

KISS GABRIELLA

## **DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK ÉS A MIGRÁCIÓ HATÁSA AZ IDŐSEKRE ÉS A SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZERRE**

A migráció fogalmát több irányból is meg lehet közelíteni. A népesség ideiglenes vagy tartós mozgását általában a munkahelyszerzés, letelepedés, tanulás szempontjából figyelhetjük meg. A ciklikus, szezonális migrációt is megemlíthetjük, akárcsak a történelem során a politika hatására többszörösen kényszerített migrációt is, amelyet a háborúk, a katasztrófák váltanak ki. Ha visszatekintünk a történelemre, a migrációt visszavezethetjük etnikai okokra is, vallási vagy politikai nyomásra, gazdasági kényszerre, akárcsak gazdasági változások hatására kialakult mozgásra.

A tanulmány felhívja a figyelmünket a demográfiai változásokra, a népesség elöregedésére, a migrációs hatásokra, az idős személyek magukra maradására, továbbá gyakorlati válaszként bemutatja az időseket ellátó szociális rendszert Hargita megyére, kiemelten Gyergyószentmiklóstra vonatkozóan. Ezt a kérdéskört tekinti át részben nemzetközi hivatkozások nyomán, részben pedig hazai viszonylatban, kiemelve a Gyulafehérvári Caritas otthoni gondozói szolgálat és a gyergyószentmiklósi Szent Erzsébet Öregotthon időseket ellátó rendszerét.

1996-tól dolgozom a Gyulafehérvári Caritas gyergyószentmiklósi Szent Erzsébet Öregotthonában, ahol máig több mint 1200 idős személynek és családjainak segítettünk. Az idősek a világ kis és nagy rendszerének váltakozó sorozatát élték meg: háborút, menekülést, kormányváltásokat, demokráciát, globalizációt, a család mint rendszer átalakulását. A mai felgyorsult társadalmi változásokkal is együtt élnek, szembesülnek a gyerekeik külföldre áramlásával, migrációjával, továbbá saját maguk fizikai, olykor szellemi leépülésével, amely gyakran válaszút elé állítja nemcsak az idős személyt, hanem a gondozó családot is.

## ***Demográfiai változások és a migráció alakulása a rendszerváltás előtt és napjainkban***

A migráció alakulásáról, a társadalom gazdasági átalakulásáról több forrásból lehet adatokat találni.

Lazaroiu az 1990–1997 közötti időszakban vizsgálja a migráció alakulását, hangsúlyozva a gazdasági és politikai átalakulás gyorsaságának rendkívüli befolyását a migrációra. A rendszerváltás előtt az urbanizáció hatására jelentős volt a vidékről városba áramlás, amit azonban a rendszer igyekezett fékezni. A változások után ez a tendencia még folytatódott egy rövid ideig, majd ellentétes irányba fordult a földek reprivatizációja és a növekvő munkanélküliség miatt (Horváth A. 2000).

Az erdélyi magyarok migrációs szándékáról még a 90-es években több felmérést, feldolgozást végeztek (Kiss–Csata\_2004). Továbbá Anghel és Horváth adatai alapján elmondhatjuk, hogy az erdélyi magyarok migrációja, kivándorlása több szempontból átalakult, átformálódott (Gödri–Kiss 2009).

Az említett szakirodalom alapján nézzünk vissza röviden a rendszerváltás előtti időszakra, az átalakulásokra, demográfiai változásokra. A 1990-es évek előtt, a '60-70-es években az iparosítás fellendítése céljából tömbházak sorozatát, lakónegyedeket épített a román állam, és a távolabbi településekről betelepítették a lakosokat a városokba, munkahelyet és lakást biztosítva, így már elindult az országon belüli migráció.

Az egyes régiók népességének nemzetiségi összetételét tudatosan megváltoztatták, hiszen a rendszernek megvolt a maga háttércélja. Ettől eltekintve nem voltak munkanélküliek, mert megvolt az árucseré az egykori KGST (Kölesönös Gazdasági Segítség Tanácsa) tagországai között, így munkahelykeresés miatt nem volt indokolt más településekre vándorolni.

A változások után, 1990-től sorozatosan felszámolták és bezárták a gyárakat, politikai, társadalmi, gazdasági átalakulás indult el Romániában. A bányák, kohászat, a vegyipari gyárak lassanként elveszítették a funkciójukat, mindez nagyban hozzájárult a társadalmi, környezeti és demográfiai problémák kialakulásához. A földeket reprivatizálták. A privatizáció következményeként, az átalakulás alatt a gyárak vezetői csökkentett létszámmal kezdtek el

dolgoztatni, és ebből kifolyólag több százezren maradtak munka nélkül, nagy százalékban inkább a férfiak. A külföldi könnyűipari cégek az olcsó munkaerő végett Romániában több helyen nyitottak fiókokat, többnyire nők számára, és ezzel együtt egyfajta megélhetési forrás is adódott a családoknak. A földek reprivatizációja a népesség csak egy részét mozdította pozitív irányba, akik reménykedtek, hogy önfenntartó gazdálkodóként bár a család eltartására képesek lesznek megtermelni a szükséges javakat. Ez a fajta célkitűzés inkább a középkorú és idősebb korosztályt érintette, a fiatalok nagy része hiába maradt munka nélkül, csak részben vállaltak nagyobb szerepet a földművelésben. Többen megpróbálták falun magánvállalkozásba kezdeni, pl. fafeldolgozó cégeket indítottak be, és a vállalkozók egy része a városból a falvakra költözött. Az orvosok és a falun élő szakemberek, akik tehették, magánrendelőket nyitottak a közeli városban. Tehát egy belső migráció alakult ki, főleg a munkahelyek megteremtése végett. A középiskolát végzett fiataloknak kevés esélyük adódott pénzforrást találni, aki tehette, folytatta a tanulmányait felsőoktatásban, reménykedve, hogy szakemberként biztosabb jövő áll előtte. A fiatalok egy része itthon maradt a szülőknél, vagy munkát vállalt a közelben működő cégeknél. Aki külföldön szeretett volna dolgozni, azok munkavállalási engedéllyel és vízummal léphették át a határt. Azelőtt egészségügyi vizsgálaton vettek részt, amit csak Bukarestben, a fővárosban végeztek el.

A határok megnyíltak (a vízumkényszer 2002. január 1-től megszűnt), és mondhatjuk, hogy „kinyílt a világ” több ezer fiatal számára. A külföldi munkavállalásokkal kapcsolatosan kezdetben a legrövidebb idő egy hónap volt (akár feketén, munkaszerződés nélkül), vagy három–hat hónap (munkaszerződéssel), de vannak, akik egész évben külföldön tartózkodtak.

Egy régebbi forrásból, a 2009-es kárpát-medencei *Kitekintő*ből megtudjuk, hogy az év első felében 9 milliárd eurót utaltak haza a külföldön dolgozó románok, mely összeg csak 13,7 százalékkal kevesebb a 2008-as hasonló periódusban hazaküldött pénzmennyiségnél.<sup>1</sup> Gazdasági szakemberek szerint több mint 2 millió román állampolgár élt és dolgozott akkoriban az Európai Unióban. Spanyolországban élt a legnépesebb román közösség, ott állítólag egymillió

---

1 [http://kitekinto.hu/karpat-medence/2009/07/20/milliardokat\\_kuldenek\\_haza\\_a\\_romanok](http://kitekinto.hu/karpat-medence/2009/07/20/milliardokat_kuldenek_haza_a_romanok)

vendégmunkás telepedett le, melyből 780.000 hivatalosan is regisztrált. A hivatalosan regisztráltak a spanyol társadalombiztosítási rendszerhez is hozzájárulnak, de ha munka nélkül maradnak vagy kényszerszabadságra küldik, a fizetésük 80%-át, 800-1000 eurót kapnak meg.<sup>2</sup>

A legnagyobb kereslet külföldön, akár hosszabb távra is, az idősek (homecare) és gyerekek (babysitter) gondozásában akad. A nyári szezonális munkákra inkább a szakképzetlen munkások jelentkeznek, de nem csak. Több képzett szakember: orvosok, szociális szakemberek, mérnökök, tanárok külföldön vállalnak munkát még napjainkban is, és ha sikerül hosszabb távra maradniuk, emigrálnak itthon hagyva családot, idős szülőket. Vannak, akik a külföldön szerzett pénzt itthon fektetik be, de vannak, akik hosszabb távon a külföldön maradást tervezik.

