



**sociologie &  
asistență socială**

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI  
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
ȘCOALA DOCTORALĂ DE SOCIOLOGIE

**Strategii de solidaritate intergenerațională – răspunsuri la nevoile vârstnicilor  
din familii transnaționale**

Teză de doctorat

Rezumat

**DOCTORAND**

VERONICA-IONELA SOMEȘAN (Căs. SAVU)

**COORDONATOR ȘTIINȚIFIC**

PROF. UNIV. DR. MARIA ROTH

CLUJ-NAPOCA

2022

## Cuprins

|   |            |
|---|------------|
| <b>Introducere</b> .....  | <b>11</b>  |
| <b>1. Îmbătrânirea ca proces individual și ca fenomen demografic. Îmbătrânirea activă</b> ..... | <b>14</b>  |
| Îmbătrânirea biologică, psihologică și socială .....  | 14         |
| Îmbătrânirea demografică .....  | 18         |
| Îmbătrânirea activă: o realitate a zilelor noastre sau o utopie? .....                          | 27         |
| <b>2. Nevoile vârstnicului și îngrijirea lui</b> .....  | <b>34</b>  |
| Nevoile vârstnicilor. Caracterizarea conceptului de nevoie și identificarea tipologiilor .....  | 34         |
| Nevoile de îngrijire specifice vârstei a treia .....  | 39         |
| Nevoile emoționale la vârsta a treia .....  | 42         |
| Statul bunăstării, regimuri familiale și protecția socială a vârstnicilor .....                 | 49         |
| <b>3. Perspective teoretice cu privire la relațiile intergeneraționale și îmbătrânire</b> ..... | <b>56</b>  |
| Teoria schimbului social .....  | 56         |
| Perspectiva cursului vieții .....   | 59         |
| Solidaritate, conflict și ambivalență .....   | 63         |
| <b>4. Vârstnicii în familii transnaționale—circulația grijii și a sprijinului</b> .....         | <b>74</b>  |
| Transnaționalism .....  | 74         |
| Familia transnațională .....  | 77         |
| Sprijinul transnațional .....   | 79         |
| Strategii de îngrijire transnațională .....   | 82         |
| Tipologii ale sprijinului intergenerațional transnațional .....                                 | 86         |
| Forme de coprezență în familiile transnaționale .....   | 91         |
| Vizitele transnaționale .....   | 97         |
| <b>5. Metodologia cercetării</b> .....  | <b>102</b> |
| Fundamentarea întrebărilor de cercetare .....   | 102        |
| Întrebările de cercetare .....  | 104        |
| Sursa datelor și metodologie .....  | 108        |
| Procedura de eșantionare .....  | 109        |
| Chestionarul .....  | 110        |
| <b>6. Rezultate descriptive</b> .....   | <b>113</b> |
| Caracteristici socio-demografice .....  | 113        |

|  |            |
|--|------------|
| Starea de sănătate, nevoi emoționale, nevoi de îngrijire, nevoi financiare ale vârstnicilor .....                          | 121        |
| Solidaritate intergenerațională în context transnațional .....   | 132        |
| Sprijinul primit de către vârstnici de la persoane care se află în țară .....  | 138        |
| <b>7. Nevoi de îngrijire ale vârstnicilor. Sprijin practic .....</b>   | <b>143</b> |
| Fundamentarea teoretică și ipotezele de cercetare .....  | 143        |
| Date și metodologie .....  | 151        |
| Analiza factorilor asociați nevoilor de îngrijire (ADL și IADL) în cazul vârstnicilor din<br>familiei transnaționale ..... | 155        |
| Sprijinul practic transnațional primit de persoana vârstnică în timpul vizitelor migrantilor<br>.....                      | 162        |
| Sprijin practic primit de vârstnic de la persoane care se află în țară .....   | 170        |
| Discuții asupra rezultatelor .....   | 175        |
| <b>8. Nevoi emoționale ale vârstnicilor. Sprijin emoțional .....</b>   | <b>179</b> |
| Fundamentarea teoretică și ipotezele de cercetare .....  | 179        |
| Date și metodologie .....  | 185        |
| Analiza factorilor asociați nevoilor emoționale în cazul vârstnicilor din familii<br>transnaționale .....                  | 191        |
| Sprijinul emoțional transnațional primit de persoana vârstnică .....   | 203        |
| Sprijinul emoțional primit de vârstnic de la persoane care se află în țară .....   | 207        |
| Discuții asupra rezultatelor .....   | 210        |
| <b>9. Concluzii și recomandări .....</b>   | <b>214</b> |
| <b>Bibliografie .....</b>  | <b>223</b> |

