

REZULTATELE EXAMENULUI MEDICAL COMPLEX AL ELEVILOR DIN FAMILIILE TEMPORAR DEZINTEGRATE DIN INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR DIN LOCALITĂȚILE RURALE

Virgil Manole – doctorand,
Centrul Național de Sănătate Publică

Rezumat

În studiu au fost incluși 1181 elevi cu vârsta cuprinsă între 7 ani și 19 ani, cu desfășurarea examenului medical complex al elevilor din trei zone ale țării: Nord, Centru și Sud. Un nivel mai sporit al morbidității generale este determinat la elevii din familiile dezintegrate. Cea mai înaltă morbiditate generală a fost în sudul republicii. Nivelul morbidității pe vârste a elevilor din familiile dezintegrate și complete denotă o corelație medie între fenomene.

Cuvinte-cheie: elevi, familii temporar dezintegrate, morbiditate

Summary

Results of the complex medical examination of pupils from temporarily disintegrated families in rural pre-university institutions

The study comprised 1181 pupils with ages between 7 and 19 year old, through the organization and running of the complex medical exam in three zones: North, Center and South. An increased general morbidity level is present in the pupils in disintegrated families. The highest general morbidity is present in the South part of the republic. The morbidity level, across ages, of pupils from disintegrated and complete families shows an average correlation between the phenomena.

Key words: pupils, temporarily disintegrated families, morbidity

Резюме

Результаты комплексного медицинского осмотра учащихся средних учебных учреждений из временно дезинтегрированных семей в сельской местности

Исследованием были охвачены 1181 учащихся в возрасте от 7 до 19 лет, с проведением комплексного медицинского осмотра в трех зонах страны: Север, Центр и Юг. Высокий уровень заболеваемости был зарегистрирован у учащихся из временно неполных семей. Самый высокий уровень заболеваемости отмечен на юге республики. Уровень заболеваемости по возрастам учащихся из временно неполных и полных семей показывает, что выявляется корреляция среднего уровня между сравниваемыми феноменами.

Ключевые слова: учащиеся, временно неполные семьи, заболеваемость

Introducere. Migrarea părinților în străinătate, pentru a le asigura copiilor o soartă mai bună, este un fenomen răspândit 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 sunt plecați peste hotarele țării pe termen lung (mai mult de 6 luni) [1].

Deși se încearcă o realizare a tipologiilor familiilor formate de un singur părinte și copiii lui, o delimitare clară a acestei abordări nu există. Deci, noțiunea de „familie dezorganizată” este sinonimă cu noțiunile: „familie dezmembrată”, „familie incompletă” sau „familie disimetrică” [2].

Circa o cincime (21,0%) din copii de 0-17 ani, au cel puțin un părinte biologic peste hotare (în majoritatea cazurilor, tatăl). Procentajul copiilor de 0-17 ani, cu cel puțin un părinte biologic peste hotare, este mai mic în aria urbană (17,0%), comparativ cu cea ru-

rală (23,0%), și variază de la 9,0% în mun. Chișinău până la 25,0% în regiunile de nord și sud [3].

Sănătatea populației reprezintă un obiectiv de o importanță primordială în politica oricărui stat, deoarece sănătatea constituie valoarea cea mai de preț și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale. Securitatea statului și dezvoltarea durabilă a societății pot fi obținute, în primul rând, prin menținerea și fortificarea sănătății tinerei generații [4-6].

Starea de sănătate a copiilor și educația lor constituie sau ar trebui să constituie, preocuparea majoră a familiei și societății. Un mare număr de maladii ale adulților se dezvoltă încă de la vârsta școlară, atunci când studiile în instituțiile preuniversitare, fiind îndelungate, cuprind toată populația și parcurg în condiții nefavorabile [7].

Sănătatea copiilor este una dintre cele mai complexe și mai actuale probleme ale științei medicale contemporane, fiind, în același timp și indicatorul obiectiv

al stării societății în întregime. Sănătatea copiilor este un fenomen social, biologic, juridic și medical [8].

Starea de sănătate a copiilor este determinată de factori sociali, biologici, ecologici și ai mediului instructiv-educativ. Ultimii contribuie semnificativ la formarea stării de sănătate, cota lor constituind 30,0% din totalitatea factorilor nominalizați, la aceștia atribuindu-se, în primul rând, condițiile din sălile de studii, aule și laboratoare; programele, tehnologiile și regimul de instruire; solicitarea elevilor; gradul de pregătire a copiilor către școală etc. [4, 9].

Scopul studiului dat a constat în evaluarea stării de sănătate a elevilor din familiile temporar dezintegrate și a celor din familiile complete, și determinarea structurii morbidității generale la ei în dependență de zonele geografice ale țării.