Románia Európai Unióhoz való csatlakozása után az uniós pénzekből egyre több pályázási lehetőség nyílt meg. A támogatásokból utakat, köztereket, intézményeket (idősek otthonát – szociális ellátó központok sorozatát) lehetett felújítani. Az utak feljavítása és a vendéglátóipari egységek sorozatos megnyitása, a kulturális hagyományok megőrzése fellendítette a turizmust, így Románia – Erdély fele is beindult a turisztikai kapcsolatok fejlesztése. A székelyföldi falvakban a famegmunkáló cégeknek minőségi kínálatuk van hétvégi és lakóházak építésére, és az elmúlt tíz évben a kereslet is megsokszorozódott, így egyre többen már külföldre is felvállalták a házak kiszállítását és felépítését Magyarországra, Ausztriába, Németországba, Franciaországba, Olaszországba. Külföldi vállalkozók is sorozatosan kisebb-nagyobb cégeket (fafeldolgozás, textil) nyitottak Erdélyben, így Gyergyószentmiklóson is.

Románia felvétele az Unióba robbanásszerűen megnövelte a külföldre kiutazók, munkát vállalók számát. Ha gazdasági előrelépés történt is ugyan, a lejnek az értéke nem ment fennebb, amit igazolnak a Hargita Megyei Statisztikai Hivatal által az MTI rendelkezésére bocsátott összehasonlító adatok a 2013. október végi állapotról. Míg országos szinten Romániában 2232 lej (148 338 forint) volt a bruttó átlagkereset, és 1615 lej (107 332 forint) a nettó átlagkereset, a Hargita megyei adatok ennél lényegesen alacsonyabbak. A székelyföldi

---

2 Uo.

megyében a nettó átlagkereset csak 1097 lej (72 906 forint) tett ki. A nettó jövedelmek rangsorában Bukarest vezet 2224 lejes átlaggal. Tőle jóval jobban leszakadva következik a fővárost körülvevő Ilfov megye (1875 lejjel), majd a rangsorban Kolozs (1769 lej/117 567 forint), Szeben (1746 lej/116 039 forint) és Temes megye (1614 lej/107 266 forint) következik.<sup>3</sup>

Tehát, ha ezeket a számokat nézzük, akkor az érintettek legtöbb esetben inkább munkanélküliként maradnak kint Spanyolországban, mint hogy hazatérjenek Romániába. De ugyanez jellemző az Angliában vagy akár Németországban, Svájcban munkát vállalkókra is. Ha a fejlett, munkát adó országok átlagkeresetét nézzük, Dánia, Norvégia és Svájc után Németországban a legmagasabb az éves átlagkereset, 42 382 €. Ausztriában ez az összeg mintegy 36 673 € éves szinten. Magyarországon az átlag kereset 2014-ben a Központi Statisztikai Hivatal szerint bruttó 235 200 Ft/ év.<sup>4</sup>

Több alkalommal készítették adatfelvételt a migrációt tervezők arányáról, az úgynevezett migrációs szándékról.

Csepeli–Örkény–Székelyi az 1997-es Kárpát Projekt keretében az erdélyi magyarok és románok migrációs mozgását, az országon belüli (szomszédos városrész, falu vagy akár más városba, megyébe való elköltözést), továbbá az országhatáron átnyúló migrációs szándékokat vizsgálták Magyarországra, Nyugat-Európába és Európán kívülre. A kutatásuk szerint a román és magyar minta lényegesen hasonló arányokat mutatott a költözési szándékkal kapcsolatosan. A kutatási jelentés alapján a válaszadók (1990 személy) fele elhagyná a lakóhelyét, 30 százalékuk komolyan gondolkodik a migráción. A nemzeti identitás témakörben 1995-ben, egy nemzetközi összehasonlító elemzésben hasonló kutatást végeztek 22 ország polgáraival (Csepeli–Örkény–Székelyi 2002:21). Az erdélyi románok és magyarok körében tapasztalt migrációs potenciált összehasonlították a régió más országaiban mért értékekkel. Az elvándorlási hajlandóságot mérve arra a következtetésre jutottak, hogy a romániai magyaroké és románoké világviszonylatban is egyedülállóan magas,

---

3 [http://itthon.ma/erdelyorszag.php?cikk\\_id=3025](http://itthon.ma/erdelyorszag.php?cikk_id=3025)

4 <http://kulfoldi-munka.co/content/employee/targetcountries>

jóval meghaladja a Svédországban és Kanadában mért legmagasabb elvándorlási értékeket, Közép- és Kelet-Európában pedig csak Bulgária és Szlovákia esetében találhatunk hasonló adatokat, bár a romániai adatok a legmagasabbak.

Szintén ebből az időszakból származik a TÁRKI 2001-es adatfelvétele (Örkény 2003), ezt az Etnikumközi Viszonyok Kutatóközpontja (CCRIT) 2003-as és a Max Weber Társadalomkutató Központ 2005-ös vizsgálata követte, majd 2008 decemberében – az ÉF adatfelvétel után két évvel – a kolozsvári Nemzeti Kisebbségkutató Intézet kutatása. Az adatokból a migrációt tervezők arányának egyértelmű csökkenése rajzolódik ki. 2001-ben a 20–45 év közötti magyarok 47,2 százaléka tervezett rövid távú, 30,9 százaléka hosszú távú külföldi munkavállalást, illetve 22,9 százaléka tervezte, hogy végleg elvándorol. 2006-ra arányuk 24,7 százalékra csökkent. Hárs Ágnes, Örkény Antal, Sík Endre a romániai EU-s csatlakozás munkaerő-migrációra vonatkozó hatását vizsgálta. A szerzők szerint „a 2002-es népszámlálás munkaerő-migrációra vonatkozó területi adatai alapján (Sandu et al, 2004) a legnagyobb migrációs arányú régiók az Észak-Erdélyben és Moldvában [Máramaros (35,6 ezrelék), Szatmár (48,1 ezrelék), Bistrița-Năsăud (36,8 ezrelék), Suceava (35,1 ezrelék), Bacău (40,1 ezrelék), Vrancea (58,3 ezrelék), Neamți (42,0 ezrelék)] találhatóak.” (Hárs–Örkény–Sík 2006:36).

### **Népesség, elöregedés és szociális ellátórendszer Hargita megyében**

A népesség elöregedése Európában általános jelenség (1. tábla), és ebbe beleértjük Románia népességét is. Az EU-s jelentés alapján 2025-re az európai polgárok több mint 20%-a 65 éves vagy annál idősebb lesz, a 80 év felettiek száma pedig rohamos ütemben meg fog emelkedni. Ez a változás napjainkban felgyorsult, és várhatóan még tovább gyorsul, ami hatással van a szociális ellátórendszerek kapacitására is. Az európai statisztikai adatok szerint a népesség elöregedési aránya az elkövetkező évtizedekre megnő, hiszen egyre jobban kitolódik a várható élettartam. Az alábbi táblázatban láthatjuk az idősök arányának változásait 2004–2050 között.

