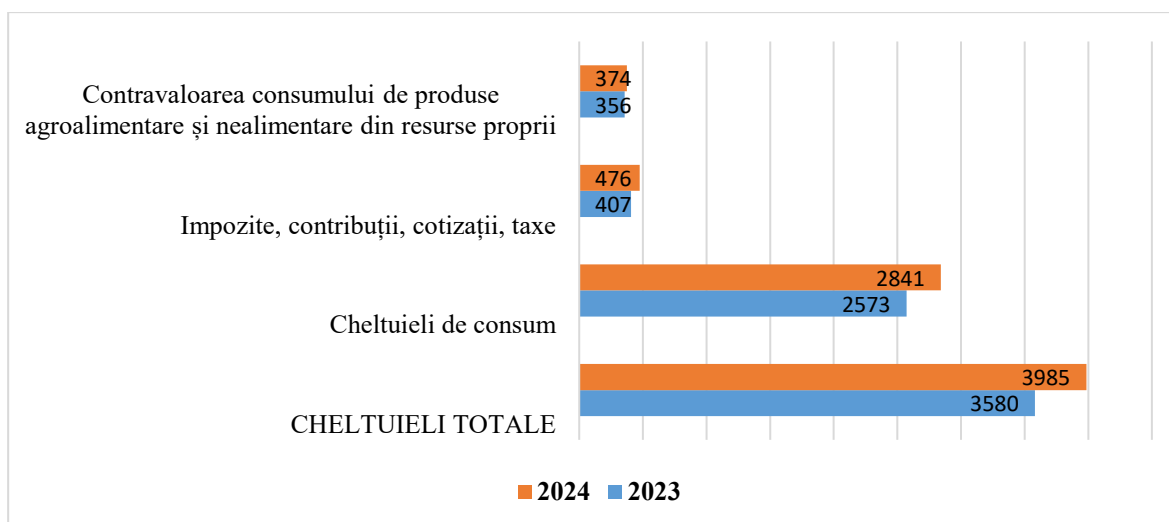
Sursă: Prelucrare CNOPPV după datele CNPP privind Indicatorii de pensii de asigurări sociale de stat (2021-2025)

Cu toate că principala sursă de venit a persoanelor vârstnice a crescut progresiv de la an la an, beneficiile economice și consecințele acestora asupra nivelului de trai nu s-a schimbat substanțial. Creșterea bruscă din anul 2024 reprezintă consecința schimbării formulei de calcul, cu majorarea punctului de referință, potrivit noii Legi a pensiilor. Prin creșterea pensiilor și diminuarea

inechităților economice generate de vechea formulă de calcul, sistemul a compensat creșterea cheltuielilor (care a atins apogeul în anul 2025, odată cu introducerea măsurilor de austeritate), însă veniturile pensionarilor sunt în continuare reduse, existând un procent semnificativ de pensionari cu dificultăți financiare majore.

Pentru un pensionar care beneficiază de pensia minimă și care, se confruntă, în consecință, cu anxietate, nesiguranță financiară și un sentiment al controlului extrem de fragil, autonomia percepută, persoana în cauză este plasată într-un context social mai larg, existând o comparație socială constantă, ce poate fi amplificată. O societate ai cărei indivizi beneficiază de diferențe de capital substanțiale, neexistând uniformitate, creează sentimentul neputinței, iar acesta se reflectă în comportament și, deci, și în puterea sa decizională.

Fig. nr. 5. Cheltuieli medii lunare după grupa de vârstă a capului familiei (65 de ani și peste) pe gospodărie pentru anul 2023 și 2024



