

Concluzii

În Republica Moldova există premise pentru introducerea Asigurărilor medicale pentru malpraxis.

Bibliografie

1. **Ețco C., Malanciuc Iu.**, *Asigurările medicale*. Tipogr. Centrală, Chișinău, 2007, 450 p.
2. **A. Babicev, E. Egorov**, *Economia asigurărilor sociale*, Teis, 1998, p.168-185.
3. **I. Mereuță, V. Cojocaru, C. Ețco**, *Managementul financiar al sistemului sănătății*. Chișinău, 2003, p. 9.
4. **O. Stratulat, V. Buceațcaia**, *Politica finanțării sferei social-culturale în RM*. Chișinău, 1999, p. 75.
5. **A. Reșetnicov**, *Metodologia studiilor în sociologia medicală*. Moscova, 2000.

NIVELUL ȘI FORMELE DE AGRESIVITATE LA COPIII ABANDONAȚI TEMPORAR DE CĂTRE PĂRINȚI

Mariana Cernitanu

Catedra Economie management și psihopedagogie în medicină

Summary

The aggression level and forms in the temporary abandoned children by parents

The aggression shown by preadolescents from incomplete families is caused mostly by sensorial and careful deprivation from adults. The 60 preadolescents investigation (11-14 years), with one or two parents absent revealed at all of investigated subjects the presence of aggression coefficient. Beside this, they show special psychological state like anxiety, frustration and rigidity. 25% of preadolescents, who are abandoned temporary by both parents, demonstrated a higher coefficient of rigidity, aggression and verbal hostility.

Rezumat

Agresivitatea la preadolescenții din familiile incomplete se manifestă ca reacție de răspuns la deprivarea de atenție și grijă din partea adulților. Cercetarea la 60 preadolescenți (11-14 ani), a nivelului și formelor de agresivitate la preadolescenții abandonați temporar de către unul și/sau ambii părinți, a scos în evidență următoarele date: la toți subiecții cercetați a fost depistat un anumit indice al agresivității. Preadolescenții abandonați temporar de către *ambii părinți* manifestă stări psihice (anxietate, frustrare, agresivitate, rigiditate) mai pronunțate decât preadolescenții abandonați de către *un părinte*. 25% dintre preadolescenții, ambii părinți ai căroră sunt plecați peste hotare la muncă, au demonstrat nivel înalt la *rigiditate* și *agresivitate*, și *ostilitate verbală*.

Agresivitatea este o formă de comportament orientată în sens distructiv, în vederea producerii unor daune fie materiale, moral-psihologice sau mixte altei ființe vii care nu-și dorește o asemenea atitudine. Factorii care generează agresivitatea la diferită vârstă pot fi: biologici, sociali, personali, educaționali. Conform teoriei lui A. Bandura, **agresivitatea** este un comportament social dobândit prin învățare directă și prin observarea și imitarea unor metode de conduită a persoanelor apropiate mai ales a adulților.

La unii agresivitatea este îndreptată spre exterior, împotriva obiectelor sau a persoanelor care au constituit sursa frustrației, la alții exteriorizarea poate fi mult mai ascunsă, preluând forme de răutate, iritabilitate, ostilitate, etc.

Familia prin legăturile sale afective este o sursă de dezvoltare, susținere morală a copilului, dar și o sursă de instituire la ei a anxietății, agresivității, ostilității etc.

Copiii devin agresivi, de regulă, în familiile unde nu primesc de la părinți dragoste și afectivitate suficientă, unde părinții sunt distanți și reticenți față de copiii săi, și în calitate de influențe disciplinare se preia stilul autoritar și pedeapsa fizică.

Cel mai frecvent, consideră Bandura, modelele de conduită agresivă pot fi întâlnite în:

- a) *familie* (părinții copiilor violenți și a celor abuzați și maltratați provin adesea ei înșiși din familii în care, ca mijloc de disciplinare a conduitei, s-a folosit pedeapsa fizică);
- b) *mediul social* (în comunitățile în care modelele de conduită agresivă sunt acceptate și admirate, agresivitatea se transmite ușor noilor generații; de exemplu, subcultura violentă a unor grupuri de adolescenți oferă membrilor lor multe modele de conduită agresivă);
- c) *mass-media* (în special televiziunea, care oferă aproape zilnic modele de conduită fizică sau verbală)[6].