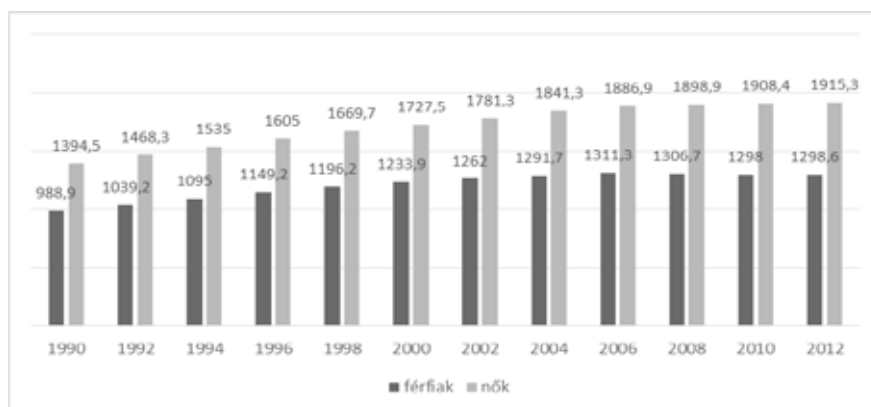
1. tábla: Idősek számának alakulása Európában:

	65+			80+		
	2004	2050	%	2004	2050	%
Népesség (mill.)						
EU25	75.3	133.3	77.0	18.2	49.9	174
EU15	65.2	114.2	75.2	16.3	44.2	172
EU10	10.1	19.1	89.1	1.9	5.7	193
Százalékos megoszlás a teljes népességben						
EU25	16.5	29.4		4.0	11.0	
EU15	17.1	29.4		4.3	11.0	
EU10						

Forrás: Európai Bizottság, Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóság<sup>5</sup>

A romániai statisztikai hivatal felmérése alapján is azt láthatjuk, hogy évről évre magasabb az idősek aránya, és ezen belül a nők aránya, így a szociális ellátórendszerekben, idősotthonokban is jóval több az idős nő. Az egyre jobban kitolódott élettartam egyik következménye az időskori szellemi leépülés, ami még nagyobb terhet ró a gondozó családokra.

1. ábra: A 65 év feletti idős népesség nemek szerinti megoszlása 1990–2012 között Romániában



Forrás: INSSE, 2012. november.

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index\\_hu.htm](http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index_hu.htm)

Mindeközben Románia népessége 1990 óta csökkenő tendenciát mutat. Ekkor a népesség száma elérte a 23,3 milliót, 2007-re lecsökkent 21,5 millióra, és ha megfigyeljük a 2011-es népszámlálási adatokat, akkor azt találjuk, hogy 20,2 millióra csökkent Románia össznépsége. Ezt a csökkenést egyaránt befolyásolja a születendő gyermekek száma és a külföldre emigrálás. Az 55 éves kort meghaladó népesség száma azonban megnőtt 5 millióról (1990) 5,5 millióra, tudhatjuk meg a kolozsvári Babeş–Bolyai Tudományegyetem Népeségkutató Intézetének adataiból (2009).

A következő táblázatban (2. tábla) a Hargita megyei adatokat láthatjuk. A 85 év feletti idősök számához képest (3854 személy) a 65–69 évesek száma jelenleg 15 343, ami azt is üzenheti számunkra, hogy az elkövetkezendő években a 65–69 éves korosztályban tapasztalható elhalálozások ellenére jelentősen fog növekedni Hargita megyében az idős népesség száma. A népesség előregedésének egyik lényeges következménye a szociális ellátórendszerekre és a családokra vonatkozóan az egyre növekvő számú idősök szükségleteinek kielégítése. Hargita megye idős népességének alakulását a nemek szerinti számadatok tükrében is megfigyelhetjük.

**1. tábla: Hargita megye idős népességének alakulása a 2011-es népszámlálási adatok alapján, életkor és nemek szerinti bontásban**

Életkor szerinti adatok	65 – 69 év		70 – 74 év		75-79 év		80-84 év		+ 85 év	
	15343		12601		9515		6577		3854	
Nemek szerinti adatok	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
	7077	8266	5404	7197	3858	5657	2431	4146	1274	2580

Forrás: <http://www.recensamantromania.ro/>



A népszámlálási adatokból a migrációval kapcsolatosan az ideiglenesen távollévők, valamint a hosszabb ideig külföldön tartózkodók számát tudjuk megvizsgálni. Az Országos Statisztikai Hivatal többféle bontásban teszi elérhetővé ezeket, mi a Hargita megyére vonatkozó korosztályos adatokat elemezzük.

Az adatokból azt láthatjuk, hogy a 2011-es népszámláláskor a megye össznépességéből (310 867 személy) 7171 személy tartózkodott ideiglenesen és további 3445 személy hosszabb ideig valamely külföldi országban. Ez összesen 10 616 személyt jelent, ami a megye népességének 3,41 százaléka. Ezek az adatok nem tartalmazzák azon személyeket, akiket a népszámláláskor itthon tartózkodónak jelentettek be a hozzátartozók, illetve azokat a személyeket sem, akik az országon belül, más városban tartózkodnak (akár tanulni, akár dolgozni).

Az ideiglenesen külföldön tartózkodók közül a legtöbben a 25–29 évesek csoportjából kerülnek ki, ezt követi a 20–24 évesek csoportja, majd a 35–39 éveseké, de elég nagymértékben érintettek a 40–44 évesek is, akik közül a hivatalos adatok szerint 741-en dolgoznak ideiglenesen külföldön.<sup>6</sup> Azt érdemes megfigyelnünk, hogy a jelentés alapján valamilyen szinten minden korosztályt érint a külföldre való mozgás. De azt is érdemes kiemelni, hogy leginkább a fiatalabbak érintettek, ami számunkra azt engedi következtetni és feltételezni, hogy az elkövetkező időkben egyre több idős maradhat magára. A migráció szempontjából a célországok rangsorában Magyarország vezet, de rögtön követi Németország, Olaszország, Egyesült Királyság, Spanyolország, a legkevesebben Portugáliában, Norvégiában és Csehországban tartózkodnak ideiglenesen.

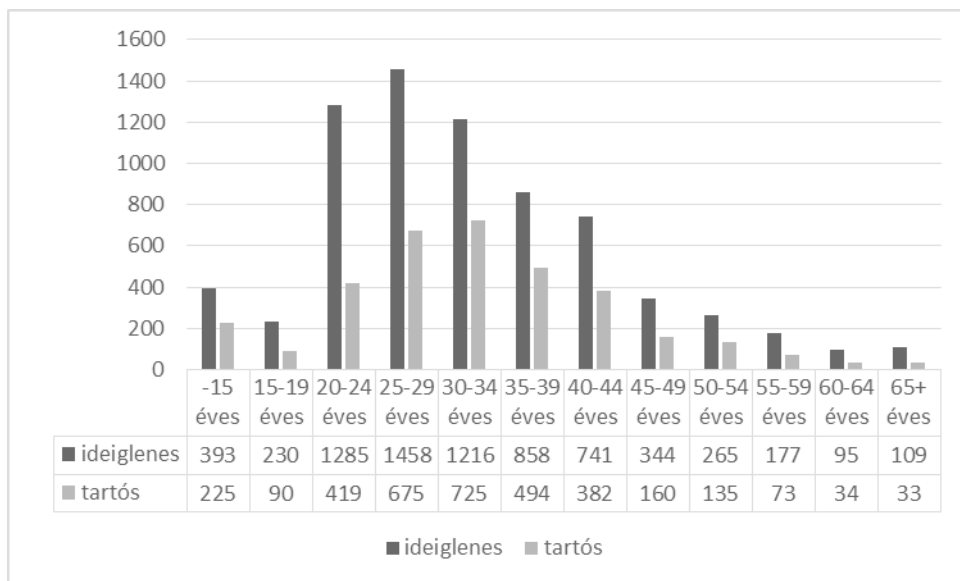
A hosszabb ideje külföldön tartózkodók adatai is hasonló trendeket mutatnak, bár van egy fontos különbség: a tartósan külföldön tartózkodók valamivel idősebbek, mint az ideiglenesen külföldön tartózkodók, a legtöbben a 30–34 éves korosztályból kerülnek ki, ezt követi a 25–29 éves korosztály, majd a 35–39 éves korosztály.<sup>7</sup>