Material și metode. A fost organizat examenul medical complex al elevilor în conformitate cu dispoziția Ministerului Sănătății și acordului Ministerului Educației, din trei zone ale țării: Nord, Centru și Sud. În componența comisiei au activat următorii specialiști: chirurgul-ortoped, neurologul, oftalmologul, medicul ORL, ginecologul, stomatologul, medicul de familie.

În studiu au fost incluși 1181 elevi cu vârsta între 7 ani și 19 ani. Din familiile temporar dezintegrate au fost studiați 550 elevi, ce constituie 46,6% din numărul de elevi incluși în studiul realizat. Din zona de Nord au fost studiați 357 elevi (30,2%), din zona de Centru – 349 elevi (29,6%), din zona de Sud – 475 elevi (40,2%).

Prelucrarea statistică a datelor a fost realizată în baza programelor computerizate Microsoft Excel 2010 și STATISTICA 7.0.

Rezultate și discuții. Morbiditatea elevilor din familiile temporar dezintegrate constituie 1247,2‰ comparativ cu 1087,2‰ la elevii din familiile complete, prin urmare nivelul morbidității elevilor din familiile temporar dezintegrate este cu 160,0‰ mai mare (tabelul 1).

La fiecare al 4-lea elev din familiile temporar dezintegrate, au fost depistate câte 2 patologii, în familiile complete fenomenul menționat s-a înregistrat la fiecare al 11-lea elev.

Comparând morbiditatea generală a elevilor din familiile temporar dezintegrate între principalele zone ale republicii s-a constatat, că cel mai înalt nivel este caracteristic pentru zona de Sud, constituind 1408,8‰, Centru – 1129,6‰ și Nord – 1094,1‰.

Aceeași legitate este caracteristică și pentru elevii din familiile complete, doar că valorile indicelui estimat sunt mai mici la Sud – 1384,0‰, Centru – 967,9‰ și Nord – 860,2‰ (tabelul 1).

Tabelul 1

Nivelul morbidității elevilor din familiile dezintegrate și familiile complete din localitățile rurale

	Familii dezintegrate, ‰	Familii complete, ‰	Diferența+-
Morbiditatea generală	1247,2	1087,2	- 160,0
Zona de Nord	1094,1	860,2	- 233,9
Zona de Centru	1129,6	967,9	- 161,7
Zona de Sud	1408,8	1384,0	- 21,8

Structura morbidității generale a elevilor din familiile temporar dezintegrate arată, că pe I loc se clasează bolile aparatului digestiv (27,5%), pe locul II – bolile aparatului respirator (17,6%), pe locul III – bolile aparatului genito-urinar (12,2%), pe locul IV – bolile sistemului oaseo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (9,2%), pe locul V – bolile ochiului și anexelor sale (8,6%) și pe locul VI – bolile endocrine, de nutriție și metabolism (7,4%). Comparând nivelul morbidității la elevii din diferite zone s-a constatat, că pe I loc se află bolile aparatului digestiv în toate zonele, pe locul II în zonele de Nord și Sud se plasează bolile aparatului respirator, iar în zona de Centru – bolile endocrine, de nutriție și metabolism, pe locul III în zonele de Nord – tulburările mentale și de comportament, Centru – bolile sistemului oaseo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv și în zona de Sud – bolile aparatului genito-urinar. Pe locul IV și V în zona de Nord se plasează, respectiv, bolile aparatului genito-urinar și bolile ochiului și anexelor sale, în zona de Centru – respectiv bolile sistemului nervos și bolile ochiului și anexelor sale, în zona de Sud – corespunzător – bolile ochiului și anexelor sale și bolile sistemului oaseo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv. Pe ultimul loc în zonele de Nord se plasează bolile sistemului oaseo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, zona de Centru – bolile aparatului respirator și zona de Sud – tulburări mentale și de comportament (tabelul 2).

Structura morbidității generale la elevii din familiile complete denotă, că pe I loc se plasează bolile aparatului digestiv, care constituie 28,4%, locul II – bolile aparatului respirator (20,5%), locul III – bolile aparatului genito-urinar (11,4%), locul IV – bolile ochiului și anexelor sale (9,7%), locul V – bolile sistemului oaseo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (9,2%) și pe locul VI – bolile endocrine (5,5%). Comparând nivelul morbidității între zonele republicii s-a constatat, că pe I loc se află bolile aparatului digestiv, iar pe locul II s-au plasat bolile aparatului respirator, legitate caracterizată pentru toate

