

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė dėl „Horizontas 2020: veiksmų planas gyventojų senėjimo srityje“ (nuomonė savo iniciatyva)

(2012/C 229/03)

Pranešėja **Renate HEINISCH**

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas, vadovaudamasis savo Darbo tvarkos taisyklių 29 straipsnio 2 dalimi, 2011 m. liepos 14 d. nusprendė parengti nuomonę savo iniciatyva dėl:

„Horizontas 2020: veiksmų planas gyventojų senėjimo srityje“

(nuomonė savo iniciatyva).

Bendrosios rinkos, gamybos ir vartojimo skyrius, kuris buvo atsakingas už parengiamąjį Komiteto darbą šiuo klausimu, 2012 m. gegužės 8 d. priėmė savo nuomonę.

481-ojoje plenarinėje sesijoje, įvykusioje 2012 m. gegužės 23–24 d. (gegužės 23 d. posėdis), Komitetas priėmė šią nuomonę 184 nariams balsavus už, 3 – prieš ir 4 susilaikius.

1. Išvados ir rekomendacijos

1.1 Europos Sąjungos valstybės narės, norėdamos įveikti su demografiniais pokyčiais susijusias dideles problemas ir išnaudoti galimybes, nulemsiančias būsimą socialinę ir ekonominę raidą, per kelerius ateinančius metus turi imtis daugiau tinkamų priemonių įvairiais lygmenimis ir daugybėje sričių.

1.2 Koordinuotais moksliniais tyrimais regionų, nacionaliniu ir Europos lygmenimis galima labai prisidėti prie tinkamų priemonių, nes jais kuriami pagrįsti planavimo ir sprendimų priėmimo pagrindai.

1.3 EESRK visiškai pritaria jau anksčiau išsakytam raginimui, kad Europos moksliniai tyrimai senėjimo ir demografinių pokyčių srityje turėtų būti ilgalaikiai ir tarpdisciplininiai, tarpvalstybiniai ar bent palyginami.

1.4 Esminė pažangių Europos mokslinių tyrimų sąlyga yra ir tinkama infrastruktūra bei integruojamasis mokslinių tyrimų veiklos koordinavimas. Centralizuotas koordinavimas reikalingas ir sudarant biudžetą bei skirstant lėšas. Todėl Komitetas rekomenduoja įsteigti Europos senėjimo mokslinių tyrimų centrą, kuris galėtų atlikti koordinavimo užduotis.

1.5 Ilgalaikių mokslinių tyrimų programų kūrimo veiksmų planai yra naudingos priemonės būsimų mokslinių tyrimų prioritetams nustatyti. Dabartiniame plane dėl senėjimo ir demografinių pokyčių jau iškelta svarbių „Horizontas 2020“ (1) aspektų.

1.6 Komitetas palankiai vertina tai, kad Aštuntojoje bendrojoje programoje pagal prioritetą „Visuomenės uždaviniai“

numatytas mokslinių tyrimų prioritetas „sveikata, demografiniai pokyčiai ir gerovė“ (2).

1.7 Komitetas ragina į būsimus Europos mokslinius tyrimus įtraukti ne tik dabartiniame veiksmų plane ir „Horizontas 2020“ nurodytus aktualius mokslinių tyrimų prioritetus, bet ir gerokai novatoriškesnius ir galbūt problematiškesnius senėjimo ir demografinių pokyčių aspektus. Tai – sveikatos išsaugojimas ir reabilitacija, profesinės veiklos laikotarpio ilginimas, didesnė atsakomybė už save ir kitus, mokymasis ilgam gyvenimui, vis didesnio technologijų skverbimosi į visas gyvenimo sritis pasekmės ir socialiniai klausimai, kylantys Europos visuomenei dėl demografinių, visuomeninių ir technologinių pokyčių.