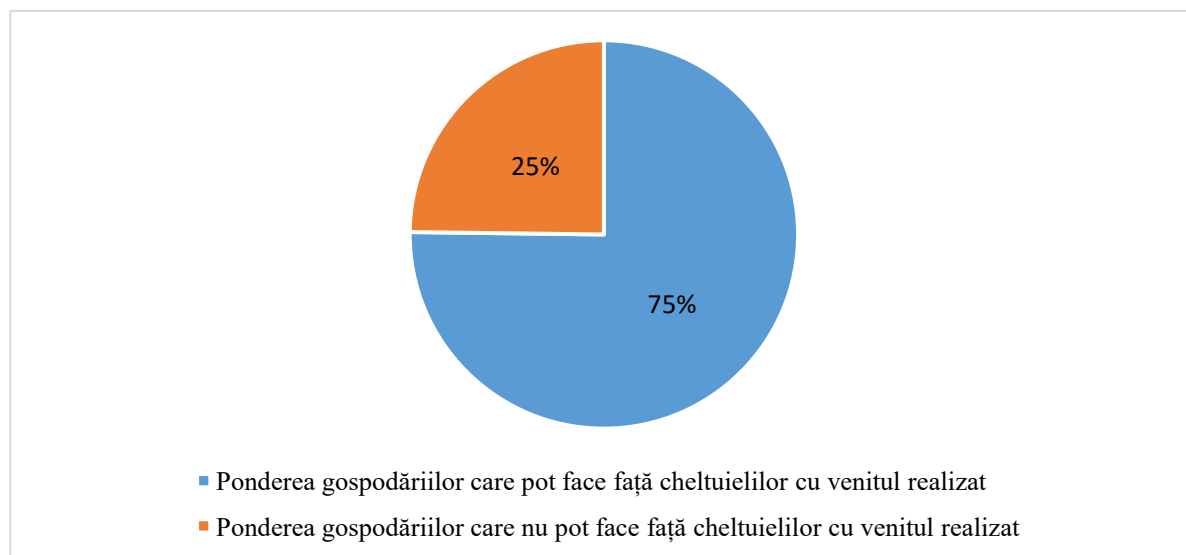
Sursa: Prelucrare CNOPPV după lucrarea „Coordonate ale nivelului de trai în România în anul 2024”

Statisticile privind „cheltuielile medii lunare pentru o gospodărie” (fig. nr. 5), în anul 2024, sugerează o creștere față de anul precedent, echilibrată, însă, de creșterea progresivă a pensiei medii lunare. Principalele cheltuieli sunt

„cheltuielile de consum” (cheltuieli pentru alimente și băuturi consumate, cheltuieli pentru cumpărarea mărfurilor nonalimentare și cheltuieli pentru plata serviciilor), care, în anul 2024, au crescut cu 268 de lei față de anul 2023. Măsurile de austeritate au un impact major asupra acestei categorii, ce va crește semnificativ până la o stabilizare a prețurilor. Categoria impozite, contribuții, cotizații, taxe sugerează, de asemenea, o ușoară creștere (cu 69 lei) în anul 2024, față de anul precedent.

Măsurile de austeritate, adoptate în anul 2025, impun cheltuieli din ce în ce mai mari la serviciile de energie, gaze, consumul de alimente, taxe sau impozite, această situație devenind tot mai dificilă pentru pensionari, al căror venit, nu poate fi, în general, suplimentat prin prestarea de servicii.

Fig. nr. 6. Ponderea gospodăriilor de pensionari în funcție de capacitatea de a face față cheltuielilor



Sursa: Prelucrare CNOOPV după lucrarea „Coordonate ale nivelului de trai în România în anul 2024”

Conform datelor fig. nr. 6, majoritatea gospodăriilor de pensionari reușesc să facă față cheltuielilor lunare (75%), însă există, totuși, un procent suficient de mare (25%) ce trădează o incapacitate de a face față cheltuielilor lunare cu venitul realizat. Statisticile reflectă clar discrepanța, tot mai accentuată de

măsurile de austeritate, dintre resurse și cheltuieli. Pentru 25% dintre gospodăriile de pensionari, standardele de consum, aflate în acord cu nevoile și dorințele personale, au rămas neschimbate, în timp ce resursele, mijloacele de satisfacere a acestora, au devenit insuficiente, într-un timp foarte scurt. Așa cum a fost evocat anterior, schimbările economice bruște generează un șoc în rândul populației, cu precădere, în rândul segmentului vârstnic, aflat în imposibilitatea suplimentării veniturilor prin prestarea serviciilor. Cu toate că 75% dintre gospodării reușesc, în continuare, să facă față cheltuielilor cu venitul realizat, consecințele schimbărilor socio-economice se răsfrâng și asupra acestora. Cu excepția unei categorii restrânse de pensionari, cu venituri mari și foarte mari, gestionarea consumului de bunuri și servicii este vitală pentru menținerea resurselor financiare, iar persoanele afectate sever, cu venituri mici și foarte mici, devin obligate să renunțe la anumite bunuri și servicii (în principal, cele legate de divertisment, însă și cele din sfera sănătății ajung să fie puternic afectate), în detrimentul celor legate de subzistență și plata serviciilor de bază într-o gospodărie.