Familia apare ca elementul natural și fundamental al societății, este una din verigile sociale cele mai vechi și mai specifice în asigurarea continuității și afirmării ființei umane[1].

M. Petcu evidențiază principalele disfuncționalități familiale potențial generatoare de devieri de comportament la copil, acestea sunt:

- *atitudinea hiperprotectoare*, executiv de afectuoasă a părinților, duce la iritarea copilului și frânează procesele de maturizare psihică;
- *atitudinea familială indiferentă* duce la dezvoltarea unei agresivități latente. În același timp, copilul neglijat de părinți, devenit emotiv, instabil, iritabil ajunge să fie respins și de colegii de clasă, de cei din anturajul lui;
- un factor de risc familial însemnat îl reprezintă părinții „*demisionari*” (mereu ocupați sau plecați de acasă, care nu pot fi „deranjați”).

Pedagogul rus K. D. Ușinski menționa că emoțiile, reflectate în mimica adulților, inițial influențează starea psihică a copilului, apoi se transpun în spiritualitatea lui. Atunci când mama sistematic nu reacționează la plînsul copilului, când acesta este privat de prezența ei pentru mult timp, stările lui se transformă treptat în calități negative[2].

Persoana caracterizată de imaturitate afectivă este impresionabilă, vulnerabilă și inadaptată social. De fapt, sfera emoțională a copilului, atât de fragilă, dar și foarte importantă pentru personalitatea lui, este o formațiune aflată în controlul și grija familiei. Maturitatea sau imaturitatea afectivă este determinată de relațiile copilului cu părinții, îndeosebi la vîrstă mică. De aceea, posibilitatea comunicării cu părinții, satisfacerea trebuinței de securitate prin intermediul relațiilor favorabile din cadrul familiei se prezintă ca o premisă a formării unei persoane sănătoase psihologic, armonioase în plan psihic și social[2].

Sfera emoțională a omului se schimbă în decursul întregii vieți, dar anume vîrsta preșcolară și școlară mică ocupă un loc important, deoarece emoțiile predomină asupra tuturor proceselor psihice ale copilului.

Să încercăm să înțelegem situația copilului lăsat de părinți, indiferent de vîrstă, chiar și în grija unor persoane versate în educație. Este evident faptul că apar întrebări de tipul:

- Cum se dezvoltă copilul în lipsa părinților? Ce simte el?
- Ce domenii ale vieții de familie se afectează în lipsa părinților?
- Putem aborda problema unei etici comportamentale copii-părinți care ar diminua consecințele negative și ar ameliora climatul moral al familiei în dificultate?

Lipsa unui părinte sau a ambilor, eschivarea de la obligațiile educaționale conduce la carență afectivă relativă, relațiile cu copilul fiind rare, intermitente, provizoriu rupte. Efectele carenței afective sînt cu atât mai grave și mai ireversibile cu cît mai precoce și mai durabilă este aceasta. Ele se pot clasifica în: *efecte pe termen scurt* și *efecte pe termen lung*;

Copiii din familiile incomplete se află într-o situație defavorabilă, fiind lipsiți de influența adulților de la care învață arta activității. Cercetările din domeniu au relevat efectele negative ale carenței afective: lipsă de asertivitate, anxietate, sentimentul vinovăției, suspiciune în relațiile cu adulții, incapacitatea de a stabili relații sociale constructive etc. Copiii care se confruntă cu absența unuia sau a ambilor părinți trăiesc o stare de disconfort din cauza nesatisfacerii trebuințelor de securitate și susținere socială [5].

Separarea îl afectează pe copil pentru o durată îndelungată de timp. Eul său suferă foarte mult. În asemenea situații – mai ales dacă preadolescentul se învinovățește de cele întâmplate în familie, poate fi ușor influențat de părerea celor din jur. S-a observat că pentru restaurarea

respectului de sine, zdruncinat în rezultatul separării de părinți, și pentru învingerea stresului, ei, mai des decât semenii lor din familii cu nucleu puternic, recurg la consumul de alcool, droguri, tutun; sînt insuficient dezvoltăți, labili, indiferenți, întîmpină dificultăți în adaptare.