---

6 [http://www.recensamantromania.ro/wp-content/uploads/2013/07/sR\\_TAB\\_19.xls](http://www.recensamantromania.ro/wp-content/uploads/2013/07/sR_TAB_19.xls)

7 [http://recensamantromania.ro/wp-content/uploads/2013.07/sr\\_tab\\_20.xls](http://recensamantromania.ro/wp-content/uploads/2013.07/sr_tab_20.xls)

**2. ábra: Az ideiglenesen és tartósan külföldön tartózkodó Hargita megyeiiek száma korcsoportos bontásban (2011-es népszámlálási adatok)**



**Forrás: saját szerkesztés**

## Az ellátórendszer válasza

A demográfiai változások kihívás elé állítják a szociális ellátórendszert. A szervezetek és intézmények azzal a kérdéssel szembesülnek, hogy milyen eszközökkel tudnak segítséget nyújtani az érintett személyeknek. A szociális szervezetek a 292/2011-es jogszabály szerint több célcsoportot érintenek: gyerekek, fogyatékkal élők, kisjövedelmű családok, idősek, erőszak áldozatainak a segítése, felkarolása.<sup>8</sup> A szolgáltatók, akik a szociális kihívásokra valamilyen szinten válaszolnak, az állami intézmények, civil szervezetek, cégek, egyházak és a magánszemélyek. A szolgáltatások megvalósulhatnak közösségben, az érintett család saját otthonában, nappali foglalkoztatókban vagy bentlakásos otthonokban.

Dániel Botond szociológus 2013-as kutatásában az akkreditált szociális szolgáltatásokat működtető szervezetek jellemzőit vizsgálta. A Szociális, Családi és Munkaügyi Minisztérium 2013. augusztusi adatai szerint Romániában 6162

<sup>8</sup> <http://lege5.ro/Gratuit/gi4diobsha/legea-asistentei-sociale-nr-292-2011>

szociális szolgáltatás rendelkező akkreditációval (Dániel 2014:91). A nonprofit szervezetek által működtetett szociális szolgáltatások 27,2 százaléka szolt az idősök csoportjának, az öregséggel járó szociális problémákkal a nonprofit háttérű, akkreditált szolgáltatások 15,9 százaléka foglalkozott. A megcélzott problémahelyzetek közül a szolgáltatások a legnagyobb arányban a családok problémáival foglalkoztak (a szolgáltatások 38,2 százaléka), illetve a szegénység enyhítéséért dolgoztak (a szolgáltatások 27,4 százaléka) (Dániel 2014:100-101).

Nézzük meg, hogyan van felkészülve Hargita megye az idősök ellátására, a családok segítésére! Az idősök gondozására Hargita megyében hat idősotthon, két szociális gondozói intézmény és egy rehabilitációs központ van: Gyulafehérvári Caritas – Szent Erzsébet Öregotthon Gyergyószentmiklós (egyházi), Gyulafehérvári Caritas – Szent Lukács Központ, Székelyudvarhely (egyházi), Fenyőliget Idősök Otthona, Gyergyóújfalu (magán), Református Idősök Otthona, Székelyudvarhely (egyházi), Pastor Bonus Papi Öregotthon, Székelyudvarhely (egyházi), Lókodi Idősök Otthona (magán), Ápoló és Gondozó Otthon, Szépvíz (állami), Ápoló és Gondozó Központ, Gyergyószentmiklós (állami), Pszichiátriai és Rehabilitációs Központ, Gyergyótölgyes (állami).

## **A Gyulafehérvári Caritas Otthoni Gondozói Szolgálata, a Szent Erzsébet Öregotthon adatbázisa, az idősöket érintő hozzátartozók migrációja**

Az idősökkel végzett húszéves szakmai tapasztalatomra hivatkozva elmondhatom, hogy évről évre egyre több idősnek a hozzátartozója vállal munkát külföldön. Sok esetben az idősök magukra maradnak, és emiatt egyre nagyobb az igény az otthoni beteggondozásra és az idősök otthona szolgáltatására, amelyeket a közölt adatok is igazolnak.

*Az otthoni gondozás* az idős és beteg emberek szociális és egészségügyi ellátásának folyamatosan növekvő kihívásával szemben egyik legígéretesebb kapaszkodó a családok számára. Ez az ellátási rendszer lehetőséget biztosít az idős személy számára, hogy a saját családjában, megszokott környezetében élhessen. Ötvözni képes a család, a közösség és a különböző szintű kormányzati tényezőket az egészségügyi és szociális ellátás terén, ezért azt is mondhatjuk, hogy a civil társadalmat erősítő szerepe is van. Az otthoni gondozási program

célja a mozgásképtelen, ágyban fekvő, alapvető szükségleteit ellátni képtelen betegek életvitelének javítása, egészségi állapotuk javítása és helyreállítása. Továbbá az orvosi ellátásokhoz való hozzáférésben való segítségnyújtás. A szolgáltatások között megemlíthetjük a „pánikgombos” hívórendszert, mint hálózati segélyhívó rendszert, és a Tele-MedSistem által végzett EKG-t, amelyet az idős saját otthonában a szakápoló végez, elektronikus úton továbbít, majd a kardiológus szakorvos azonnal kiértékel. A professzionális segítségnyújtásnak egyik eszköze a mozgáskompetencia-fejlesztés, amely a beteg életminőségének a javításával foglalkozik. A betegközvetítő szolgálat pedig azon beteg, idős személyeknek nyújt segítséget, akik vidéki környezetben élnek, és valamilyen okból nincs lehetőségük arra, hogy szakorvosi ellátásban részesüljenek. A szolgáltatás magába foglalja az esetek nyilvántartásba vételét (anamnézist), közvetítést (kapcsolatfelvétel a családtagokkal, családorvossal, szakorvossal), paraklinikai vizsgálatokat (időpont-egyeztetés, szállítás, eredmények menedzsmentje), szállítás, szállás megszervezését, felügyeletet, szakorvosi, családorvosi felülvizsgálatok megszervezését. Ehhez a szolgáltatáshoz önkéntesen kapcsolódott 99 szakorvos a következő városokból: Marosvásárhely, Csíkszereda, Sepsiszentgyörgy, Székelyudvarhely, Gyergyószentmiklós, Kézdivásárhely, 2 orvosi laboratórium, 2 fogászati rendelő, 2 pszichológiai rendelő, 6 gyógyszerár, 2 optikai vállalkozás, 10 szállítási vállalat, 5 szállásadó.<sup>9</sup>