Relația de mutualitate dintre autonomie și îmbătrânirea activă nu este independentă, ci are drept resort factorul economic. Cu cât persoana vârstnică beneficiază de venituri mai mari (în general, de o pensie mai mare), cu atât nivelul de autonomie al acesteia este mai ridicat. Acest lucru se datorează, în mare mare parte, și posibilităților medicale extinse, generate de veniturile mai mari. Având o paletă de opțiuni mai mare de servicii medicale, aceștia reușesc să-și mențină autonomia funcțională și, implicit, să desfășoare activități în acord cu standardele îmbătrânirii active și, implicit și activitățile privind autogospodărirea.

Cultura autohtonă constituie și ea o dimensiune importantă implicată în autogospodărirea persoanelor vârstnice, prin rolul normelor și al valorilor asupra consumului, resurselor sau a gestionării timpului liber. Transformarea treptată a societății într-una din ce în ce mai individualistă, prin crearea unor valori

centrate pe independență și autonomie, modelează, implicit, comportamentul vârstnicilor. Status-rolul de „pensionar” devine, astfel, asociat, cu tipare individualiste, unde demnitatea, ca valoare fundamentală în societate, este câștigată prin eforturi proprii și fără ajutor extern, din partea familiei sau apropiaților. În acest caz, autogospodărirea devine mai mult ca o formă de auto-ajutorare - ea devine un mijloc de creare și consolidare a identității personale și a stimei de sine. Cu toate acestea, este necesară găsirea unui echilibru, prin conștientizarea rolului interdependenței individuale și generaționale și a *alterității* în viața personală.

Accesul la servicii/centre comerciale, cu precădere, în mediul rural, influențează semnificativ autogospodărirea. În continuare, multe sate nu beneficiază de hypermarket-uri (sau acestea se află la o distanță suficient de mare), care să ofere un minim de opțiuni satisfăcător bugetului sau preferințelor personale, persoanele vârstnice, constituind majoritatea, fiind dependente de magazinele mici, unde prețurile sunt stabilite de manager (de obicei, mai mari decât în hypermarket-uri). Acest lucru face aprovizionarea foarte dificilă, ducând chiar la amplificarea segregării sociale și, implicit, în timp, la diminuarea autonomiei.

Veniturile, respectiv cheltuielile, reprezintă două variabile dependente cu rol major în autogospodărirea persoanelor vârstnice, variabile ale căror date sunt actualizate constant, putându-se, astfel, realiza o analiză comparativă în timp sau, de asemenea, prognoze statistice pentru a preveni sau încetini o eventuală exacerbare a problemelor privind autonomia și autogospodărirea. Dimensiunea economică se află în concordanță cu o serie de alte dimensiuni (sănătatea, starea emoțională/psihologică, cultura etc.), toate corelate, la un anumit nivel, cu capacitatea persoanelor vârstnice de a-și utiliza potențialul de autonomie de care dispun.

Capitolul 3: Concluzii și propuneri

Autogospodărirea persoanelor vârstnice reprezintă o temă de importanță majoră în contextul societății moderne, în care bolile neurodegenerative se instalează timpuriu, constituind, totodată, un marker în identificarea acestora, dar și un fenomen strâns legat de conceptul de îmbătrânire activă. Perioada pensionării trebuie privită ca pe o etapă în care individul reușește, atât prin mijloace fizice, cât și prin cele psihice, să-și mențină și să-și consolideze constant, prin practici zilnice, identitatea, demnitatea și stima de sine. Autogospodărirea nu constituie numai un indicator al degradării psiho-motorii, ci și un indicator al relației vârstnicului cu el însuși și lumea din jur. Prin urmare, orice piedică în calea îndeplinirii acestor practici, de la cumpărăturile alimentare zilnice, la achiziționarea și utilizarea diverselor ustensile sau obiecte necesare traiului zilnic, reprezintă o piedică în calea sentimentului de apartenență la grup sau societate și, implicit, în calea parcurgerii cu sens a etapei senectuții.