Migrarea părinților în străinătate pentru a le asigura copiilor o soartă mai bună e un fenomen răspîndit astăzi în Republica Moldova. În ultimii ani, familia temporar dezintegrată a devenit o formă alternativă a familiei.

Prin termenul familie temporar dezintegrată se are în vedere familia în care unul sau ambii părinți sînt plecați peste hotarele țării pe termen lung (mai mult de 6 luni). [5].

Separarea duce inevitabil la schimbări radicale în funcționarea familiei, fapt ce se răsfrînge asupra calității vieții și personalității membrilor săi, în special asupra copiilor. Aceștia, de multe ori, sînt expuși riscurilor, abandonului școlar, traficului, violenței, vagabondajului. Pierderea celor mai apropiate ființe pentru ei înseamnă:

- pierderea mediului familial stabil;
- pierderea contactului cu alți membri ai familiei;
- pierderea atașamentului;
- pierderea dragostei și a sprijinului părintesc;
- pierderea siguranței zilei de mîine (I. Mitrofan, D.Buzducea, 2003).

Separarea temporară de părinți presupune un stres resimțit de copil ca o senzație de insecuritate ce dezvoltă anxietate, nevroze, agresivitate. Desigur, nu toți copiii sînt afectați în mod egal, unii depășesc stresul relativ ușor. Vulnerabilitatea lor depinde de factori genetici și psihosociali [9. p. 183]. Astfel, mulți dintre ei nu prezintă tulburări afective și comportamentale, în timp ce alții pot manifesta tulburări psihosomatice și psihotice sau chiar depresie.

Prima reacție emoțională a preadolescentului la plecarea părinților peste hotare poate include în sine șoc, frică, alarmare, neîncredere în viitor, furie și nervozitate, simțul vinovăției, necesitatea adaptării la absența părinților, supărare și tristețe, gelozie și jignire (F. Rais, 2000).

În urma analizei literaturii științifice și a datelor statistice recente asupra problemei abordate vom încerca să avansăm următoarele ca idei preliminare următoarele:

-agresivitatea la preadolescenți este o urmare a abandonului de către părinți, respectiv: preadolescenții abandonați temporar de către unul sau ambii părinți vor demonstra un coeficient ridicat de agresivitate în comparație cu preadolescenții din familii complete.

-diminuarea agresivității la preadolescenții abandonați temporar poate fi obținută prin creșterea încrederii de sine la ei, diminuarea sentimentului de nemulțumire față de sine sau alții, dezvoltarea gândirii pozitive la ei.

Metode și tehnici de cercetare

- Testul mîinii (după E. Vagner);
- Testul „Determinarea nivelului agresivității” (variantă adaptată de A. Neculau);
- Testul „Diagnosticarea autoaprecierii stărilor psihice”,)după Eysenk).

Prelucrarea statistică și interpretarea datelor, a fost realizată prin tehnicile statistice oferite de programul de analiză statistică computerizată SPSS – 10.

Cercetarea a fost efectuată pe un eșantion de 60 copii cuprinși între vîrsta de 11-14 ani, din școala medie generală „Ioan-Vodă”, raionul Căușeni, satul Hagimus. Formarea eșantionului de subiecți a fost realizată în mod aleator și a cuprins preadolescenți abandonați de un părinte și de ambii părinți.

Scopul

Cercetarea nivelului și formelor de agresivitate la preadolescenții abandonați temporar de către unul și/sau ambii părinți.

Rezultate și discuții

Coeficientul de agresivitate la eșantionul de 60 preadolescenți a fost stabilit cu ajutorul „Testului mîinii”. Conform datelor obținute, rezultă că la toți subiecții agresivitatea se manifestă ca tendință comportamentală, deoarece $K < 1$. Prin urmare putem vorbi despre prezența unui indice al agresivității la toți subiecții cercetați.