A Gyulafehérvári Caritas által működtetett házi beteggondozó szolgálat a saját otthonaikban próbál segítséget nyújtani az időseknek. A szolgálat munkatársai a 2015-ös évben 6 megyében, 108 településen (közigazgatási egységben) biztosítottak szolgáltatásokat. Az otthongondozói hálózat Hargita megyében a legfejlettebb, 66 település időseit látja el. Maros megyében 24, Kovászna megyében 12, Fehér, Hunyad és Brassó megyékben pedig 2-2 településen működik. A szolgálat keretében a tavalyi évben 266 személy dolgozott, az aktív betegápolásban résztvevő munkatársak száma 246 személy, míg az adminisztrációban tevékenykedőké 20 személy. A munkatársak összesen 8 511 személyt látnak el, a szolgáltatások pedig négy fő kategóriába oszthatók: alapápolás, szakápolás, háztartási, valamint szociális segítségnyújtás.<sup>10</sup> Az

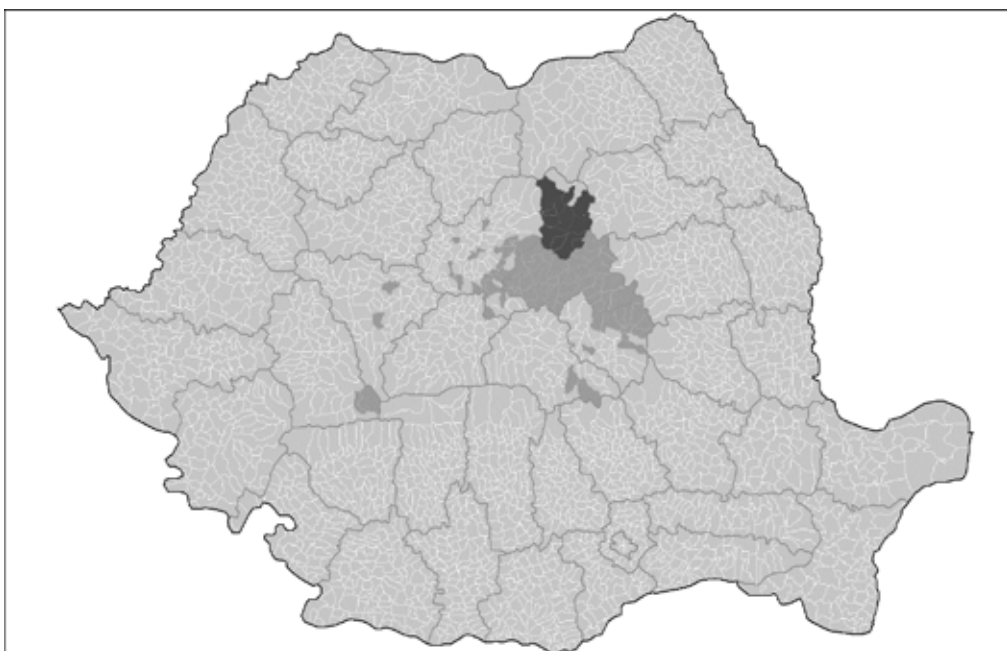
---

9 [http://o.caritas-ab.ro/?page\\_id=1322](http://o.caritas-ab.ro/?page_id=1322)

10 Szociális segítségnyújtás: szociális helyzetfelmérés, tanácsadás.

említett évben összesen 602 623 kiszállás alkalmával 905 304 alapápolást, 222 785 szakápolást, 223 692 háztartási segítséget és 5962 szociális segítségnyújtást valósítottak meg, tudjuk meg az otthongondozó szolgálat Hargita megyei és gyergyószentmiklósi központjainak adatbázisából.

## 2. ábra: A Gyulafehérvári Caritas Otthoni Gondozói Programja által ellátott települések



**Forrás: saját szerkesztés**

A Gyulafehérvári Caritas otthongondozói szolgálat 2015-ös évi statisztikai összesítője szerint a Hargita megyében működő ellátottjainak száma eléri az 5278 személyt, amelyből 843 személy egyedül él. Kiszállások száma: 377 143. A Gyergyó régiós adatok szerint 2015-ben 1062 ellátottjuk volt, amelyből 25 százalék (azaz 273 személy) egyedül él, ami magasabb, mint a megyei átlag. Kiszállások száma: 69 010 alkalom.

Az adatokból azt is megfigyelhetjük, hogy milyen sok a magára maradt idős személy, akiket az otthongondozói szolgálat nyilvántartásba vett. Ha azon gondolkodunk, hogy mi lehet az oka annak, hogy ennyi idős személy egyedül él, a szolgáltatás munkatársai szerint az általuk látogatott idősök közül egyre kevesebb azon családok száma, ahol a régi háromgenerációs mintával

találkoznak. Mondhatjuk azt is, hogy ahol a szendvicsgeneráció együtt él. Itt gondolunk idős szülőre, gyerekre, unokára.

**3. ábra: A Gyulafehérvári Caritas Otthoni Gondozói Programja által ellátott települések Hargita megyében (sötéttel kiemelve a gyergyószéki régió)**



**Forrás: saját szerkesztés**

Az utóbbi időben tehát a migrációs mozgás mellett a család mint rendszer átalakulását is tapasztaljuk. Jelen tanulmányban nem térünk ki részletesen a családi rendszerek megvitatására, csupán említést teszünk, hiszen feltételezzük, hogy az idősök magukra maradásának egy szeg-mensében ennek is szerepe lehet. A szám-adatok azokat az esetszámokat ölelik fel, ahová jelenleg az otthongondozói szolgálat rendszeresen látogatást tesz, de természetesen több érintett személlyel számolhatunk, ha azokat az idősöket is

figyelembe vesszük, akik még nem igényelték a szolgálat segítségét.<sup>11</sup>

A Gyulafehérvári Caritas által működtetett gyergyószentmiklósi Szent

11 Az ellátásban dolgozók szerint, az egyedül élő ellátottak kevesebb százaléka férfi és a többségük nő. Megjegyzésként közöljük, hogy az EU-tagországaiban átlagban több férfi születik, mint nő, mégis az OECD jelentése azt üzeni számunkra, hogy az egészségben eltöltött adatok szerint több az idős nő, mint az idős férfi.

[http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Employment\\_rates\\_by\\_sex\\_age\\_group\\_15%E2%80%9364,\\_2014\\_\(%C2%B9\)\\_\(%25\)\\_YB16.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Employment_rates_by_sex_age_group_15%E2%80%9364,_2014_(%C2%B9)_(%25)_YB16.png)

[http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015/summary/hungarian\\_dd9525e0-hu#.V6n7B5h97IU](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015/summary/hungarian_dd9525e0-hu#.V6n7B5h97IU)

Erzsébet Öregotthon, több évre visszanyúló tapasztalattal, 24 órás, teljes ellátást, otthont biztosít az egyedül élő, magára maradt idős emberek számára. Professzionalizmussal, emberséggel, szeretettel ápolja és gondozza, segítséget nyújt mindennapi gondjaik, problémáik megoldásában.

Az otthon szolgáltatásai között szerepel a rövid távú ellátás, amikor a gondozó családtag megpihenhet. Vannak, akik télire veszik igénybe az otthon szolgáltatásait, azok tavasszal hazamennek. Természetesen olyan személy is volt, akinek a hozzátartozója csak bizonyos ideig tudta vállalni a költségek fedezését, és hazavitte a szülőt. De rendszerint az idősek életük végéig az otthonban maradnak.

Az idősek rendszeres heti programokon vehetnek részt: filmklub, ergoterápia, csoportfoglalkozások, zenés-táncos délelőtt, torna, mozgáskompetencia-fejlesztés. Ezekon kívül kerti partik, *Ki mit tud?* vetélkedők, hagyományőrző események teszik színesebbé az idősek életét. Az Alzheimeres betegeknek a népszerű fejlesztő gyakorlatok a fennmaradt képességek erősítésében és szinten tartásában segítenek. A séták, kisebb műsorok betanítása és előadása folytonos motiválással kivitelezhető.