2. Pagrindimas. Bendros pastabos

2.1 Siekiant išspręsti problemas ir išnaudoti galimybes, susijusias su demografiniais pokyčiais, per kelerius ateinančius metus būtini gerai pagrįsti planavimo ir sprendimų priėmimo pagrindai, kad būtų galima imtis pavyzdinių priemonių. Tokie pagrindai kuriami visų pirma atliekant tinkamus mokslinius tyrimus. Ankstesnių Europos mokslinių tyrimų programų, pavyzdžiui, Penktosios, Šeštosios ir Septintosios bendrųjų mokslinių tyrimų programų (3), bendrosios programos „Kasdienį gyvenimą palengvinanti aplinka“ (4) (KGPA) (5), Konkurencingumo ir inovacijų bendrosios programos (6) ir programos ERA-NET veiklos rezultatais mokslinių tyrimų nauda jau aiškiai įrodyta. Taigi moksliniais tyrimais galima labai prisidėti prie demografinių pokyčių švelninimo ir jų teigiamo potencialo išnaudojimo regionų, nacionaliniu ir Europos lygmenimis.

(2) Žr. 1 išnašą.

(3) OL L 26, 1999 2 1, p. 1, OL L 232, 2002 8 29, p. 1, OL L 412, 2006 12 30, p. 1, ir OL C 65, 2006 3 17, p. 9.

(4) <http://www.aal-europe.eu>.

(5) Žr. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1726&format=HTML&aged=1&language=LT>.

(6) OL L 310, 2006 11 9, p. 15 ir OL C 65, 2006 3 17, p. 22.

(1) COM(2011) 809 final.

2.2 Veiksmų planais naudojami kuriant ilgalaikes mokslinių tyrimų programas. Juose parodomi galimi būsimi plėtros modeliai ar scenarijai, nurodomos būtinos sektorių sąsajos, nustatomi svarbūs bendradarbiavimo partneriai ir veikėjai, nagrinėjama politinė veikimo laisvė ir finansavimo galimybės bei rengiama procesų vykdymo ir rezultatų panaudojimo strategija.

2.3 Su moksliniais tyrimais susiję veiksmų planai pastaraisiais metais kuriami ir naudojami daugelyje sričių. Iš daugybės naujausių nacionalinių ir tarptautinių veiksmų planų kaip pavyzdžius galima paminėti Šveicarijos mokslinių tyrimų infrastruktūros veiksmų planą (*Schweizer Roadmap für Forschungsinfrastrukturen*)⁽⁷⁾, Vokietijos federalinės švietimo ir mokslinių tyrimų ministerijos projektą „Veiksmų planas aplinkos technologijų srityje 2020“ (*BMBF-Projekt „Roadmap Umwelttechnologien 2020“*)⁽⁸⁾, JAV respublikonų veiksmų planą dėl Amerikos ateities (*Roadmap der US-amerikanischen Republikaner zur Zukunft Amerikas*)⁽⁹⁾, Europos mokslinių tyrimų erdvės (EMTE) veiksmų planą energetiškai efektyvių pastatų kūrimo srityje (*ERA-Roadmaps zur Entwicklung energieeffizienter Gebäude*)⁽¹⁰⁾, iniciatyvos „Virtualus fiziologinis žmogus“ ir „Ateities ir kuriamos technologijos“ (angl. *Virtual Physiological Human-Future and Emerging Technologies*, VPH-FET) mokslinių tyrimų veiksmų planą (*VPH-FET Forschungsroadmap*)⁽¹¹⁾.

2.4 Būsimų mokslinių tyrimų ir inovacijų senėjimo ir demografinių pokyčių srityje veiksmų planai sutelkia dėmesį į sveikatos aspektus plačiąja prasme. Be kitų, tai veiksmų planai, susiję su Europos projektais: Smegenų (neuronų) ir kompiuterio sąveikos mokslinių tyrimų veiksmų planas 2010–2011 m. (*Future BNCI: Future Directions in Brain/Neuronal Computer Interaction (BNCI) Research (2010–2011)*), Diabeto mokslinių tyrimų Europoje veiksmų planas 2008–2010 m. (*DIAMAP: Road Map for Diabetes Research in Europe (2008–2010)*), Psichinės sveikatos mokslinių tyrimų Europoje veiksmų planas 2011–2014 m. (*ROAMER: A Roadmap for Mental Health Research in Europe (2011–2014)*), Kodėl mes senėjame: molekulinės biogerontologijos veiksmų planas 2008–2010 m. (*WhyWeAge: A road map for molecular biogerontology (2008–2010)*)⁽¹²⁾, taip pat nacionaliniai veiksmų planai, pavyzdžiui, Vokietijos vyriausybės sveikatos mokslinių tyrimų programos veiksmų planas (*Roadmap für das Gesundheitsforschungsprogramm der deutschen Bundesregierung*)⁽¹³⁾.