În urma realizării testului ”Autoaprecierea stărilor psihice”(Eysenck), aplicat subiecților, am cercetat stările psihice la ei precum (anxietate, frustrare, agresivitate, rigiditate). Respectiv, am stabilit că aceste trăsături se manifestă mai pronunțat la preadolescenții abandonați de către *ambii părinți*, decât la preadolescenții abandonați de către *un părinte*, în special, prin faptul că sunt mai rigizi decât preadolescenții abandonați de către *un părinte*, (vezi tabelul 1).

Tabelul 1. Comparația dintre grupul de preadolescenți cu ambii părinți plecați și grupul de preadolescenți cu un părinte acasă (T Student).

		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Anxietate	Equal variances assumed	-,659	38	,514	-,6500	,9862
	Equal variances not assumed	-,659	37,514	,514	-,6500	,9862
Frustrare	Equal variances assumed	,571	38	,571	,6500	1,1387
	Equal variances not assumed	,571	35,118	,572	,6500	1,1387
Agresivitate	Equal variances assumed	,151	38	,881	,2000	1,3259
	Equal variances not assumed	,151	34,110	,881	,2000	1,3259
Rigiditate	Equal variances assumed	-1,945	38	,050	-2,200	1,1309
	Equal variances not assumed	-1,945	28,652	,062	-2,200	1,1309

Între rezultatele privind comparația valorilor dintre grupul de preadolescenți cu *ambii părinți acasă* și cei cu *un părinte plecat*, nu s-au obținut diferențe semnificative ale mediilor variabilelor cercetate. Respectiv, preadolescenții grupurilor investigate își manifestă stările de anxietate, frustrare, agresivitate și rigiditate aproximativ la același nivel.

În special, 30% dintre preadolescenții cu un părinte plecat au demonstrat nivel înalt de agresivitate, nivel înalt la rigiditate s-a depistat la 10%, iar nivel înalt la *rigiditate* și *anxietate* au demonstrat doar 5% dintre preadolescenții grupului dat (vezi figura 1).

25% dintre preadolescenții, ambii părinți ai căroră sunt plecați peste hotare la muncă, au demonstrat nivel înalt la rigiditate și agresivitate. La coeficienții de *frustrare* și *anxietate*, preadolescenții investigați au primit valori mici și medii (vezi figura 2).

Comparația dintre preadolescenții abandonați temporar de către ambii părinți și preadolescenții cu ambii părinți acasă, realizată prin tehnica statistică *T Student*, nu a relevat diferențe semnificative între valorile variabilelor. Respectiv, pentru grupele cercetate, stările de *anxietate*, *frustrare*, *agresivitate* și *rigiditate* sunt specifice în aproximativ egală măsură precum se vede din tabelul 2.

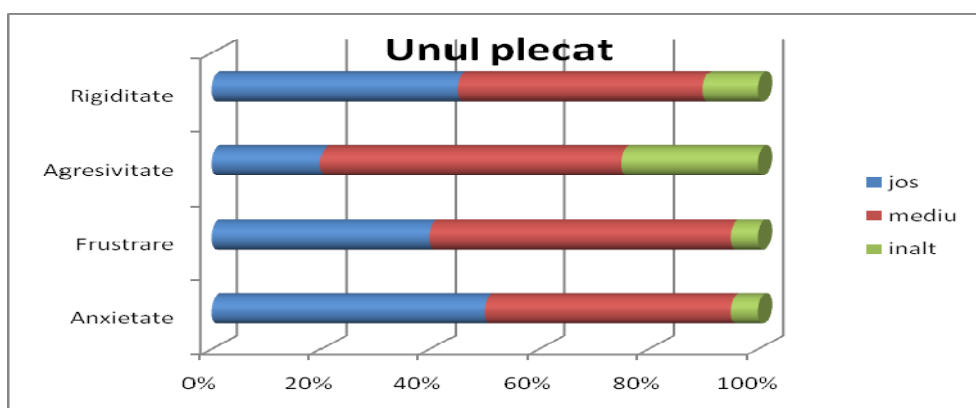


Figura 4. Coeficienții de rigiditate, agresivitate, frustrare, anxietate la preadolescenții cu **un** părinte plecat.