**5. ábra: Gyulafehérvári Caritas Szent Erzsébet Öregotthon, Gyergyószentmiklós**



Hasonló adatokat közöl hazai viszonylatban a Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice. (<http://www.cnpv.ro/pdf/analize2014/Populatia-varstnica-a-Romaniei-la-orientul-anului-2060.pdf>)

Az otthonnak jók a kapcsolatai társintézményekkel, óvodákkal, iskolákkal, egyetemekkel, és szívesen fogadják az önkénteseket is, akik betekinthetnek az otthonban élő idősök mindennapjaiba, besegítenek az egyéni és csoportos programok szervezésébe.

2014 januárjában megkezdődött az otthon felújítása, modernizálása. Kívülből megújult az otthon, teljesen kicserélték a PVC-padlózatot, új lifteket szereltek be, részlegesen kicserélték a bútort, modern mosógépeket vásároltak. Az Alzheimeres személyeket ellátó részleg mellé egy 130 négyzetméteres, multifunkcionális terem épült, tetőtéri megvilágítással, ami az idősök életminőségét, jobb közérzetüket biztosítja. A beruházás értéke 2 173 000 lej, amiből 1 967 000 lejt a Munkaügyi Minisztérium biztosított, a fennmaradt összeg önrész volt.

Az ellátást összesen 87 személy végzi, köztük 46 ápolónővér, 8 egészségügyi asszisztens dolgozik az otthonban. Az ápoló-, gondozónővérek nagy része Gyergyószentmiklósról és a közeli falvakból jár be. Az adminisztrációban 3 személy dolgozik (igazgató, könyvelő, titkárnő), az otthonnak van továbbá egy orvosa és két szociális munkása, mentálhigiénés szakembere. Együttműködési szerződése van pszichiáterrel, klinikai pszichológussal és gyógytornással. A saját konyhában is szakképzett személyzet dolgozik, emellett mosodai alkalmazottak, takarítónők, karbantartók, kazánfűtők is a személyzet tagjai.

Ami a szolgáltatás díját illeti, különbséget kell tenni a szolgáltatás költsége és a térítési díj között. A szolgáltatások költsége anyagi, személyzeti és egyéb költségből tevődik össze, ezek nagysága nagyban függ attól is, hogy milyen a lakók állapota, mennyi ágyban fekvő embert kell ellátni, hány személyt lát el az otthon, hány embert kell foglalkoztatni, pelenka, gyógyszer ára stb. Vagyis magas költségekkel kell számolni. Normál körülmények között a költségek minimális szintje öregotthon esetében havonta nem tud 1982 lej alatt lenni, az állami gondozói otthonok esetében ez legalább 2819 lej (HG 978/2015). A normál eset alatt azt értjük, amikor betartják a törvényes előírásokat, biztosítják a minimális működési szabványokat. A Szent Erzsébet Öregotthonban az idősöknek az állapotuknak megfelelően kell fizetniük a



szolgáltatások költségét.<sup>12</sup> Minden lakó havonta 195 lej állami támogatásban részesül, de ez az összeg jóval kevesebb, mint az a támogatás, amit az állami fenntartású öregotthonokban élő idősök kapnak. A Hargita megyei ápoló- és gondozóközpontokban élő idős és fiatalabb, sérült személyeknek legtöbbször 602 lej kell megtéríteniük a havi több mint 2819 lejes költségből, vagyis ott több mint 2000 lejes havi támogatásban részesülnek a lakók. Összehasonlítva a 195 lejt a 2000 lejjel, azt látjuk, hogy még komoly problémákkal küzdenek azok a romániai egyesületek, amelyek szociális szolgáltatásokat végeznek. A jelenlegi, nem megfelelő törvénykezés miatt ugyanebben a helyzetben vannak az önkormányzatok is, mert helyi forrásokból nehéz fenntartani egy intézményt. Feltételezzük, hogy az állandó és kiszámítható finanszírozás hiánya volt a fő ok, ami miatt nem alakult ki Romániában is egy olyan idősotthon-rendszer, mint amilyen Nyugat-Európában található.

Ami a Szent Erzsébet Öregotthon térítési díjait illeti, a fennjáró lakók 1785 lejt, a középsúlyos esetek 1925 lejt, az ágyban fekvő, demens, illetve súlyos betegek 2045 lejt fizetnek a szolgáltatásokért, amiből 195 lejt az állam támogat. Az összegek nem tartalmazzák a gyógyszer és szükség esetén a pelenkát.

Az otthonba való bekerüléskor minden idős személlyel/hozzátartozóval szerződést kötnek. Ha külföldön élnek a rokonok, vagy nincs hozzátartozó, az otthon felvállalja az utolsó útra való elkísérést, teljes ellátást az elhunyt személy vallásának megfelelően.

## **Az ellátottak száma és származási hátterük**

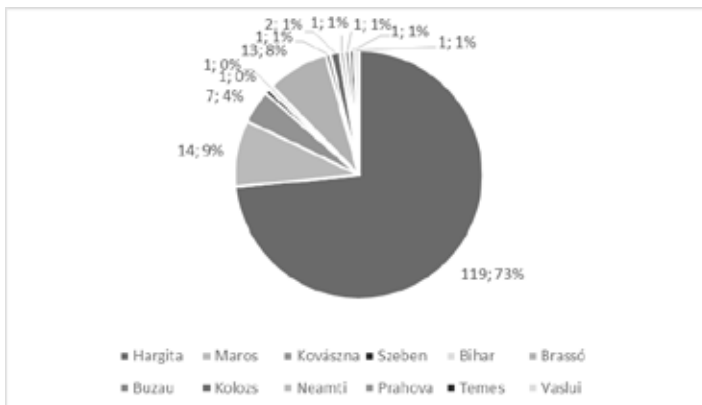
Közel húsz év alatt, 1996. szeptember 1. és 2016 júliusa között, több mint 1211 lakó költözött be az otthonba az ország tizenhárom megyéjéből,<sup>13</sup> jelenleg pedig 162 személynek biztosít teljes körű, családi ellátást. A legidősebb személy 104 éves, a legfiatalabb 25 éves. Az otthon lakói közül 119-en vannak Hargita megyéből, és 43 személy a 6. ábrán látható megyékből.

---

12 A 2000/886-os Kormányhatározat három fő ápolási szint szerint csoportosítja az ellátottak függőségét is.

13 Így egy belső, országon belüli migrációról is beszélhetünk, akár az idősök körében is.

6. ábra: Az otthon lakóinak megyék szerinti összetétele 2016-os adatok szerint



**Forrás: saját szerkesztés**

Ha megfigyeljük a 6. ábrát, azt látjuk, hogy a Szent Erzsébet Öregotthon hangsúlyt fektet a megyén belüli családok segítésére, de nem zárja ki a távolabb élő idős személyeket sem. Az egyik legfontosabb szempont, hogy az idős személy egészségi állapotának függvényében az otthon megfelelő helyet tudjon biztosítani.