## Rezumat

**Cuvinte cheie:** îmbătrânire demografică, solidaritate intergenerațională, nevoi ale vârstnicilor, îngrijirea vârstnicilor, grija transnațională, familii transnaționale

Tema centrală a acestei lucrări se înscrie în realizarea unei analize a situației vârstnicilor din familii transnaționale românești în ceea ce privește nevoile celor care au cel puțin un copil plecat în străinătate, funcționarea familiilor transnaționale, avându-l în centru pe vârstnic, cu accent pe schimburile intergeneraționale, ramificațiile îngrijirii vârstnicului, atât în familia transnațională cât și la nivelul altor rețelele informale și instituționale.

Motivația scrierii acestei lucrări se regăsește în proliferarea procesului de îmbătrânire demografică în Uniunea Europeană, fenomen care este deja bine instalat în numeroase state, iar cercetările privind nevoile vârstnicilor și îngrijirea acestora sunt astfel de actualitate. Ratele natalității scăzute, speranța de viață mare și migrația masivă au un impact mare în schimbarea structurii piramidei demografice în Europa. Poate că o importantă schimbare adusă de acest fenomen va fi tranziția către o structură a populației îmbătrânită, o evoluție care a devenit deja evidentă în multe țări europene. În plus, îmbătrânirea populației va exercita presiuni asupra sistemelor de sănătate și asupra resurselor familiilor în cazul în care măsurile sociale posibile vor fi întârziate. Astfel, întrebarea generală care necesită un răspuns clar este următoarea: care sunt sistemele de îngrijire și susținere a nevoilor populației vârstnice din România? Acest aspect este cu atât mai important cu cât cei în vârstă de 65 de ani și peste au avut o pondere de 20,3% în 2019 în Uniunea Europeană (Eurostat, 2020a).

Acest proces al îmbătrânirii populației își are principalul determinant în rate scăzute ale fertilității, însă în cazul României și a altor state ex-comuniste, dacă e să ne limităm la spațiul est-european, emigrația masivă pentru muncă a tinerilor adâncește acest fenomen al creșterii procentului persoanelor vârstnice, precum are și alte consecințe multidimensionale atât la nivel macro cât și la nivel micro (asupra familiei, de exemplu). Migrația nu reprezintă doar o experiență a celui care pleacă din România, ci atinge inevitabil viețile celorlalți membri ai familiei, adesea portretizați în literatura de specialitate ca lăsați în urmă prin migrația pentru muncă. Deși se discută adesea de copii, situația părinților vârstnici a început de curând să atragă atenția specialiștilor.

Pentru că emigrația pentru muncă este atât de comună în România ultimelor trei decenii și cu precădere după intrarea în Uniunea Europeană, ceea ce Conkova și King (2019) constatau cu

privire la Polonia, ca și țară cu regim totalitar înainte de anul 1990, are o puternică rezonanță și în cazul țării noastre, anume că se produce o cultură a emigrării tocmai prin importanța de zi cu zi a mobilității în viața oamenilor. Așa cum probabil era de așteptat, această emigrație masivă pentru muncă, în cele mai multe cazuri, a dus la schimbări în structura familiei, a relațiilor intergeneraționale și deci la o largă răspândire a familiilor transnaționale.

În această lucrare abordarea paradigmatică urmată este cea a lui Bengtson și Roberts (1991) cu privire la solidaritatea intergenerațională și modelul propus de Szydlik (2016) referitor la factorii asociați sau care influențează solidaritatea familială. Însă, solidaritatea intergenerațională este studiată în cadrul acestei lucrări în context transnațional, deci se impune și o abordare din perspectiva îngrijirii transnaționale sau tipurilor de sprijin (Baldassar și Merla, 2014).

Abordarea din punct de vedere empiric în lucrarea de față a fost posibilă prin desfășurarea proiectului „*Solidaritatea intergenerațională în contextul migrației pentru muncă în străinătate. Situația vârstnicilor rămași acasă*” finanțat de UEFISCDI pentru perioada 2015-2017.

Întrebarea principală de cercetare definită pentru acest studiu se referă la identificarea nevoilor de îngrijire ale vârstnicilor cu fii/fiice care au migrat. Am încercat de asemenea să determinăm factorii de risc pentru singurătate și depresie în cadrul acestei categorii de populație, ilustrând diferențele dintre singurătatea emoțională și cea socială. Totodată, ținând cont de contextul familial transnațional, am urmărit să răspundem la întrebări care privesc sprijinul emoțional transnațional primit de către vârstnicii non-migranți, dar și modul în care se redefinește acest sprijin la nivel local, în proximitatea persoanelor vârstnice rămase în țară. Nu în ultimul rând, ne-am îndreptat atenția și către sprijinul practic pe care părinții vârstnici îl primesc în cadrul vizitelor din partea fiilor/fiicelor care au migrat în contextul circulației și suplimentării grijii transnaționale.