Aceste piedici sunt multiple, de la micro-structurile simbolice și sociale la macro-structurile existente în cadrul realității sociale zilnice, cu care se confruntă fiecare persoană vârstnică, fără excepție. Principalele variabile identificate în cadrul studiului sunt starea de sănătate și capitalul economic (veniturile persoanelor vârstnice), ambele (în principal, primul) putând duce la perpetuarea unui cerc vicios, care să afecteze profund și pe termen lung viața persoanei vârstnice. Potrivit datelor furnizate de INS, din perspectiva sănătății, pensionarii (65 de ani și peste) reprezintă grupa cea mai vulnerabilă, cu precădere, categoria „75 de ani și peste”, unde problemele de sănătate ajung să crească exponențial. 28,7% dintre aceștia și-au evaluat starea de sănătate, în anul 2024, ca fiind „rea sau foarte rea”, femeile fiind majoritare (32,5%). De asemenea, grupa „75 de ani și peste” este cea mai afectată în ceea ce privește limitarea activităților zilnice din pricina unei probleme de sănătate: 67,4% dintre

bărbați, respectiv 74,7% dintre femei. Fără o strategie de lungă durată, implementată punctual pe specificul cultural al societății, aceste probleme, amplificate de contextul socio-demografic, se vor exacerba.

Veniturile, de asemenea, indică o vulnerabilitate acută în fața pieței actuale, afectată profund de noile măsuri guvernamentale de restabilire a bugetului. Principalele venituri sunt acelea din prestații sociale, mai exact, pensiile pentru limita de vârstă. O medie de 4.980 lei la o singură gospodărie de pensionari, în anul 2024, indică un venit mediu suficient pentru realizarea cheltuielilor lunare, însă devine din ce în ce mai dificil odată cu înaintarea în vârstă, când cheltuielile se extind tot mai mult în sfera medicală, sau în perioadele de criză economică. Întrucât veniturile realizate nu au valoare intrinsecă, ci sunt strâns legate de necesitățile și dorințele individului, este important ca și cheltuielile să fie luate în calcul. În anul 2024, cheltuielile totale ale persoanelor vârstnice erau de 3.985 lei pe gospodărie, cea mai mare pondere fiind ocupată de cheltuielile de consum (2.841 lei). Una dintre principalele probleme generate de măsurile de austeritate este aceea că populația are unanim de suferit, indiferent de grupa de vârstă, clasă socială sau capital economic. În anul 2024, aproximativ 25% dintre gospodăriile nu reușeau să facă față cheltuielilor cu venitul realizat. Chiar dacă pensia a cunoscut o mărire graduală până în momentul de față, toate aceste scumpiri fac din ce în ce mai dificilă gospodărirea persoanelor vârstnice și, implicit, traiul lor zilnic.

În sensul gestionării situației actuale și a menținerii autonomiei necesare autogospodăririi persoanelor vârstnice pot fi realizate o serie de măsuri:

1. Promovarea menținerii autonomiei și a conceptului de îmbătrânire activă în rândul populației vârstnice prin programe de informare;
2. Acordarea unor reduceri (vouchere) la anumite servicii de bază, cum sunt cele medicale, utilizate frecvent de vârstnici;
3. Sprijinirea activităților privind autogospodărirea prin crearea în cadrul centrelor care furnizează servicii de consum (hyper-market-uri, mall-uri) a unor spații

- „prietenoase” cu vârstnicii (scări rulante, locații ale produselor accesibile, rampe pentru vârstnicii cu handicap, rafturi și raioane vizibile cu ușurință etc.);
4. Modernizarea și modificarea mijloacelor de transport în comun, precum și a sistemului în general (aer condiționat, scaune confortabile și rezervate acestora etc.), cu scopul motivării persoanelor vârstnice să îndeplinească activități de autogospodărire ce necesită deplasarea către locații mai îndepărtate;
 5. Crearea unor programe de consiliere psiho-socială în vederea conștientizării importanței menținerii autonomiei și sănătății fizice și psihice prin intermediul activităților de autogospodărire;
 6. Crearea unor centre de sănătate ambulatorii pentru persoanele vârstnice din mediul rural, cu scopul menținerii autonomiei funcționale, necesară autogospodăririi.