2.5 Teminiu požiūriu platesniuose senėjimo ir demografinių pokyčių srities veiksmų planuose, be kita ko, Europos projektų veiksmų planuose – Senėjimo mokslinių tyrimų veiksmų plane (*FUTURAGE – A Road Map for Ageing Research*)⁽¹⁴⁾ ir Senėjimo

ir IRT plėtros mokslinių tyrimų veiksmų plane 2010–2012 m. (*BRAID: Bridging Research in Ageing and ICT Development (2010–2012)*)⁽¹⁵⁾ – mokslinių tyrimų prioritetais taip pat įvardyti sveikatos aspektai. Projekto FUTURAGE veiksmų plane nurodomi trys su sveikata susiję prioritetai: „Sveikas senėjimas, ilgesnis gyvenimas“ („Healthy Ageing for More Life in Years“), „Protinių gabumų išlaikymas ir atgavimas“ („Maintaining and Regaining Mental Capacity“) ir „Biogerontologija: nuo mechanizmo iki intervencijos“ („Biogerontology: from Mechanisms to Interventions“)⁽¹⁶⁾, o projekte BRAID – „Sveikata ir rūpyba“ („Health and Care in Life“).

2.6 Komisija siekia viešojo ir privačiojo sektorių partnerystėmis ir viešojo sektoriaus subjektų partnerystėmis⁽¹⁷⁾ suteikti daugiau priemonių dabartinėms visuomenės problemoms spręsti⁽¹⁸⁾. Prie bendrų iniciatyvų priskirtinos visų pirma Europos inovacijų partnerystės (EIP), tarp jų Europos inovacijų partnerystė aktyvaus ir sveiko senėjimo srityje (angl. EIP AHA)⁽¹⁹⁾, Europos skaitmeninė darbotvarkė⁽²⁰⁾, bendro programavimo iniciatyva „Ilgesnis gyvenimas, geresnis gyvenimas. Demografinių pokyčių privalumai ir su jais susijusios problemos“⁽²¹⁾ ir planuojama programa „Horizontas 2020“⁽²²⁾.

2.7 Tačiau, nepaisant šių būtinų ir svarbių pastangų kurti mokslinių tyrimų ir inovacijų partnerystes, skubiai reikalinga ir platesnė mokslinių tyrimų veikla. Pasaulis, visuomenė, technologijos, medicina, senėjantys žmonės nuolat keičiasi. Todėl, siekiant tinkamas (politines) priemones laiku pritaikyti prie naujų realių sąlygų, reikia atlikti daugiau naujų mokslinių tyrimų ir neatsilikti nuo pokyčių.

2.8 Todėl EESRK palankiai vertina Europos Komisijos paramą bendroms programavimo iniciatyvoms ir būsimos mokslinių tyrimų veiklos senėjimo ir demografinių pokyčių srityje veiksmų plano kūrimui⁽²³⁾ bei „Horizontas 2020“ pagal prioritetą „Visuomenės uždaviniai“ numatytą mokslinių tyrimų prioritetą „sveikata, demografiniai pokyčiai ir gerovė“⁽²⁴⁾.

3. Konkrečios pastabos

3.1 Reikalinga infrastruktūra

3.1.1 Jau seniai raginama, kad Europos moksliniai tyrimai turėtų būti ilgalaikiai ir tarpdisciplininiai, tarptautiniai ar bent palyginami⁽²⁵⁾. Visus šiuos raginimus galima dar kartą pakartoti. Savaime suprantama, kad vykdant lyginamuosius mokslinius tyrimus turi būti atsižvelgiama į atitinkamas struktūrines sąlygas.

