

Printre principalele **cauze** care conduc la plasarea copilului în instituție, se afla dificultățile materiale, familia monoparentală - mama solitară, existența situațiilor de abuz-neglijare a copilului, starea sănătății copilului, alcoolismul părinților și dispariția acestora .

Alte cauze identificate sunt : vârsta mamei-mama minoră, decesul părinților, părinți în detenție, probleme legate de sănătatea părinților, etc.

Este semnificativ indicatorul abandonului copiilor născuți din prima sarcină – 21,7%, ceea ce arată necesitatea adresării acestei probleme prin informare, educație, planificare familială, asistență socială, etc.

Concluzii

1. Evidențierea, analiza și structurarea problemei abandonului copilului în Republica Moldova constituie o componentă de bază în elaborarea măsurilor de protecție a copilului abandonat.
2. *Rezultatele obținute releva faptul ca o parte dintre copiii plasați în instituții se confruntă cu probleme de sănătate fizică și de ordin psihologic, fiind marcați de întârzieri în dezvoltarea lor.*
3. *Datele indica faptul ca, cei mai mulți dintre copii și-au continuat traseul instituțional prin plasarea acestora către alte secții de spital – 29,1%, instituții rezidențiale - 23,3% și doar în 14% dintre cazuri au fost reintegrați în familia naturală.*
4. Rezultatele studiului arată că de cele mai multe ori vârsta biologică a copilului nu corespunde cu dezvoltarea fizică și psihologică a acestuia.
5. Cercetările efectuate de noi confirmă, că în cadrul caselor de copii și centrelor de plasament unde respectiv 100% și 81,4% dintre copii sunt marcați de întârzieri în dezvoltarea neuro-psihică și 39,8% întârzieri în dezvoltarea fizică – aceasta fiind de fapt în majoritatea cazurilor și motivul plasării copilului în instituție.

Bibliografie

1. Roth-Szamoskozi M. Protecția copilului dileme, concepții și metode. –Cluj-Napoca, 2000.
2. Smith Carole R. Adopție și plasament familial . - București, 1993.
3. Spânu M. Introducere în asistența socială a familiei și protecției copilului. - Chișinău, 1998.
4. Zamfir C., Zamfir E. Pentru o societate centrată pe copii. -București, 1997
5. Iluț P. Sociologia familiei. - Cluj-Napoca, 1994.
6. Neamțu George (coord.) Tratat de asistență socială. - Iași, 2003.
7. Macovei E. Familia și casa de copii. - București, 1998.

UNELE PARTICULARITĂȚI ALE INFLUENȚEI FACTORILOR SOCIO – ECONOMICI ASUPRA FENOMENULUI DE SINGURĂTATE

Elena Florea, Ludmila Sochircă, Valeriu Obadă, Tudor Grejdeanu, Victoria Voloceai
Catedra Sănătate Publică și Management USMF "Nicolae Testemițanu"

Summary

Some features of socio-economic factors influence the phenomenon of loneliness

Republic of Moldova, a country in the process of economic transition, something certainly puts his stamp on the quality of life of the population as a whole. A consistent trend of increasing migration of population, increased divorce, especially couples without childrens, and the number of deaths among couples gave rise to the phenomenon of loneliness and development in Moldova.

Rezumat

Republica Moldova, țară în plin proces de tranziție economică, realitate care își pune cert amprenta pe calitatea vieții populației în totalitatea sa. O tendință constantă de creștere a emigrației populației, divorțialitatea crescută, în special în cuplurile fără copii, precum și numărul mare de decese în rândul cuplurilor a determinat apariția și dezvoltarea fenomenului de singurătate în republica Moldova.

Actualitatea

Cercetarea singurătății ca temă medicală autonomă a luat amploare numai după anul 1970. Acest avânt se datorează în mare parte cărții lui Weiss apărută cu titlul *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation* (Singurătatea: Experiența izolării sociale și emoționale).