Din pricina deposedării de roluri sociale și a încetării îndeplinirii sarcinilor profesionale, până în acel moment necesare și obligatorii, pensionarea poate aduce cu sine sau poate întări comportamente nesănătoase ce contrastează cu standardele unei îmbătrâniri active. Autogospodărirea, o practică zilnică uzuală, susținută și de un nivel de autonomie normal, precum și de un ritm al vieții impus de societate, se poate transforma, încetul cu încetul într-o practică extrem de rară. Chiar și în posesia unor venituri mari, posibilitățile legate de consumul online, create de societatea modernă consumeristă și ultratehnologizată, pot crea, lent și neobservabil, o obișnuință, oamenii renunțând, din comoditate, la practici sănătoase ce solicită efort și timp. Atunci când autonomia funcțională nu mai reprezintă o unealtă la fel de solidă de care dispune, persoana vârstnică se poate simți la început susținută, însă, pe termen mediu și lung, acest „sprijin” se transformă ușor într-un auto-sabotaj. Societatea și sfera politică trebuie să coopereze pentru găsirea și implementarea unor soluții fezabile prin care populația vârstnică să devină conștientă de eventualele riscuri la care sunt predispuse, în vederea evitării și a preveniției lor timpurii. De

asemenea, statul ar trebui săsprijine, prin măsuri eficiente și pe termen lung, capacitatea persoanelor vârstnice de a se susține singure sau, în anumite cazuri, fără ajutor extern exclusiv.

Pe termen lung, întrucât autonomia funcțională poate fi măsurată printr-o evoluție de durată, aceste măsuri pot genera multiple efecte pozitive asupra unor structuri și instituții sociale, care în momentul de față sunt afectate profund, sistemul medical fiind, probabil, exponentul acestora. Astfel, îmbunătățirea unei părți (a unui segment), printr-un efect de domino, poate ajuta societatea și statul ca întreg, persoanele vârstnice beneficiind pe multiple planuri.

Bibliografie

- Frank P. Williams III & Marilyn D. McShane, 1993, 1998, *Criminology Theory: Selected Classic Readings*, Second Edition, Anderson Publishing Co., Cincinnati, OH. Disponibil la adresa: https://books.google.ro/books?hl=ro&lr=&id=iNyqiTR8QvIC&oi=fnd&pg=PA121&dq=robert+merton+anomie&ots=iu4HmUcq2D&sig=4vbAAMKgDI10A8vNVpD6iaafSsk&redir_esc=y#v=onepage&q=robert%20merton%20anomie&f=false. Accesat la data: 04/02/2026;
- Fundația Friedrich Ebert Stiftung & Syndex România, 20.10.2025, Comunicat de presă: Actualizarea coșului minim de consum pentru un trai decent 2025 Disponibil la adresa: <https://romania.fes.de/ro/e/comunicat-de-presa-actualizarea-cosului-minim-de-consum-pentru-un-trai-decent-2025.html>. Accesat la data: 10/02/2026;
- Mihaela Ghența, Aniela Matei, Luise Mladen-Macovei & Elen-Silvana Bobârnat, 2020, *Calitatea vieții persoanelor vârstnice dependente în România*, Editura Universitară, INCSMPS, București, p. 30. Disponibil la adresa: https://old.mmuncii.gov.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/2020_-_PSCD_4_-_0CALITATEA_VIEII_PERSOANELOR_VRSTNICE_DEPENDENTE_N_ROMNIA-CARTE.pdf. Accesat la data: 23/01/2026;
- Robert C. Atchley, 1989, *A Continuity Theory of normal Ageing*, The Gerontological Society of America, Miami University, Oxford, Ohio, Vol. 29, No. 2. Disponibil la adresa: DOI: 10.1093/geront/29.2.183. Accesat la data: 23/01/2026;
- Studiu de fundamentare pentru elaborarea Strategiei de îngrijire pe termen lung 2023-2030 și potențialele reforme ale cadrului legislativ care guvernează asistența socială pentru persoanele vârstnice, inclusiv un fișier Excel cu un număr estimat de persoane vârstnice cu potențiale nevoi de îngrijire pe termen lung la nivel comunitar și o propunere de chestionar (draft). Disponibil la adresa: https://mmuncii.gov.ro/wp-content/uploads/2025/08/2022_Studiu_de_fundamentare_pentru_elaborarea_Strategiei_ILDIA_2023-2030_RO-2.pdf. Accesat la data: 23/01/2026.