3.1.2 Be to, į mokslinius tyrimus senėjimo tema reikia įtraukti visus su šia tema susijusius subjektus – gamtos, biologinių ir socialinių mokslų mokslininkus, inžinierius ir

(7) Šveicarijos Konfederacija, Šveicarijos federalinis vidaus reikalų departamentas (*Eidgenössisches Departement des Innern EDI*), Valstybinis švietimo ir mokslinių tyrimų sekretoriatas (*Staatssekretariat für Bildung und Forschung SBF*), Nacionalinių tyrimų skyrius (*Ressort Nationale Forschung*), 2011, *Schweizer Roadmap für Forschungsinfrastrukturen*, parsisiūsta: http://www.sbf.admin.ch/htm/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf

(8) Schippl, J. et al., *Roadmap Umwelttechnologien 2020 – Endbericht*, Karlsrūjė: Karlsrūjės mokslinių tyrimų centras, 2009, (Mokslinės ataskaitos FZKA 7519).

(9) <http://www.roadmap.republicans.budget.house.gov>.

(10) <http://www.eracobuild.eu>.

(11) https://www.biomedtown.org/biomed_town/VPHFET.

(12) <http://future-bnci.org>; <http://www.diamap.eu>; <http://www.roamer-mh.org>; <http://www.whyweage.eu>.

(13) Federalinės švietimo ir mokslinių tyrimų ministerijos Sveikatos mokslinių tyrimų taryba (*Gesundheitsforschungsrat (GFR) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF)*) (leidėja), 2007, *Roadmap für das Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung*, Bona / Berlynas, BMBF.

(14) <http://futurage.group.shef.ac.uk/road-map.html>.

(15) <http://www.braidproject.eu>.

(16) *The Future of Ageing Research in Europe. A Road Map*.

(17) Kaip viešojo sektoriaus subjektų partnerysčių (angl. P2P) pavyzdžius, be kitų, galima nurodyti programas ERA-NET ir „ERA-NET Plus“, 185 straipsnio iniciatyvas ir bendrą programavimą (angl. *joint programming*, JP). Prie viešojo ir privačiojo sektorių partnerysčių (angl. PPP) mokslinių tyrimų ir inovacijų (MTI) srityje priskirtinos, pavyzdžiui, jungtinės technologijų iniciatyvos (ITI) ir iniciatyva „Būsimas internetas“.

(18) Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui (COM(2011) 572 final, 2011 09 21).

(19) Žr. IP/10/1288.

(20) Žr. IP/10/581, MEMO/10/199 ir MEMO/10/200.

(21) Žr. <http://www.jp-demographic.eu/>.

(22) MEMO-11-435.

(23) Taip pat žr. OL C 132, 2011 5 3, p. 39, COM(2010) 546 final.

(24) COM(2011) 809 final.

(25) Taip pat žr. OL C 74, 2005 3 23, p. 44.

dizainerius, gamintojus ir paslaugų teikėjus, politinius sprendimus priimančius asmenis, architektus, miestų ir kelių eismo planuotojus, ekonomikos sektoriaus ir pilietinės visuomenės atstovus, o ypač pačius pagyvenusius žmones. Todėl planuojama įvairių europinių paramos priemonių (ERA-NET, „ERA-NET Plus“ ir INNOVA bei PRO INNO) integracija į vieną lankstesnę priemonę ERA-NET, siekiant supaprastinti susijusių subjektų dalyvavimą, vertintina palankiai.

3.1.3 Esminė pažangių Europos masto mokslinių tyrimų Europos mokslinių tyrimų erdvėje (EMTE) sąlyga yra tinkama infrastruktūra ir integruojamasis mokslinių tyrimų veiklos koordinavimas. Centralizuotas koordinavimas reikalingas ir sudarant biudžetą bei skirstant lėšas. Tai nereikia, kad mokslinių tyrimų veikla nacionaliniu lygmeniu nėra reikalinga. Tačiau reikia stengtis pavienius nacionalinius mokslinius tyrimus kuo labiau suderinti, kad būtų galima palyginti ir išnagrinėti jų rezultatus. Todėl Komitetas rekomenduoja įsteigti Europos senėjimo mokslinių tyrimų centrą, kuris galėtų atlikti koordinavimo užduotis.