Lucrarea este structurată în nouă capitole prin care se pun în discuție atât aspecte teoretice și analiză a literaturii de specialitate legate de îmbătrânirea demografică, teorii despre relații intergeneraționale și îmbătrânire, nevoi ale vârstnicilor, transnaționalism și familii transnaționale cât și studii aplicate. Astfel, în primul capitol tratăm prin expunerea și analiza unor teorii și date recente îmbătrânirea ca proces individual și fenomen demografic, precum și îmbătrânirea activă. Comisia Europeană definește îmbătrânirea sănătoasă ca fiind „procesul prin care se optimizează oportunitățile pentru sănătatea fizică, socială și mintală, pentru a le permite persoanelor de vârstă a treia să participe activ în societate fără discriminare și pentru a se bucura de o bună calitate a

vieții” (2007: 16). O definiție similară este oferită în articolul lui Hansen-Kyle: „procesul de încetinire din punct de vedere fizic și cognitiv în timp ce intervin modalități de adaptare și compensare care să le permită o funcționare și o participare optimă în toate domeniile vieții fizice, cognitive, sociale și spirituale” (2005:52). Putem observa că prin utilizarea conceptului de îmbătrânire sănătoasă nu se iau în considerare indivizii și familiile cu venituri reduse, precum și indivizii din societăți cu resurse limitate care nu au acces la o alimentație de calitate pentru a contribui la îmbătrânirea într-un mod sănătos. Îmbătrânirea cu succes este un concept individualist, pentru că așa cum reiese din diferite lucrări (Riley și Riley, 1994; Depp și Jeste, 2006), aceasta nu ține cont de faptul că schimbările în viața oamenilor și în structurile sociale sunt interdependente iar îmbătrânirea este un proces social care implică interacțiunea dintre dezvoltarea umană și dinamică schimbărilor structurale. Cum ar fi faptul că diverse îmbunătățiri ale vieții persoanelor vârstnice sunt în strânsă legătură și chiar dependente de intervențiile și măsurile societale, inclusiv educația pe tot parcursul vieții, oportunitățile de petrecere a timpului liber și oportunitățile de voluntariat (Deeming, 2009). Totuși, în ceea ce privește progresul tehnologic, medical și social actual nu sunt create condiții optime de îmbătrânire pentru o bună parte a populației.

Cel de-al doilea capitol este consacrat caracterizării conceptului de nevoie, definirea acestuia, discutarea principalelor tipuri de nevoi ale vârstnicilor care fac obiectul acestei lucrări, adică nevoile de îngrijire ale vârstnicilor și cele emoționale, precum și o analiză punctuală a statului bunăstării și protecția socială la nivel național adresată persoanelor de vârstă a treia. Operaționalizarea conceptului de nevoie implică luarea în considerare a caracteristicilor fizice, mentale și emoționale ale unei persoane care pot fi afectate de circumstanțele demografice și socio-economice (Vlachantoni și colab., 2011). Reviere și colaboratorii săi (1996), consideră că nevoia poate fi văzută ca o discontinuitate între condițiile reale și ideale care sunt recunoscute prin valorile comunității și în același timp se consideră că au potențial de schimbare (condițiile). Putem observa o abordare similară a conceptului de nevoie de către Davies (1977), care consideră că este vorba despre un deficit cauzat de un nivel al bunăstării actuale și condițiile sociale acceptate, valorizate și dorite. Focusul acestei lucrări în termeni de analiză a nevoilor vârstnicilor este pe cele funcționale (ne referim aici la nevoile de îngrijire) și asupra nevoilor emoționale. Nevoile de îngrijire sau nevoile funcționale se află într-o strânsă legătură cu evaluarea activităților de bază de zi cu zi și a celor instrumentale de zi cu zi, precum și a evaluării stării de sănătate și a limitărilor cauzate de bolile cronice sau de lungă durată. În lucrarea de față, gradul dependenței în realizarea

activităților de zi cu zi a fost evaluat folosindu-ne de o întrebare cu itemi multipli, care combină mai multe scale folosite și validate în literatura de specialitate. Astfel, am utilizat indexul lui Katz și colaboratorii săi (1970) care se referă la activitățile de bază (mâncat, spălat, toaleta personală/îmbrăcat etc.); activitățile instrumentale de zi cu zi au fost evaluate folosind scala IADL al lui Lawton și colaboratorii (1969). și elemente sugerate prin Hotărârea nr. 886 din 2000, acest instrument fiind denumit grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cuprinzând criteriile de încadrare în grade de dependență.