Singurătatea este un fenomen pe care cu toții dintre noi o experimentăm la un moment dat în viața noastră. A fi singur este condiția indispensabilă a maturizării noastre. Conform studiilor unor autori singurătatea este de 2 timpuri: emoțională și socială. Singurătatea emoțională provine din frica copilului mic, care se teme ca părinții să nu-l părăsească. Singurătatea socială provine din frica de a nu fi părăsit de prieteni, din sentimentul de a fi exclus. Singurătatea trăită la vârsta adultă, nu ar fi altceva decât prelungirea acestor sentimente din copilărie. Pierderile suferite în copilărie predispun la singurătate în viața de adult. Singurătatea emoțională nu este altceva decât, lipsa generalizată a figurii de atașament.

Manifestările emoționale care acompaniază trăirea singurătății sunt: neliniștea, plictiseala și nefericirea, nemulțumirea față de viață, depresia. Unele cercetări au găsit corelații între singurătate și ostilitate. Cinismul și ostilitatea prezentă la persoanele singuratice pot fi consecința frustrării cauzate de faptul că nu găsesc în alții un partener sau prieten adecvat care să corespundă idealurilor lor. Rubenstein și Shaver în cercetarea lor prin metoda analizei factoriale au identificat patru grupe de sentimente, caracteristice persoanelor singuratice:

1. disperare (frică, lipsă de speranță, a fi părăsit, vulnerabil),
2. depresie (tristețe, depresie, izolare, înstrăinare, melancolie, dor, sentimentul de gol),
3. plictiseală nerăbdătoare (nerăbdare, plictiseală, incapacitate de concentrare, supărare),
4. auto-disprețuire (nesiguranță, rușine).

Grupa „disperare” a corelat cel mai bine cu nivelul sentimentului de singurătate.

După datele altor autori singurătatea poate fi împărțită în trei tipuri: cea determinată circumstanțial, cea care ține de dezvoltare și /sau de preferințe și singurătatea „endogenă”, internă. „Singurătatea circumstanțială am experimentat-o ocazional cu toții: ne-am mutat într-un oraș nou și nu cunoaștem încă pe nimeni sau suntem în faza de «decompresie» după o relație sentimentală terminată. Știm însă că această singurătate este doar o etapă”, explică psihologul. Singurătatea de dezvoltare este asociată adesea cu momentele de tranziție - personală, profesională - din viață.

Cea de a treia orientare vede cauza singurătății în procesele actuale de globalizare. Mișcarea migratorie tot mai intensă a populației, rata divorțialității tot mai crescută duc la mărirea numărului de persoane singure de diferită vârstă. Problema generației tinere fiind rețelele de socializare, care având drept scop de a apropia oamenii, în realitate numai le desparte din cauza pieririi abilităților de comunicare în viața reală. Pentru diminuarea impactului negativ a singurătății asupra populației, a apărut necesitatea crescută de studiere a acestui fenomen și a factorilor care o determină.

Scopul

În urma elucidării situației ce vizează fenomenul singurătății în lume și în Republica Moldova, precum și a problemelor condiționate de acest fenomen, scopul studiului efectuat presupune studierea aspectelor sociale, psihologice și medicale a persoanelor singuratice, precum și elaborarea unui set de măsuri de menținere și promovare a sănătății acestui segment de populație.

Fenomenele studiate: procesele demografice, factorii social – economici, mortalitatea populației, divorțialitatea, procesul de emigrare

Segmentul de populație cercetat: populația singuratică.