3.2 Kiti būtini moksliniai tyrimai

3.2.1 Be minėtų bendrųjų reikalavimų, ryškėja temos, kurias ateityje reikia labiau ištirti. Šiuo metu išgyvename ne tik iki šiol nematytus demografinius pokyčius, bet ir technologijų raidą, kuri gali ilgam pakeisti mūsų socialinį gyvenimą, sveikatos apsaugos sistemą ir mūsų santykį su aplinka.

3.2.2 Sveikatos išsaugojimas

Pirma didelė mokslinių tyrimų sritis turėtų apimti visus klausimus, susijusius su sveikatos išsaugojimu, nes fizinė ir psichinė sveikata yra esminė sąlyga, kad vyresnio amžiaus žmonės galėtų gyventi aktyviai ir patys būti atsakingi už savo gyvenimą. Atitinkami mokslinių tyrimų klausimai yra, pavyzdžiui, tokie:

- Kaip galima žmones nuo pat vaikystės motyvuoti gyventi sveikai?
- Kokia strategija reikalinga, kad prevencinės priemonės būtų tikslingai skatinamos ir vystomos?
- Kurios gydymo ir reabilitacijos rūšys, lyginant tarpvalstybiniu lygmeniu, pasirodė esančios ypač sėkmingos? Kuriose srityse dar reikia įveikti atsilikimą arba dar reikalingi tolesni moksliniai tyrimai ir plėtra?
- Kaip galima padidinti pacientų kompetenciją?
- Kaip galima išvengti daugelyje šalių pasitaikančių sveikatai pavojų keliančių veiksnių, retų ir chroniškų ligų, demencijos ir kitų neurodegeneracinių sutrikimų arba bent jau kaip juos anksti atpažinti ir gydyti?
- Nepakankamai ištirtas medikamentų poveikis ir jų sąveika, kai juos vartoja vyresnio amžiaus žmonės, ypač pagyvenusios moterys. Iki šiol medikamentai dažniausiai išbandomi su jaunais žmonėmis, tačiau daugiausia juos vartoja vyresnio amžiaus žmonės.

— Turėtume pabrėžti chroniško skausmo poveikį vyresnių žmonių sveikatos būklei, ypač kelti klausimą, kaip galėtume sumažinti skausmą, kurį kenčia vyresnio amžiaus ES gyventojai, ir pagerinti jų savijautą.

— Kol kas mažai ištirtas ir vyresnio amžiaus žmonių piktnaudžiavimas alkoholiu ir kvaišalais, to priežastys ir fizinės, psichinės bei socialinės pasekmės.

3.2.3 Ilgesnis aktyvios profesinės veiklos laikotarpis

Ilgesnis profesinės veiklos laikotarpis dėl gyventojų amžiaus struktūros pokyčių ir ilgėjančios gyvenimo trukmės tampa būtinybe. Su tuo susiję klausimai yra, pavyzdžiui, tokie:

- Koks darbuotojų požiūris į lankstesnę profesinės veiklos amžiaus ribos nustatymą? Nuo ko toks požiūris priklauso (pvz., darbo pobūdžio, valstybės gerovės, realių sąlygų regione)?
- Kokios turi būti su švietimu ir prevencija susijusios bendrosios sąlygos, kad būtų įmanoma sukurti tokią lankstumą ar padidinti jau esamą? Kokia atskirų šalių patirtis ir ar ja galima pasinaudoti?
- Kaip galima kurti darbo vietas, organizuoti darbo laiką ir mažinti darbo krūvį, kad darbuotojai galėtų ilgiau tęsti profesinę veiklą? Koks gali būti technologinių naujovių vaidmuo šiuo klausimu?
- Kokių yra galimybių aktyviam pilietiškumui skatinti ar jos galėtų būti įgyvendinamos įmonėse, kad aktyvus pilietiškumas būtų skatinamas dar vykdant profesinę veiklą? Kokia yra šalių patirtis?