În ceea ce privește măsurarea nevoilor emoționale, mai exact singurătatea, în sfera cercetărilor sociale de mare amploare se folosește frecvent scala De Jong Gierveld cu șase itemi (de Jong Gierveld și van Tilburg, 2006). Singurătatea poate să apară la toate grupele de vârstă, dar este o problemă mai comună la vârsta a treia. Însă îmbătrânirea în sine nu este responsabilă pentru apariția sentimentelor de singurătate în această perioadă de viață (Aylaz și colab., 2012). Printre scalele de măsură utilizate în evaluarea experimentării simptomelor depresive, se numără versiunea scurtă cu șapte itemi a Centrului de studii epidemiologice și depresie (CES-D), scala inițială conține 20 de itemi (Radolff, 1977). Scala a fost dezvoltată ca un instrument care să fie util în identificarea persoanelor cu risc de depresie clinică, nefiind folosită ca un instrument de diagnostic al depresiei (Hansen și Slagsvold, 2017). În prezent, scala cu șapte itemi este cel mai utilizat instrument de măsurare a simptomelor depresive și pentru estimarea ratelor de prevalență a depresiei în rândul populației (Shafer, 2006).

Urmează capitoul trei dedicat perspectivelor teoretice despre relațiile intergeneraționale și îmbătrânire, după care în capitolul patru ajungem să discutăm despre transnaționalism, vârstnicii în familii transnaționale și particularități ale adaptărilor și inovărilor în diferitele tipuri de sprijin transnațional, menținerea relațiilor intergeneraționale la distanță etc.

Astfel, în capitolul trei am continuat în acest demers cu abordarea unor diferite perspective teoretice cu privire la relațiile intergeneraționale și îmbătrânire. Am văzut că teoria schimbului social are calitatea de a aduce în prim plan ideea de reciprocitate în schimburile intergeneraționale, mai ales cele dintre vârstnici și copii, dar și faptul că aceste schimburi sunt influențate de resurse emoționale, sociale sau financiare ale fiecărui actor implicat. Am menționat și valoroasele contribuții ale perspectivei cursului vieții în studiul asupra îmbătrânirii și relațiilor de familie. În final, pentru că această lucrare se înscrie în sfera relațiilor intergeneraționale, am explorat teoria solidarității intergeneraționale, urmărind diferitele conceptualizări și discuții asupra dimensiunilor

enunțate de Bengtson și Roberts (1991). Am încercat să aducem în această lucrare și contribuția diferitelor studii cu privire la factorii care contează în schimbul de sprijin intergenerațional. În cele din urmă, pornind de la premisa că solidaritatea intergenerațională este o realitate actuală puternic reprezentată și nicidecum nu ne confruntăm cu o ruptură a acesteia, dar că în contextul îmbătrânirii demografice și a unei emigrații românești puternice, nevoile vârstnicilor, fie ele de îngrijire sau emoționale, și relațiile dintre părinți și copii migranți, necesită o atenție sporită, decurge de aici importanța sprijinului transnațional și a legăturilor de familie transnaționale.

În capitolul patru se realizează o analiză amănunțită a conceptului de transnaționalism, familii transnaționale, sprijinul transnațional, strategiile de îngrijire transnațională, tipuri de sprijin intergenerațional transnațional conform studiilor consultate în domeniu, precum și importanța formelor de coprezență și a vizitelor transnaționale. Ca și cadru general, fără a intra în detalii la acest nivel, fenomenul emigrației (temporare sau definitive) cunoaște în România o largă răspândire, din datele recente, OCDE (2019) estimează că diaspora română este a cincea cea mai mare din lume. În 2015-2016 se estima că 3,6 milioane de persoane născute în România locuiau în țări din OCDE, 54% dintre aceștia fiind femei. De asemenea, datele estimative ale raportului OCDE (2019) arată că în anul 2015-2016, 17% din totalul populației născute în România se afla în afara granițelor țării.