Tabelul 2

Structura morbidităţii generale a elevilor din familiile dezintegrate

Locul	Total pe republică	Zona de Nord	Zona de Centru	Zona de Sud
I	Bolile aparatului digestiv – 27,6%	Bolile aparatului digestiv – 22%	Bolile aparatului digestiv – 18,0%	Bolile aparatului digestiv – 36,3%
II	Bolile aparatului respirator – 17,6%	Bolile aparatului respirator – 19,3%	Bolile endocrine – 17,5%	Bolile aparatului respirator – 22,1%
III	Bolile aparatului genito-urinar – 12,2%	Tulburări mentale și de comportament – 13,4%	Bolile sistemului osteo-articular – 16,9%	Bolile aparatului genito-urinar – 17,0%
IV	Bolile sistemului osteo-articular – 9,2%	Bolile aparatului genito-urinar – 9,7%	Bolile sistemului nervos – 11,5%	Bolile ochiului și anexelor sale – 6,6%
V	Bolile ochiului și anexelor sale – 8,6%	Bolile ochiului și anexelor sale – 9,1%	Bolile ochiului și anexelor sale – 9,2%	Bolile sistemului osteo-articular – 5,7%
VI	Bolile endocrine – 7,4%	Bolile sistemului osteo-articular – 7,5%	Bolile aparatului respirator – 8,2%	Tulburări mentale și de comportament – 2,8%

zonele. Pe locul III la Nordul republicii se situează tulburările mentale și de comportament, la Centru și Sud – bolile aparatului genito-urinar, pe locul IV la Nord și Centru – maladiile ochiului și anexelor sale și la Sud – bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, pe locul V la Nord – bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, Centru – bolile sistemului nervos, la Sud – bolile ochiului și anexelor sale. Pe locul VI la Nord se situează bolile aparatului genito-urinar, la Centru – bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv și la Sud – bolile sistemului nervos (tabelul 3).

Examinând morbiditatea generală a elevilor din familiile complete și temporar dezintegrate din localitățile rurale în dependență de vârstă s-a constatat, un nivel mai sporit al indicelui estimat la copiii

de 7, 11 și 18 ani, atât la cei din familiile temporar dezintegrate, cât și la cei din familiile complete (corespunzător, 7 ani – 1720,0 și 1240,0‰, 11 ani – 1590,0 și 1310,0‰, 18 ani – 1725,0 și 1290,0‰). Practic la toate vârstele nivelul morbidității generale la elevii din familii temporar dezintegrate a fost mai mare comparativ cu elevii din familiile complete. Se observă o creștere lentă a nivelului morbidității până la vârsta de 11 ani cu o ulterioară descreștere lentă până la vârsta de 15-16 ani, după care se înregistrează o creștere rapidă a morbidității generale la vârsta de 18 ani (figura 1).

Valoarea coeficientului de corelație dintre nivelul morbidității elevilor din localitățile rurale pe vârste din familiile temporar dezintegrate și complete constituie o valoare de 0,397, ce denotă o corelație medie între fenomene.

Tabelul 3

Structura morbidității generale a elevilor din localitățile rurale din familiile complete

Locul	Total pe republică	Zona de Nord	Zona de Centru	Zona de Sud
I	Bolile aparatului digestiv – 28,4%	Bolile aparatului digestiv – 27,5%	Bolile aparatului digestiv – 27,6%	Bolile aparatului digestiv – 29,2%
II	Bolile aparatului respirator – 20,5%	Bolile aparatului respirator – 16,8%	Bolile aparatului respirator – 16,0%	Bolile aparatului respirator – 24,6%
III	Bolile aparatului urogenital – 11,4%	Tulburări mentale și de comportament – 16,2%	Tulburări mentale și de comportament – 2,8%	Bolile aparatului genito-urinar – 12,2%
IV	Bolile ochiului și anexelor sale – 9,7%	Bolile ochiului și anexelor sale – 0,6%	Bolile ochiului și anexelor sale – 8,8%	Bolile sistemului osteo-articular – 10,4%
V	Bolile sistemului osteo-articular – 9,2%	Bolile sistemului osteo-articular – 8,1%	Bolile sistemului nervos – 8,2%	Bolile ochiului și anexelor sale – 7,5%
VI	Tulburări mentale și de comportament – 5,5%	Bolile aparatului genito-urinar – 5,6%	Bolile sistemului osteo-articular – 7,7%	Bolile sistemului nervos – 4,0%