3.2.4 Gyventi savarankiškai, atsakyti už save patį ir kitus

Senstant visuomenei mažės ir galinčių padėti vyresniems. Todėl ateityje vyresnio amžiaus žmonės patys turės prisiimti didesnę atsakomybę už savo savarankiškumą išlaikymą ir dalyvavimą visuomenėje. Su tuo susiję mokslinių tyrimų klausimai, be kitų, yra šie:

- Koks yra vyresnio amžiaus žmonių asmeninės atsakomybės suvokimas skirtingose šalyse ir kiek jis padeda sistemiskai stiprinant ir skatinant tinkamą gyvenimą?
- Koks yra vyresnio amžiaus žmonių dalinės atsakomybės už kitus (pavyzdžiui, už ateinančias kartas, aplinką) suvokimas skirtingose šalyse ir kokios to pasekmės? Kaip vyresnio amžiaus žmonės organizuoja savo gyvenimą, pasiūlymus savo kartai ir ateinančioms kartoms? Kokius įsipareigojimus jie prisiima už kitus žmones, savo kaimynus, savo aplinką?

- Kokiomis vietinės paramos formomis būtų galima skatinti šią saviorganizaciją? Tai reikėtų tirti irgi struktūriškai palyginamais lygmenimis (vietos, regionų).
- Apskritai skirtingais, atitinkamai struktūriškai palyginamais lygmenimis (pvz., įvairių šalių miesto ir kaimo regionuose) reikėtų ištirti, kaip bendruomenės gali skatinti aktyvią, atsakingą vyresnio amžiaus žmonių gyvenseną, pvz., vykdydamos bet kokio amžiaus žmonėms tinkamą miestų, būsto ir transporto politiką.
- Kaip galima sukurti ir remti „rūpestingas bendrijas“ kaip pasidalijamosios atsakomybės išraišką? Kaip jau šiuo metu bendradarbiauja šeimos, pilietiškai aktyvūs žmonės ir profesionalūs slaugytojai slaugos srityje (pavyzdžiui, sergančiųjų chroniškomis ligomis ar kenčiančių nuo demencijos)? Kaip tokias bendrijas galima remti naudojant technologines pagalbos sistemas? Kaip į jų poreikius žiūri žmonės? Kokių pasidalijamosios atsakomybės formų esama atskirose šalyse? Kokia tokių „rūpestingų bendrijų“ vieta šalių socialinėje politikoje ir bendruomenių socialinėje struktūroje?
- Kokios vyresnių žmonių, ypač senyvo amžiaus ir gyvenančių vienių arba kenčiančių nuo demencijos, gyvenimo formos pasiteisino ir ar galima jomis pasinaudoti? Šiuo klausimui irgi reikėtų palyginti skirtingų valstybių patirtį.

3.2.5 Švietimas

Savaime suprantama, kad senėjančioje visuomenėje kiekvienas jos narys turi mokytis visą gyvenimą. Su tuo susiję mokslinių tyrimų klausimai:

- Kaip mokymasis visą gyvenimą gali tapti mokymusi ilgam gyvenimui?
- Kokius mokymosi būdus, be profesinio tęstinio mokymosi, reikia siūlyti senėjančiai visuomenei? Kaip tokie pasiūlymai turi būti parengti, kad jais būtų skatinamas aktyvus mokymasis?
- Kokie konkretūs švietimo pasiūlymai reikalingi pilietiškoms žmonėms?
- Kokią reikšmę turi estetiškas švietimas vyresnių žmonių kognityvinio ir emocinio plastiškumo bei kūrybiškumo išsaugojimui? Kokias išvadas galima daryti tarpvalstybiniu lygmeniu palyginus atitinkamus švietimo pasiūlymus?
- Kokį vaidmenį atlieka skirtingos švietimo įstaigos (universitetai, suaugusiųjų mokykla) didinant kompetenciją įvairiose srityse, pvz., naudojimosi naujomis technologijomis, pilietiškumo, globos, socialinių ar specialiųjų žinių perdavimo ir panašiose srityse?