Vom regăsi în capitolul cinci date despre metodologia cercetării, deci fundamentarea întrebărilor de cercetare și întrebările de cercetare propriu-zise, sursa datelor, procedura de eșantionare, construcția instrumentului de cercetare. Pornim inițial de la studiile care afirmă că solidaritatea familială și sprijinul intergenerațional nu s-au diminuat, însă și-au schimbat caracterul, contactele dintre părinți și copiii lor au devenit mai intense, mai personale și sunt menținute de-a lungul timpului, deci sunt stabile (Fokkema, ter Bekke și Dykstra, 2008). În același timp, Knodel (2014) consideră că familiile au capacitatea de a se adapta dezvoltărilor și schimbărilor care survin și astfel ajung să reinterpreteze și să renegocieze obligațiile filiale și parentale. În urma celor expuse și dovezilor referitoare la caracteristica României de regim marcat de familialism implicit (Saraceno și Keck, 2010; Mureșan și Hărăguș, 2016), deci o slabă dezvoltare a serviciilor sociale destinate vârstnicilor, se încurajează explorarea nevoilor vârstnicilor din familii transnaționale și caracteristicile tipurilor de sprijin acordate acestora. Întrebările de cercetare au la bază fundamente serioase și bine documentate în domeniu, iar pentru



fiecare capitol de cercetare au fost formulate ipoteze desprinse din întrebări și scopul general al lucrării.

În cadrul proiectului care a permis și scrierea acestei lucrări de doctorat, metoda de cercetare folosită pentru acest studiu a fost ancheta sociologică, iar persoanele de 60 de ani și peste cu cel puțin un copil migrant au reprezentat unitatea de analiză. Obiectivul proiectului a fost de a analiza situația părinților vârstnici ai căror copii au emigrat (cel puțin unul) și modalitatea în care sprijinul intergenerațional are loc în acest context transnațional, ținând cont de nevoile de îngrijire ale vârstnicilor. În construcția chestionarului au fost consultate diferite instrumente care au fost folosite în anchete sociologice de mare amploare, cu scopul de a urmări includerea în instrumentul de cercetare a cât mai multe aspecte legate de situația vârstnicilor și sprijinul intergenerațional în contextul familiilor transnaționale. Printre modele de chestionare care au stat la baza construcției instrumentului de cercetare se numără următoarele: chestionarul anchetei Generații și Gen, cel al European Social Survey, chestionarul utilizat în German Ageing Survey, chestionarul cercetării SHARE, chestionarul Studiului Comparativ asupra Situației Persoanelor Vârstnice în România (UNFPA), chestionarul anchetei Impactul migrației asupra vârstnicilor rămași acasă în România (IPIA). Prin intermediul chestionarului s-a urmărit aflarea nevoilor vârstnicilor (cele referitoare la sănătatea fizică, nevoile de îngrijire și nevoile emoționale, dar și accesul la serviciile de sănătate) și contextul amplu de relaționare dintre părinții vârstnici non-migranți și copiii lor plecați din țară, dar și formele de sprijin pe care vârstnicul îl primește și oferă altor persoane din gospodărie sau din afara ei, cum ar fi alți copii rămași în țară, partener/ă, vecini etc.

În capitolele următoare, șase, șapte și opt ne ocupăm de cea mai importantă parte a lucrării și anume se prezintă și se discută rezultatele cercetării. Mai întâi sunt cuprinse aspecte descriptive, după care două capitole sunt dedicate analizelor extinse ale nevoilor de îngrijire și ale sprijinului practic transnațional și local, apoi analizelor nevoilor emoționale, a sprijinului emoțional transnațional, precum și în țară, primit de persoanele vârstnice. Menționez că în această lucrare perspectiva asupra relațiilor intergeneraționale este cea a vârstnicilor.

Astfel, rezultatele arată că printre factorii care cresc șansele vârstnicilor de a avea nevoi de îngrijire în ceea ce privește desfășurarea activităților de bază de zi cu zi (ADL) și a celor instrumentale (IADL) se numără o stare de sănătate autopercepută rea și foarte rea, dar și etatea în sine, categoria vârstnicilor de 70 de ani și peste fiind mai expusă. De asemenea, prezența bolilor cronice produce o degradare a stării de sănătate, ceea ce înseamnă că persoanele vârstnice se află

la risc în ceea ce privește dependența de îngrijire din partea altor persoane. Relevant din punct de vedere al efectului asupra activităților instrumentale de zi cu zi este și mediul de rezidență, rezultatele arătând că locuirea în mediul urban reduce cu 40% șansele ca respondenții să prezinte dificultăți în realizarea acestor activități, față de respondenții care locuiesc în rural. Accesul la utilități precum apă, canalizare, încălzire facilitează și existența mai multor electrocasnice în gospodărie care ușurează sarcini precum curățenia de exemplu, spre deosebire de mediul rural în care aceste condiții lipsesc în multe cazuri. Nu în ultimul rând, amintim importanța rețelei sociale și implicarea voluntară a vârstnicilor, dimensiuni ale îmbătrânirii active care contribuie la scăderea șanselor de a avea nevoie de îngrijire. În acest sens, prin contribuțiile acestei lucrări putem evidenția și propune la nivelul decidenților politici sau a autorităților locale o implicare mai consistentă în vederea asigurării unui mediu în care persoanele vârstnice să aibă opțiuni concrete de activități de petrecere a timpului liber și voluntariat.