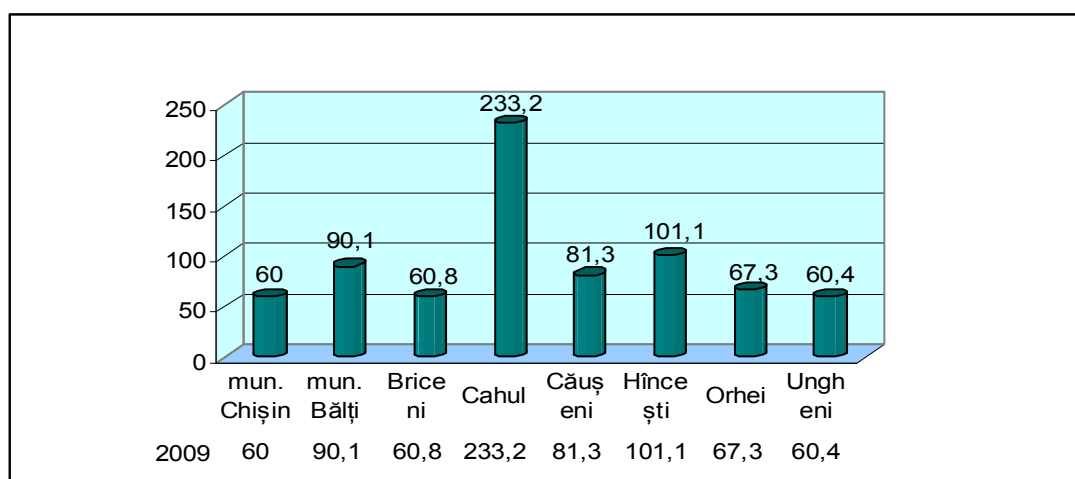
Rezultate

Fenomenul singurătății în Republica Moldova și orașul Chișinău.

Populația stabilă a municipiului Chișinău, înregistrată la recensământul din 5-12 octombrie 2004, a fost de 712218 locuitori, 90.45% în mediul urban și 9.55% în mediul rural. În numărul total al populației recenzate sunt incluse și persoanele temporar absente, plecate peste hotarele țării, în număr de 27380. Pentru a studia în continuare fenomenul singurătății este necesar să cunoaștem rata persoanelor singuratice în localitățile Republicii Moldova (figura 1)

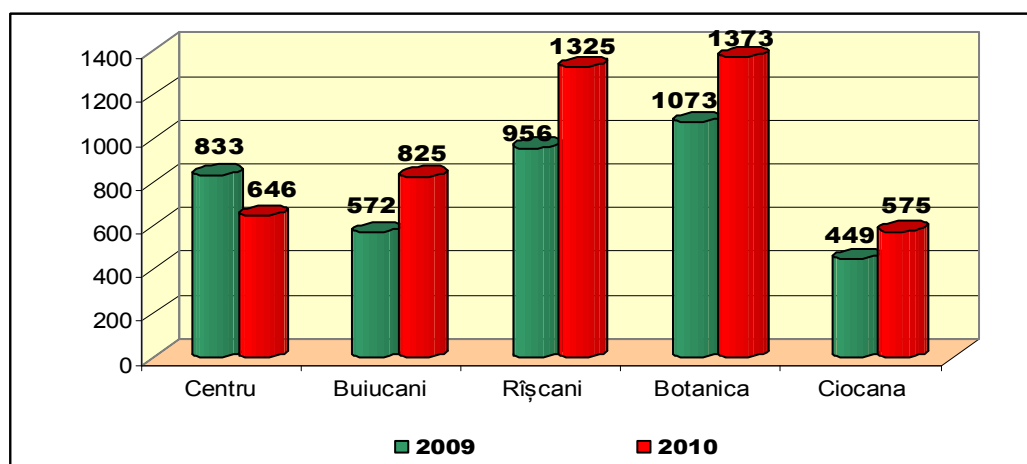
Analizând datele din tabel constatăm ca cel mai înalt nivel al singurătății la 10 000 locuitori se înregistrează în mun. Bălți, raionul Cahul și Hîncești. Se presupune că rata crescută a singurătății în raioanele de sud se datorează salariilor medii scăzute, ratei mari a șomajului și în consecință emigrarea populației.