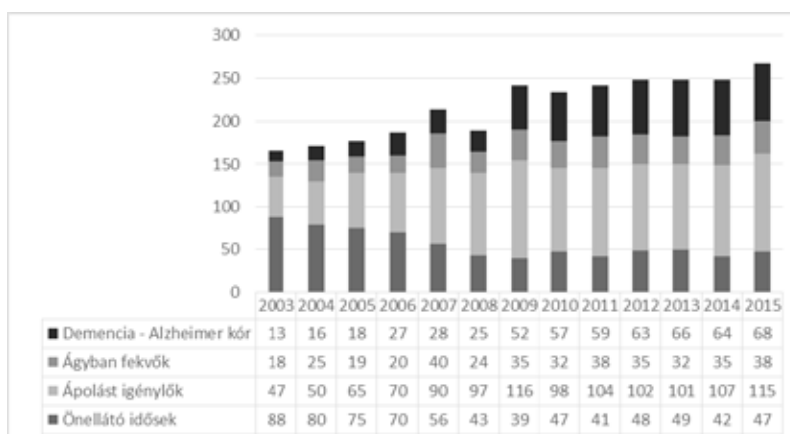
A település szerinti felosztásban láthatjuk, hogy az otthonban élők 22 százaléka gyergyószentmiklósi, 15 százaléka pedig csíkszeredai. Több személy származik Marosvásárhelyről (6%), Székelyudvarhelyről (5%), Brassóból (4%), Sepsiszentgyörgyről, Tusnádról, Gyergyóújfaluból, Gyergyóditróból (3%), Balánbányáról (2%). Egy-egy személy pedig Gyergyókilyénfalva, Gyergyócsomafalva, Gyergyószárhegy, Salamás, Galócás, Borszék, Csíkmadéfalva, Csíkszentimre, Csíkszentkirály, Csíkszentmárton, Csíkjenőfalva, Farkaslaka, Szentegyháza, Nagybacon, Fancsal, Rákos, Szőkefalva, Vámosgálfalva, Halmágy, Szászrégen, Fogaras, Seben, Segesvár, Kolozsvár, Nagyvárad, Temesvár, Karácsonkő, Zernest, Berca, Huszváros településekről.

## Az ellátottak egészségi állapota

Ha megfigyeljük az alábbi ábrát, láthatjuk, hogy hogyan változott az évek során az ellátottak állapota. A 2003-as évben az állandó ágyban fekvő betegek

száma 18 volt, ez 2013-ra 32-re emelkedett. Az ápolást igénylők száma is nagy növekedést mutat, hiszen míg 2003-ban 47 személyt kellett ápolni, ez mára 115 személyre növekedett.

7. ábra: Az ellátottak egészségi állapot szerinti megoszlása 2003–2015 között



Forrás: saját szerkesztés

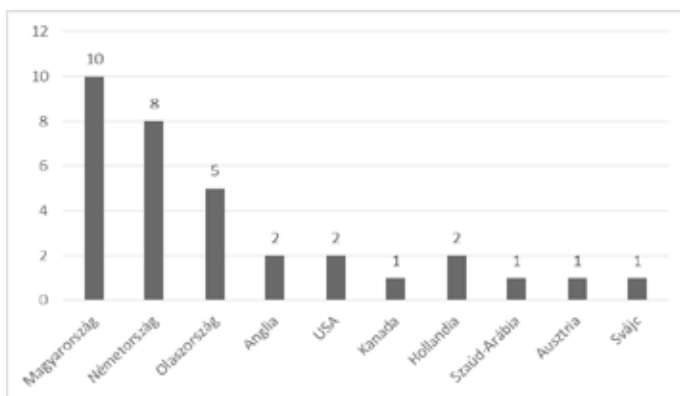
Ha megfigyeljük a fenti táblázatot, arra következtethetünk, hogy a kezdeti időkben, pl. 2003-ban, még mondhatjuk, hogy idősök otthona profilja volt az intézménynek, de mivel egyre kevesebb azon idős személyek száma, akik önellátóak, a szolgáltatás részben átalakult demenciában és Alzheimer-kórban szenvedő személyek ellátásává. Tíz év távlatában az önellátó idősök aránya felére csökkent, és egyre több az ápolást igénylő személy. Ennek legfőbb magyarázata, hogy az otthoni gondozói szolgálat kiterjedt működésének köszönhetően egyre több önellátó, akár kevés segítséget igénylő idősnek lehetősége adódik arra, hogy a saját otthonában éljen, még ha magára maradt személyről is beszélünk. Az utóbbi időben a gondozó családok legtöbb esetben a demenciában szenvedő idősök gondozásában kérik az otthon segítségét. Az Alzheimer-kóros betegek száma is folyamatosan növekszik. Közel 10 év alatt az ellátottak száma 13-ról 68-ra növekedett. Az egyre több megkeresés készítette az otthont arra, hogy a demenciában szenvedő személyek ellátását megfelelő családi légkörben, szakosított személyzettel, környezeti feltételekkel felvállalja. A kezdeti, földszinten lévő, kevés esetszámmal működő, kis részleget felköltöztették a

második emeletre, ahol 54 személy számára biztonságot, teret és családi ellátást biztosítanak. A környezeti feltételek mellett egy külön szakmai csoport (szakápolók, ápolók, szociális munkások) biztosítja a személyközpontú gondozást.<sup>14</sup> Az otthon a gondozó családok számára is segítséget nyújt egy olyan lehetőséggel, hogy ha elfáradtak az idős személy ápolásával, felügyeletével, és meg szeretnének pihenni, rövid távra is igénybe vehetik az otthon szolgáltatásait. Az utóbbi időben ezzel a lehetőséggel is többen élnek. Jövőbeli tervek szerint a gondozó családokkal folyó szakmai segítségnyújtásra, támogatásukra is hangsúlyt fektet az otthon.

## Az ellátottak családi háttere

A fizetőképes idősök hozzátartozóinak nagy része külföldön dolgozik, vagy emigrált a rendszerváltás után. A 162 idős személy hozzátartozói közül összesen 34 család él külföldön, illetve időszakos munkavállalással rendelkezik további 28 család. Összesen tehát 62 család él távolabb a szüleitől átmenetileg vagy akár hosszabb ideje. A külföldön dolgozó, állandó tartózkodással rendelkező családtagok között több az olyan személy, akinek a hozzátartozója az ápolási szükségletei alapján teljes gondozást igényel.

**8. ábra: A gyergyószentmiklósi Szent Erzsébet Óregotthonban élő idősök külföldre emigrált hozzátartozóinak megoszlása 2015-ben**



Forrás: saját szerkesztés

<sup>14</sup> <http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/55910f9dc7113/szerkeszto/KissKORR.pdf>

## **A bentlakó idős személyek migrációval kapcsolatos véleménye**

Az idősök között a migrációval kapcsolatosan is vannak véleménykülönbségek. Nagyrészt a szeretett, féltett gyerek/unoka elvesztését éli meg, amelyhez néha szorongás is társulhat. Gyakran azt is lehet hallani az idősebb populációtól, hogy „bármilyen volt annak idején fiatal korunkban, mi itthon maradtunk.” Vannak olyan személyek, akik örülnek, hogy a gyerekeik számára „kinyílt a világ”, és nem kell ugyanazokat az anyagi nehézségeket, szegénységet átéljék, mint a rendszerváltások sorozatában az idősek, hanem jobb megélhetést tudnak saját maguk és a családjuk számára is biztosítani. Egyre többen vannak azon idősök, akik már elfogadják, belátják, hogy a kevés állami nyugdíjjal, a család támogatása nélkül nem tudnák igénybe venni a bentlakásos otthonokat, így idézve M. I. 82 éves lakót „nehéz a távolságot megélni, de így is segítenek rajtam.” A kapcsolattartást az idősök és családjuk számára megkönnyíti az infokommunikációs technika fejlettsége, így a távolság ellenére skype segítségével nem csak hallani, hanem látni is tudják egymást.