Dacă aruncăm o privire asupra sprijinului practic transnațional pe care o persoană vârstnică îl primește în timpul vizitelor migranților, observăm că nevoile părinților vârstnici cântăresc mai mult decât oportunitățile copiilor. Adică distanța geografică nu mai contează atunci când există elemente de fragilitate și dependență în cazul vârstnicilor, iar grija migranților se manifestă așadar prin coprezență directă. Persoanele vârstnice cu dificultăți în realizarea activităților instrumentale primesc astfel sprijin de la copiii lor migranți în toate formele cunoscute și studiate. Prin urmare, vedem cum nevoile de îngrijire sunt un indicator al deciziei migranților de a-și vizita părinții vârstnici pentru a le oferi sprijin în perioade critice ale vieții lor. Demonstrăm astfel faptul că relațiile intergeneraționale nu sunt afectate de distanța geografică, ci mai degrabă se transformă și se realizează sub forme distincte față de cele din proximitatea locală. Confirmăm de asemenea și caracteristica genizată a grijii transnaționale, mai degrabă a persoanei care primește sprijin, întrucât fiicele au o probabilitate mai mare de a-și vizita mamele în vederea acordării de îngrijire și sprijin în rezolvarea unor probleme de natură medicală sau legală, comparativ cu relația tată-fiu.

Am evidențiat așadar contribuțiile lucrării de față în a demonstra că atât oportunitățile migrantului de a oferi sprijin, nevoile părintelui vârstnic, precum și structura familială și structura cultural-contextuală sunt importante în primirea sprijinului practic, sub cele patru forme pe care le-am analizat. Rezultatele sunt așadar în acord cu ceea ce Baldassar și colab. (2007) sugerează, mai exact faptul că există o asociere între necesitatea sprijinului practic sau instrumental și nevoile părintelui vârstnic non-migrant, respectiv oportunitățile migrantului. Confirmăm de asemenea că

modelul cu indicatori la nivel individual, familial și societal propus de Szydlik (2016) se poate aplica și în analiza sprijinului transnațional.

Reiterăm faptul că sprijinul practic pe care îl primesc vârstnicii vine cel mai adesea de la parteneri și copiii non-migranți, așadar probabil putem discuta despre o delegare a acestui sprijin de la copiii migranți. De asemenea, putem constata și necesitatea colaborării între membrii familiei care nu mai sunt în țară și cei care au rămas în proximitatea geografică a persoanelor vârstnice în ceea ce privește o eventuală împărțire a sarcinilor de sprijin. Situațiile cele mai dificile apar atunci când toți copiii sunt plecați, fiindcă este nevoie de o reorganizare în cadrul familiei extinse și de implicarea rețelei de sprijin formată din vecini, prieteni și, în cazurile în care este posibil, a instituțiilor publice sau private.

O contribuție adusă de lucrarea de față este dată de analiza stării de sănătate emoțională a respondenților, precum și sprijinul emoțional de care au parte. Sentimentele de singurătate și depresie pe care le exprimă vârstnicii le afectează toate ariile vieții, de la relațiile familiale până la dimensiunile sociale și economice. Am arătat că femeile sunt mai predispuse unui nivel ridicat al depresiei față de bărbați. Alte categorii cu un astfel de risc sunt vârstnicii cu o stare de sănătate precară și cu dificultăți în realizarea activităților zilnice, precum și cei cu nevoi financiare prezente. Pe de altă parte, un nivel de educație mediu, îngrijirea nepoților sau existența unei rețele sociale active sunt factori care îi pot proteja pe vârstnici de singurătate și depresie. Sentimentele de singurătate sociale sunt mai intense atunci când toți copiii sunt plecați din țară, iar părintele nu este vizitat, dar scad în intensitate atunci când există contacte frecvente.