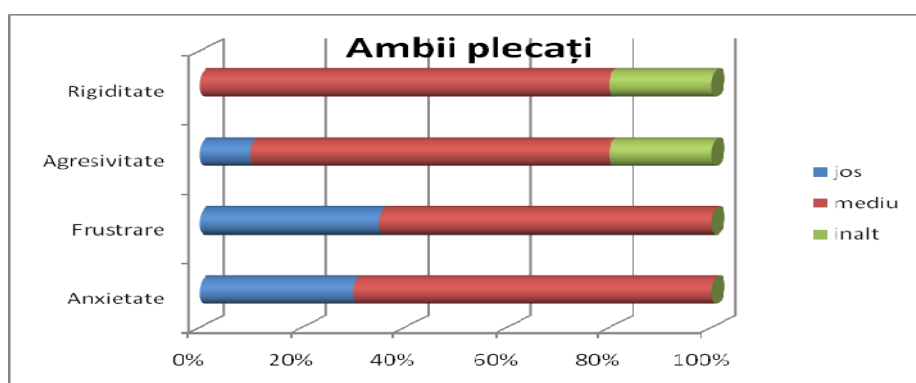


Figura 2. Coeficienții de rigiditate, agresivitate, frustrare, anxietate la preadolescenții cu **ambii** părinți plecați.

Tabel nr.2. Comparația dintre preadolescenții abandonati temporar de către ambii părinți și preadolescenții cu ambii părinți acasă(T Student)

		t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Anxietate	Equal variances assumed	-,336	38	,727	-,2300	1,083
	Equal variances not assumed	-,386	37,894	,726	-,2300	1,083
Frustrare	Equal variances assumed	-,246	38	,823	-,2500	1,1083
	Equal variances not assumed	-,226	34,894	,823	-,2500	1,1083
Agresivitate	Equal variances assumed	,344	38	,756	,3500	1,1163
	Equal variances not assumed	,314	35,637	,756	,3500	1,1163
Rigiditate	Equal variances assumed	,996	38	,376	,9000	1,0039
	Equal variances not assumed	,896	37,107	,376	,9000	1,0039

Analizând valorile lui (t), vom menționa că preadolescenții cu un părinte plecat sunt comparativ mai agresivi (coeficientul de atentat $-t=2,161$, pentru $p=,037$), mai iritabili ($t=2,083$ pentru $p=,044$) și denotă o ostilitate verbală mai pronunțată $t=2,303$, pentru $p=,027$ decât preadolescenții, părinții cărora sunt acasă.

Tabel nr.3. Comparația (T Student) dintre grupul de preadolescenți cu ambii părinți acasă și preadolescenții cu ambii părinți plecați (testul Determinarea nivelului de agresivitate).

	Equal variances assumed	t	Df	Sig. (2-tail)	Mean Difference	Std. Error Difference
Negativism	Equal variances assumed	,145	38	,886	5,000E-02	,3455
Resentiment	Equal variances not assumed	,145	36,783	,886	5,000E-02	,3455
	Equal variances assumed	1,346	38	,186	,6000	,4457
Ostilitate ind.	Equal variances not assumed	1,346	36,666	,187	,6000	,4457
	Equal variances assumed	,202	38	,841	,1000	,4947
Atentat	Equal variances not assumed	,202	37,513	,841	,1000	,4947
	Equal variances assumed	1,394	38	,171	,8000	,5740
Suspiciune	Equal variances not assumed	1,394	37,998	,171	,8000	,5740
	Equal variances assumed	-,099	38	,921	-5,0000E-02	,5035
Iritabilitate	Equal variances not assumed	-,099	37,786	,921	-5,0000E-02	,5035
	Equal variances assumed	3,052	38	,004	1,4500	,4750
Ostilitate verb.	Equal variances not assumed	3,052	36,698	,004	1,4500	,4750
	Equal variances assumed	-9,621	38	,000	-5,9500	,6185
Ostilitate gen.	Equal variances not assumed	-9,621	25,833	,000	-5,9500	,6185

Concluzii

Coeficientul de *anxietate* la copiii abandonati de către ambii părinți este relativ mai mare decât la copiii celelaltei grupe. Faptul abandonului de către ambii părinți le provoacă anxietate. Ei se tem că părinții iau lăsat în voia soartei și nu se vor mai întoarce la ei.