Situația în orașul Chișinău nu este mai satisfăcătoare. Să analizăm numărul absolut al persoanelor singuratice după sectoarele din Chișinău pentru anii 2009 – 2010. (figura 2)



Sursa: Biroul de Asistență Socială

Figura 1. Rata persoanelor singuratice în unele localități ale republicii la 10 000 locuitori pentru anul 2009.



Sursa: Biroul de Asistență Socială

Figura 2. Numărul absolut al persoanelor singuratice după sectoarele orașului Chișinău pentru anii 2009 - 2010

Analizând graficul observăm ca numărul de singuratici scade doar în sectorul Centru, în toate alte sectoare numărul de singuratici crește, ceea ce a determinat necesitatea studierii fenomenului de singurătate.

Studierea dinamicii și structurii emigrărilor ca fiind cauza apariției singurătății.

La data recensământului, 5 octombrie 2004, 13623 bărbați și 13757 femei cu domiciliul în municipiul Chișinău erau absenți, fiind declarați de alți membri ai gospodăriei casnice, plecați în străinătate pentru diferite perioade. Majoritatea persoanelor temporar absente erau plecate peste hotare la muncă sau în căutarea unui loc de muncă - 76.83%, la studii - 13.63%, din alt motiv 9.54%. Din numărul celor plecați peste hotare 56.52% lipseau mai mult de un an.

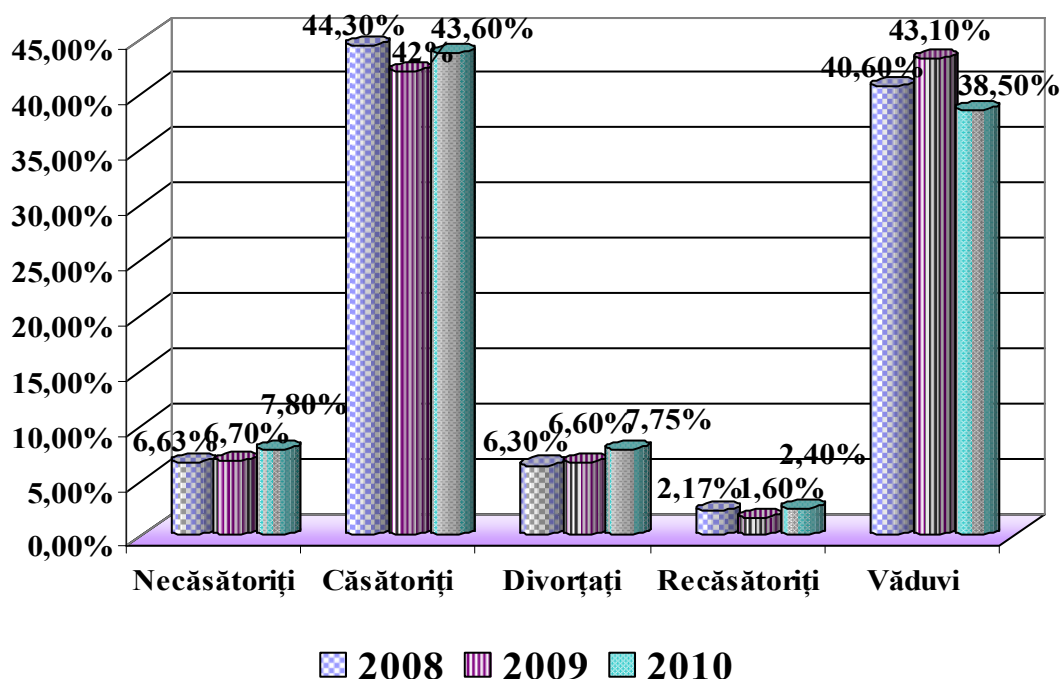
Ponderea cea mai însemnată din rândul celor plecați peste hotare o dețineau persoanele cu vârsta cuprinsă între 20 și 29 ani (31.82%), urmați de cei cu vârsta între 30 și 39 ani (24.97%).