La nivel de semnificație statistică, educația copilului migrant, statutul socio-economic al părintelui sau situația de deprivare financiară, situația de parteneriat a părintelui, dar și existența unor schimburi intergeneraționale sau tipuri de sprijin transnațional sunt factori care conturează sprijinul emoțional pe care părintele vârstnic îl primește. Relațiile intergeneraționale reușesc să spargă bariera distanței geografice, chiar dacă sprijinul emoțional acordat vârstnicului suferă anumite transformări și condiționări, întrucât are loc prin contacte mediate tehnologic, prin vizite sau alte forme (Baldassar, 2007b). În altă ordine de idei, relațiile tată-fiică și tată-fiu produc șanse mai mici de acordare de sprijin emoțional spre deosebire de relația mamă-fiică. Nu în ultimul rând, am văzut că sprijinul emoțional al vârstnicilor se face și prin intermediul partenerilor, copiilor, rudelor, prietenilor și vecinilor aflați în proximitatea locală. În aceste cazuri, enumerăm nivelul de

educație al părintelui, starea de sănătate, starea de singurătate, nevoile financiare și aranjamentele de locuit ca factori asociați primirii de sprijin emoțional.

La nivel general, putem afirma că migrația copiilor produce schimbări în organizarea sprijinului acordat părinților vârstnici și astfel discutăm despre relațiile intergeneraționale transnaționale și familia transnațională. Totodată, așa cum și alte studii au arătat, întărim ideea că sprijinul și grija față de părinții vârstnici sunt prezente și circulă în acest spațiu transnațional care se formează odată cu plecarea copiilor. Rezultatele analizelor arată, așa cum de exemplu Zimmer și colab. (2014) au constatat, că migranții nu își abandonează părinții vârstnici, ci oferă sprijin atunci când nevoile acestora sunt prezente.

O contribuție importantă și poate singulară în cercetările autohtone este aceea că am surprins atât sprijinul intergenerațional transnațional cât și formele variate de suport pe care vârstnicul le poate avea în proximitatea lui, cu accent pe factorii asociați acestora. De cele mai multe ori, relațiile de sprijin dintre migranți și membrii familiei rămași în țară sunt studiate prin metodologia calitativă. Cercetarea noastră aduce metodologia cantitativă în studiul familiilor transnaționale, pentru a testa asocieri dintre diferite caracteristici ale celor implicați și existența unor nevoi de sprijin, precum și acordarea acestui sprijin, practic sau emoțional.

Așa cum și analizele noastre asupra sprijinului transnațional s-au concentrat pe un model care include oportunități, resurse ale celor plecați și nevoi ale vârstnicilor, deci cu încadrare în ceea ce Zechner (2008) considera necesar ca și elemente de bază pentru grija transnațională (distanța geografică, resurse și circumstanțe), se ivește reclamarea unor politici sociale cu acest specific. Aceste politici sociale probabil că ar fi necesare și din perspectiva țărilor în care românii emigrează, mai ales din punctul de vedere al sprijinirii vizitelor transnaționale cu scopul de a oferi îngrijire celor rămasă acasă. Apoi, acest sprijin practic intergenerațional transnațional care am văzut că este oferit atunci când nevoile părinților sunt prezente, ar trebui suplimentat prin mai multe resurse și investiții din partea instituțiilor responsabile de protecția socială a vârstnicilor. Mai ales în contextul românesc în care îngrijirea de lungă durată a vârstnicilor este realizată prin actori informali, deci povara asupra membrilor de familie este una reală și cu mari costuri economice, sociale și psihologice chiar.

În final, considerăm că această lucrare are potențialul de a oferi o imagine fidelă asupra nevoilor persoanelor vârstnice cu copii migranți și caracteristicile sprijinului și grijii transnaționale de care părintele vârstnic are parte, precum și modalitatea de suplimentare a acestei îngrijiri prin

negocierile dintre frați/surori și alte rude aflate în apropierea părinților non-migranți. Însă, o direcție de cercetare necesară și care lipsește cu desăvârșire în acest domeniu este dată de studiile longitudinale care să urmărească eventualele relații de cauzalitate dintre migrația copiilor și sănătatea părinților vârstnici (Thapa și colab., 2018), precum și strategiile pe care aceștia le inițiază și mențin cu scopul de a funcționa ca familie transnațională.