Preadolescenții abandonati temporar de către *ambii părinți* manifestă stări psihice (anxietate, frustrare, agresivitate, rigiditate) mai pronunțate decât preadolescenții abandonati de către *un părinte*. Preadolescenții abandonati de către ambii părinți sunt mai rigizi decât preadolescenții abandonati de către un părinte. 25% dintre preadolescenții, ambii părinți ai cărora sunt plecați peste hotare la muncă, au demonstrat nivel înalt la *rigiditate* și *agresivitate*. La coeficienții de *frustrare* și *anxietate*, preadolescenții investigați au primit valori mici și medii.

Prin comparația dintre grupul de preadolescenți cu un părinte plecat și grupul de preadolescenți cu ambii părinți plecați a fost depistată diferență semnificativă la o singură variabilă *ostilitate verbală*. Respectiv, preadolescenții abandonați temporar de către un părinte au obținut valoarea medie la *ostilitate verbală* mai mică decât preadolescenții abandonați temporar de către ambii părinți. Aceste date justifică ideea înaintată anterior precum că: preadolescenții abandonați temporar de către ambii părinți manifestă ostilitate verbală mai pronunțată decât preadolescenții abandonați de către un părinte.

Bibliografie

1. Ciofu, C. 2002. Interacțiunea părinți-copii. Ed. Almatea, București, 224 p.
2. Cuznetov, L. 2004. Educația pentru familie. Chișinău, 96 p.
3. Stănciulescu, E. 2002. Sociologia educației familiale. Ed. Polirom, Iași, 264 p.
4. Ionescu, A. 1985. Psihologia familiei. Normalitatea și psihopatologie familială. Ed. Didactică și Pedagogică, București, 287 p.
5. Paladi, G. 2005. Familia: Probleme sociale, demografice și psihologice. Chișinău, 231 p.
6. Păunescu, C. 1994. Agresivitatea și condiția umană. Ed. Tehnică, București, 269 p.
7. <http://www.psylist.net>.

ASPECTE MEDICO – SOCIALE A OSTEOMIELITEI HEMATOGENE ACUTE LA COPII

Natalia Andronic

(Conducător științific: Larisa Spinei, dr.hab., profesor universitar.)

Catedra Sănătate Publică și Management

Summary

Medico–Social Aspects of Acute Hematogenous Osteomyelitis in Children

This study contains Medico – Social Aspects of Acute Hematogenous Osteomyelitis (AHO) in Children, determined by a complex retrospective analysis of medical files of 126 children with AHO treated in the Pediatric Surgery Clinic of the National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery “Natalia Gheorghiu”.

The obtained results prove the disease severity, the necessity to know the Medico – Social Aspects of Acute Hematogenous Osteomyelitis in Children and are important for disease prophylaxis, for diagnostic and treatment optimization, for disease evolution shortening, to prevent complications, to reduce the treatment time and chronicization process.

Rezumat

Studiul prezintă diferite aspecte medico – sociale ale osteomielitei hematogene acute (OHA) la copil, determinate prin analiza complexă retrospectivă a fișelor medicale a 126 copii cu osteomielită hematogenă acută aflați la tratament în Clinica de Chirurgie Pediatrică a CNPȘ “Natalia Gheorghiu”.

Rezultatele obținute demonstrează severitatea afecțiunii, necesitatea cunoașterii aspectelor medico – sociale ale OHA la copil pentru diagnostic precoce și tratament adecvat în scopul ameliorării evoluției, profilaxiei complicațiilor, micșorării duratei tratamentului și cronicizării procesului.

Scopul lucrării

Studierea unor aspecte medico – sociale ale osteomielitei hematogene acute la copii în scopul ameliorării diagnosticului și tratamentului afecțiunii.

Actualitatea

Osteomielita hematogenă acută, inflamație osoasă gravă, până în prezent este una dintre cele mai grave și răspândite infecții chirurgicale întâlnite la copii (1,2). Datele de literatură