3.2.6 Technikos pažanga visose gyvenimo srityse

Vis didesnio technologijų skverbimosi į visas visuomeninio gyvenimo sritis ir būtinybės naudoti technologines sistemas, kad vyresnio amžiaus žmonės galėtų gyventi savarankiškai, aktyviai, dalyvauti visuomenės gyvenime, ilgalaikės pasekmės beveik neištirtos. Todėl skubiai reikalingi moksliniai tyrimai, pavyzdžiui, tokiais klausimais:

- Kokios technologinės, organizacinės, kūrybinės ir pripažinimą skatinančios priemonės reikalingos, kad būtų galima veiksmingai ir etiniu požiūriu tinkamai išnaudoti nuotolinės stebėsenos, nuotolinės sveikatos priežiūros ir nuotolinės reabilitacijos galimybes sveikatos apsaugai gerinti?
- Kokie organizaciniai, teisiniai, duomenų apsaugos ir etiniai reikalavimai kyla plačiai diegiant tokias sistemas, kad jas būtų galima organizuoti ir reguliuoti vietos, regionų, nacionaliniu ir Europos lygmenimis?
- Kokios yra ilgalaikės didesnio technologinių sistemų naudojimo pasekmės vyresnio amžiaus žmonių ir jų artimųjų santykiams, pacientų ir gydytojų, slaugomų asmenų ir neformalių bei profesionalių slaugytojų santykiams?
- Dar mažai ištirtos ir psichologinės, socialinės ir etinės pasekmės, susijusios su vis labiau plintančiu jutiklių ir kitų technologinių artefaktų implantavimu į žmogaus kūną. Kokios yra šių galimybių pasekmės, viena vertus, susijusių asmenų požiūriui į save, jų tapatybei, kita vertus, visuomenės požiūriui į ligą, sveikatą ar negalią?

Taip pat mažai tirtos galimybės, kaip būtų galima oriai sutikti gyvenimo pabaigą, pavyzdžiui, lydimam muzikos ir apšvietimo – tai technologinės priemonės, tačiau suteikiančios emocinę paramą.

3.2.7 Ateities Europos visuomenė

Paskutinė mokslinių tyrimų sritis turėtų apimti visus klausimus, susijusius su dabartiniais ir būsimais Europos šalių visuomenės pokyčiais. Atitinkami mokslinių tyrimų klausimai susiję, be kita ko, su vyresnio amžiaus įvaizdžiu, kultūriniais skirtumais, skirtinga patirtimi ir nevienodomis gyvenimo sąlygomis Europoje:

- Kokių požiūrių apie aktyvų senėjimą ir vyresnį amžių, kalbant apie demografinius pokyčius, esama Europos šalyse? Kaip galima keičiantis patirtimi formuoti tikroviškesnį, o ne stereotipinį vyresnio amžiaus įvaizdį?
- Kaip žmonės senėja įvairiose kultūrose, kurių įvairovė valstybėse narėse vis didėja? Kokią reikšmę atitinkamoje kultūroje turi vyresnis amžius, liga ir mirtis? Kaip galima organizuoti keitimąsi patirtimi ir prisidėti prie abipusio supratimo ir abipusio praturtinimo?

- Kokią reikšmę įvairiose kultūrose senėjimo procese turi muzika ir vaizduojamasis menas? Kokios to pasekmės ir kaip teigiamas pasekmes galima panaudoti kitiems?
- Kaip galima suderinti patirtį, kuri dėl ilgėjančios gyvenimo trukmės ir sparčių visuomeninių bei techninių pokyčių tarp kartų ir kartose tampa vis skirtingesnė? Kaip tokiomis sąlygomis įmanoma užtikrinti abipusį supratimą ir mokymąsi?
- Panašūs klausimai kyla dėl esamų, iš dalies net didėjančių, gyvenimo sąlygų skirtumų Europos šalyse ir tarp jų.
- Dar vienas klausimas, į kurį neatsakyta, – kaip šalyse skirtingas požiūris į mirtį veikia pavienius senėjančius žmones ir apskritai visuomenę. Būtent senėjančioje visuomenėje į šį klausimą ir į galimas su tuo susijusias pasekmes negalima nekreipti dėmesio.

2012 m. gegužės 23 d., Briuselis

*Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto
pirmininkas*
Staffan NILSSON