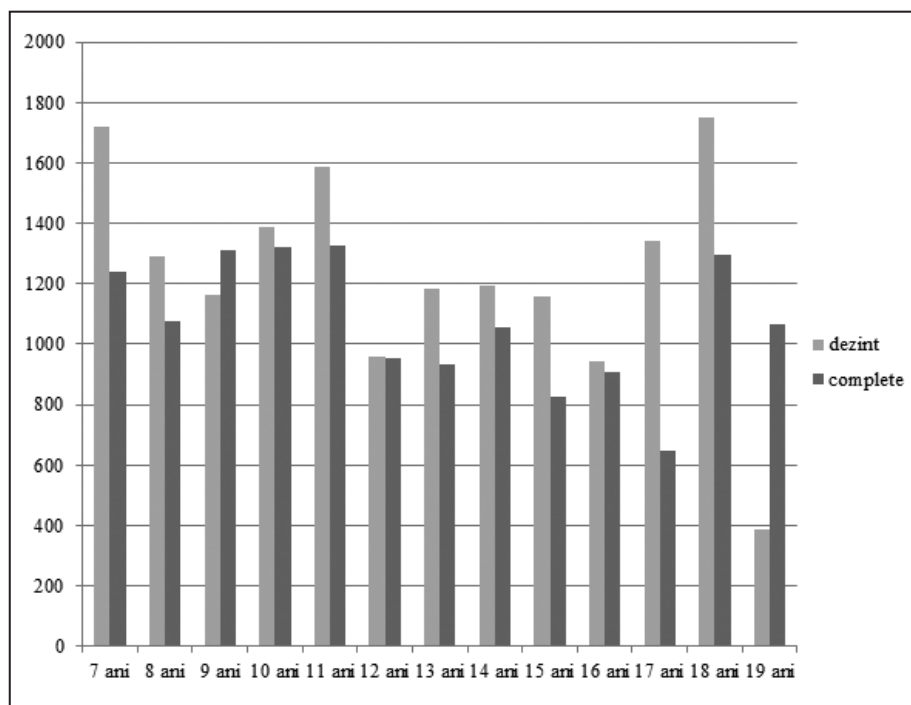


Figura 1. Nivelul morbidității elevilor din familiile temporar dezintegrate și complete pe vârste, %

Concluzii:

1. Morbidity generală constatată la elevii din familiile temporar dezintegrate este mai înaltă comparativ cu morbiditatea elevilor din familiile complete și constituie, respectiv, 1247,2 și 1087,5‰.

2. Nivelul morbidității generale este mai înalt în zona de Sud a republicii atât la elevii din familiile temporar dezintegrate, cât și la cei din familiile complete (corespunzător – 1408,8 și 1384,0‰).

3. Structura morbidității generale a elevilor din familiile temporar dezintegrate denotă, că pe I loc sunt clasate bolile aparatului digestiv (27,5%), pe locul II – bolile aparatului respirator (17,6%), pe locul III – bolile aparatului genito-urinar (12,2%), pe locul IV – bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (9,2%), pe locul V – bolile ochiului și anexelor sale (8,6%) și pe locul VI – bolile endocrine, de nutriție și metabolism (7,4%).

4. Structura morbidității generale a elevilor din familiile complete denotă, că pe I loc sunt clasate bolile aparatului digestiv (28,4%), pe locul II – bolile aparatului respirator (20,5%), pe locul III – bolile aparatului genito-urinar (11,4%), pe locul IV – bolile ochiului și anexelor sale 9,7%, pe locul V – bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (9,2%) și pe locul VI – bolile endocrine (5,5%).

5. Nivelul morbidității generale la elevii din familiile dezintegrate este mai mare comparativ cu cei din familiile complete la toate vârstele estimate.

6. Nivelul morbidității pe vârste a elevilor din familiile temporar dezintegrate și din cele complete denotă o corelație medie între fenomene ($r=0,397$).

Bibliografie:

- http://www.prodidactica.md/viitor/viitor_rom/sugestii_1.htm (accesat la 05.06.2015).
- Voinea M. *Studiu: Tipologia familiilor monoparentale din România*. Universitatea din București. Facultatea de Psihologie și Științele Educației. București, 2012.
- Studiul de Indicatori Multipli în Cuiburi, 2012*. Raport Final, 2014, 49.
- Action Plan*. World Health Organization. 2008-2013, 5-10.
- Ețco C. et al. *Unele opinii ale lucrătorilor medicali din AMP privind conduita de supraveghere a copiilor*. Sănătate publică, economie și management în medicină. 2007, 6(21), 77-79.
- Ceană D., Tarcea M., Ureche R. *Evaluarea stării de sănătate a populației adulte din județul Vâlcea*. 2005. Revista de igienă și sănătate publică, România, 2007, Vol.57, 1, 23-29.
- Opopol N., Bahnarel I., Pantea V. *Sănătatea populației – componentă prioritară și indispensabilă în dezvoltarea durabilă a societății*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. 2005, 4(4), 3.
- Sante des enfants, sante des jeunes*. Le concours medical. France, 1997, 119, 2773-2774.
- Gutțul A. *Starea sănătății și dezvoltării fizice a copiilor din Republica Moldova*. Chișinău, 2001, 10-15.