## **Következtetések**

A népesség elöregedésének egyik lényeges következménye a szociális ellátórendszerekre és a családokra vonatkozóan az egyre növekvő számú idősök szükségleteinek kielégítése. Láthattuk, hogy az idősök helyzetének a megoldása nemcsak a családokat érinti, hanem a szociális ellátórendszereket is. A demográfiai átalakulások, a társadalom elöregedése és a migráció, a külföldön munkát vállaló, akár letelepedési szándékkal kint dolgozó fiatalok egyre növekvő aránya arra hívja fel a figyelmünket, hogy a jövőre való tekintettel az idősök magukra maradásával megnő az önkormányzatok, a szociális ellátórendszerek felelőssége, még nagyobb igény lesz az egészségügyi, szociomedikális ellátásra, az otthoni gondozásra, illetve az idősothonok szolgáltatásaira. Ha tovább visszük a gondolatot az idősök jelenlegi és jövőbeli helyzetére vonatkozóan, példát véve a nyugat-európai mintákról, akkor előreláthatóan az oktatásnak is egyre nagyobb hangsúlyt kell fektetnie a szociális szférában dolgozó szakemberek szakképzésére, a professzionális ellátás kibővítésére, a formális és informális segítők, ápolók felkészítésére, hogy minél jobban át lehessen fogni a magukra maradt idősök gondozását, és szükség esetén megfelelő segítséget, támogatást lehessen nyújtani a gondozás terheivel megküzdő családok számára is.

## Szakirodalom

1. Csepeli György – Örkény Antal – Székelyi Mária (2002): Az együttélés reprezentációi Erdélyben. In Csepeli György – Örkény Antal – Székelyi Mária (2002): *Nemzetek egymás tükrében. Interetnikus viszonyok a Kárpát-medencében*. Balassi Kiadó, Budapest.
2. Dániel Botond (2014): Az erdélyi magyar nonprofit háttérű szociális szféra szociológiai jellemzői, *Civil Szemle*, 2014/1, 81–107.
3. Gödri Irén – Kiss Tamás (2009): Migrációs hajlandóság, tervek és attitűdök az erdélyi magyarok körében. In Spéder Zsolt (szerk) (2009): *Párhuzamok. Anyaországi és erdélyi magyarok a századfordulón*. Kutatási Jelentések 86, Népeségtudományi Kutatóintézet.
4. Hárs Ágnes – Örkény Antal – Sík Endre (2006): *A román-bolgár EU-csatlakozás magyar munkaerőpiacra gyakorolt várható hatásai*, TÁRKI Társadalomkutatási Intézet, Budapest. (<http://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a977.pdf>)
5. Horváth András (2000): A fókuszban Románia: migráció, társadalmi-gazdasági átalakulás, regionális fejlődés. Recenzió Heller, Wilfried (szerk.) (1998): *Romania: migration, socio-economic transformation and perspectives of regional development*, Südosteuropa-Gesellschaft, München című tanulmánykötetről. *Kisebbségkutatás*, 2000/2. szám. (<http://kiss.adatbank.transindex.ro/belso.php?k=4&p=1806>)
6. Kiss Tamás – Csata Zsombor (2004): Migrációs-potenciálvizsgálatok Erdélyben. In Kiss Tamás (szerk.) (2004): *Népesedési folyamatok Erdélyben és a Kárpát-medencében*. RMDSZ Ügyvezető Elnökség, Kolozsvár.

## Felhasznált adatok

Gyulafehérvári Caritas (2015) éves jelentés ([http://www.caritas-ab.ro/sites/default/files/annual\\_report/pdf/sokszinucaritas2015.pdf](http://www.caritas-ab.ro/sites/default/files/annual_report/pdf/sokszinucaritas2015.pdf)).

Szent Erzsébet Öregotthon (2013) lakók nyilvántartása, adatbázisa.

Kiss Gabriella (2015): Középsúlyos és súlyos demens betegek személyközpontú ellátásának módszere, családias közegben, illetve bentlakásos otthoni

körülmények között. Párbeszéd: szociális munka-folyóirat Vol. 2. (2015.) No. 2.

[http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr\\_tab\\_2.xls](http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr_tab_2.xls).

[http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr\\_tab\\_31.xls](http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr_tab_31.xls).

[http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr\\_tab\\_19.xls](http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr_tab_19.xls).

[http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr\\_tab\\_20.xls](http://recensamantromania.rowp-content/uploads/2013.07/sr_tab_20.xls).

AFNOR(1998): Association Française de Normalisation Feasibility and opportunity to develop a standardisation work programme concerning residential home for older people, Association Francaise de Normalisation

1. Asociațiile și fundațiile din România care realizează programe pentru persoane vârstnice și Unitățile de asistență medico-socială [http://www.cnpv.ro/pdf/analize2007\\_2009/analize36\\_Anexa2.pdf](http://www.cnpv.ro/pdf/analize2007_2009/analize36_Anexa2.pdf)

Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice, [http://www.cnpv.ro/analize36\\_Anexa1.pdf](http://www.cnpv.ro/analize36_Anexa1.pdf).

Eurostat Statistics Explained [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Migration\\_and\\_migrant\\_population\\_statistics/hu](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics/hu).

Public Health Europe – European Comission-[http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index\\_hu.htm](http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index_hu.htm).

2. Raport privind situația vârstnicilor din România, Centrul de Studiere a Populației, Universitatea Babeș–Bolyai, Cluj-Napoca, 2009.

3. Studiu de fezabilitate, “Extinderea și reamenajarea Centrului de Îngrijire și Asistență Gheorgheni și asigurarea dotărilor necesare”, elaborator: S.C. Sfera Con S.R.L.

## **Efectele schimbărilor demografice și ale migrației asupra vârstnicilor și sistemului social**

Mulți vârstnici sunt în pericol de a rămâne singuri ca urmare a schimbărilor demografice, a îmbătrânirii populației și intensificării migrației, a creșterii numărului celor care se angajează temporar sau permanent în străinătate. Din această perspectivă este posibil ca responsabilitatea autorităților locale și a sistemului social să crească paralel cu nevoia vârstnicilor de a fi îngrijiți aproape de domiciliu, respectiv de a beneficia de serviciile caselor de bătrâni. Studiul tratează în trei părți schimbările demografice, schimbările survenite în procesul de migrație înainte și după schimbarea regimului, îmbătrânirea populației din județul Harghita și răspunsurile oferite de sistemele sociale în vederea soluționării acestor probleme. În același timp prezintă baza de date a vârstnicilor care trăiesc în casa de bătrâni Sfânta Elisabeta a Fundației Caritas Alba Iulia și a familiilor acestora din străinătate. Tema este tratată parțial pe baza bibliografiei internaționale de specialitate și parțial pe plan local, evidențiind sistemul Fundației Caritas Alba Iulia de îngrijire la domiciliu, respectiv cel din cadrul casei de bătrâni Sfânta Elisabeta din Gheorgheni.

## **The effects of demographic change and migration on the elderly and on the social security system**

Many of the elderly face the danger of remaining alone due to the demographic changes, the aging society and the process of migration, the increasing number of those who temporarily or permanently work abroad. Local authorities' and the social system's responsibility may therefore increase, as well as the need for home care and nursing homes' services.

The three parts of the study discuss the demographic changes, the migration process before and after the change of regime, the aging of the Harghita county population, as well as the social system's reaction to these challenges. It also offers the database of the elderly living in Caritas Alba Iulia's St. Elisabeth nursing home in Gheorgheni and their relatives living abroad. The issue is discussed on basis of international references on the one hand and of local experiences on the other, emphasizing the services Caritas Alba Iulia offers as far as home care and the St. Elisabeth nursing home is concerned.