## **Bibliografie**

- Aylaz, R., Akturk, U., Erci, B., Ozturk, H., Aslan, H. (2012). Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. *Archives of Gerontology and geriatrics*, 55(3), 548-554.
- Baldassar, L. (2007b). Transnational Families and Aged Care: The Mobility of Care and the Migrancy of Ageing, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33:2, 275-297, DOI: 10.1080/13691830601154252.
- Baldassar, L., Baldock, C. V. and Wilding, R. (2007). *Families Caring Across Borders. Migration, Ageing and Transnational Caregiving*. New York: Palgrave Macmillan.
- Baldassar, L., Merla, L. (2014). Locating Transnational Care Circulation in Migration and Family Studies. În Baldassar, L., Merla, L. (Eds.). *Transnational Families, Migration, and the Circulation of Care: Understanding Mobility and Absence in Family Life*, 25-59. New York: Routledge.
- Bengtson, V. L., Roberts, R. E. L. (1991). Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Formal Theory Construction. *Journal of Marriage and Family* 53(4), 856-870. DOI: 10.2307/352993.
- Comisia Europeană (2007). Sănătatea și îngrijirea de lungă durată în Uniunea Europeană. Eurobarometrul special 283/ Wave 67.3 – TNS Opinion and Social.
- Conkova, N., King, R. (2019). Non-kin ties as a source of support amongst older adults ‘left behind’ in Poland: A quantitative study on the role of geographic distance. *Ageing and Society*, 39(6), 1255-1280. doi:10.1017/S0144686X17001507.
- Davies, B. (1977). Needs and outputs. În Heisler, H. (Ed.). *Fundamentals of Social Administration*. London: Macmillan.
- de Jong Gierveld, J., Van Tilburg, T. (2006). 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness Confirmatory Tests on Survey Data. *Research on Aging*, 28(5), 582-598. Sage Publications.
- Deeming, C. (2009). Active ageing’ in practice: a case study in East London, UK. *Policy and Politics*, 37(1), 93-111.

- Depp, C., Jeste, D. (2006). Definitions and predictors of successful ageing: A comprehensive review of larger quantitative studies. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, 6-20. doi: 10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc.
- Eurostat (2020a). Structura și îmbătrânirea populației.
- Fokkema, T., ter Bekke, S., Dykstra, P. A. (2008). *Solidarity between Parents and their Adult Children in Europe*. Amsterdam University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt6wp66q>.
- Hansen, T., Slagsvold, B. (2017). The East-West divide in late-life depression in Europe: Results from the Generations and Gender Survey.
- Hansen-Kyle L. (2005). A concept analysis of healthy aging. *Nursing forum*, 40(2), 45–57. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2005.00009.x>.
- Hotărârea Nr. 886 din 5 October 2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.
- Katz, S. Downs, T. D, Cash, H. R, Grotz, R.C. (1970). Progress in the development of the index of ADL. *The Gerontologist*, 10(1), 20-30.
- Knodel, J. (2014). Is Intergenerational Solidarity Really on the Decline? Cautionary Evidence from Thailand. *Asian Population Studies*, 10(2), 176–194. <https://doi.org/10.1080/17441730.2014.902160>.
- Lawton, M. P., Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9(3), 179-186.
- Mureșan, C., Hărăguș, P.T. (2016). Norme ale obligației filiale și suportul efectiv acordat părinților. În Mureșan, C. și Foldes, I. (Eds.). *Traietorii familiale. România în context European*, 15-52. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană.
- OECD (2019). *Talent abroad. A review of Romanian Emigrants*. OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/bac53150-en>.
- Radolff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385–401.
- Reviere, R., Berkowitz, S., Carter, C. C., Ferguson, C. G. (1996). *Needs assessment: A Creative and Practical Guide for Social Scientists*. Washington: Taylor and Francis.
- Riley, M., Riley, J. (1994). Age integration and the lives of other people. *The Gerontologist*, 34, 110-115. doi:10.1093/geront/34.1.110.

- Saraceno, C., Keck, W. (2010). Can We Identify Intergenerational Policy Regimes in Europe? *European Societies*, 12(5), 675-696. Doi: 10.1080/14616696.2010.483006.
- Shafer, A. (2006). Meta-analysis of the Factor Structures of Four Depression Questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal of Clinical Psychology*, 62(1), 123-46.
- Szydlik, M. (2016). *Sharing Lives. Adult Children and Parents*. London/New York: Routledge.
- Tang, S., Yao, L., Li, Z., Yang, T., Liu, M., Gong, Y., Xu, Y., Ye, C. (2022). How Do Intergenerational Economic Support, Emotional Support and Multimorbidity Affect the Catastrophic Health Expenditures of Middle-Aged and Elderly Families?—Evidence From CHARLS2018. *Frontiers in Public Health*, 10(April), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.872974>.
- Thapa, D. K., Visentin, D., Kornhaber, R., Cleary, M. (2018). Migration of adult children and mental health of older parents “left behind”: An integrative review. In *PLoS ONE* 13(10). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205665>.
- Vlachantoni, A., Shaw, R., Willis, R., Evandrou, M., Falkingham, J., Luff, R. (2011). Measuring unmet needs for social care among older people. *Popular Trends*, 145, 56-72.