Raportând populația plecată la țara de destinație, se constată că 29.89% erau plecați în Rusia, 26.86% în Italia, 6.64% în România, 5.65% în Portugalia, 3.54% în Ucraina, 1.33% în Turcia. Ponderea celor plecați într-o altă țară decât cele enumerate era de 26.11%.

Dinamica divorțialității în Republica Moldova și or. Chișinău.

Structura după starea civilă relevă faptul că în 2004, în municipiul Chișinău persoanele căsătorite constituiau 49.96% din totalul populației în vârstă de 15 ani și peste. Populația necăsătorită constituia 209644 persoane, 43003 persoane erau văduve, 45971 persoane erau divorțate oficial, iar 3958 persoane erau despărțite. Femeile divorțate erau de 2 ori mai numeroase decât bărbații divorțați, iar femeile văduve de 3,7 ori depășeau numărul bărbaților văduvi.

Structura deceselor după starea civilă. Decesele sunt foarte frecvent cauză a singurătății multor persoane. Este necesar să studiem datele din figura 3.



Sursa: Biroul Național de Statistică

Figura 3. Structura deceselor după starea civilă a populației Republicii Moldova

Din figură observăm ponderea mare de decese în cadrul familiilor și persoanelor văduve. Analizând figura înțelegem și numărul în creștere a persoanelor singure, rămâne un membru al familiei singur (în cazul în care familia nu a avut copii), iar în cazul persoanelor văduve, decesul lor tot are semnificație pentru singurătate, pentru că analizând mai multe date statistice

constatăm ca copiii văduvilor după decesul lor rămân fără sprijin moral și spiritual, mai ales în cadrul femeilor de 40 ani, necăsătorite.

Singurătatea și sănătatea. Singurătatea influențează starea de sănătate, și corelează cu diferite probleme mentale, cum ar fi alcoolismul, suicidul și depresia. Numărul de decese în UE de la sinucidere în anii 2008-2009 a fost de 56030 persoane, ceea ce a reprezentat 24,4% de decese cauzate de cauze externe. Rata pentru sinucidere a fost de 10,8 la 100.000 locuitori în anul 2009, printre cele 25 de țări ale Uniunii Europene. Variații au fost între 2,9 și 37,0 la 100000 locuitori / anul 2009 în funcție de țări. Situația actuală din Republica Moldova, din păcate, nu inspiră optimism. Probabil, cauza rezidă în particularitățile contextului social general, pe al cărui fundal, fenomenul studiat are o evoluție „favorabilă”. O anumită reducere a numărului de suicid în ultimii ani nu ne permite să formulăm concluzii optimiste, această ameliorare aparentă a situației datorându-se faptului că datele pentru anii 1997–2008 nu conțin informații referitoare la raioanele de est ale țării, ceea ce modifică imaginea generală a dinamicii acestui fenomen patologic. Anul 2000 face excepție de la această regularitate. Astfel, dacă în anul 2006 în Republica Moldova au fost înregistrate 544 de suicid (14,94 la 100 mii locuitori), în 2000 acest număr avea valori considerabil, ajungând la 791 de cazuri (17,12 la 100 mii locuitori), adică, practic, avea o creștere cu circa 15% față de anul 2000. Este necesar să fie întreprinse măsuri de prevenire a acestui fenomen prin formarea de politici sociale bine definite. Problema alcoolismului este și ea destul de acută. Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în anul 2003 Moldova se situa pe locul 4 în Europa după nivelul de consum al produselor alcoolice, și aceasta în condițiile în care OMS nu a ținut cont de faptul că cantități enorme de băuturi alcoolice nu sunt înregistrate deoarece sunt produse în condiții de casa (conform estimărilor noastre, circa 50% din volumul efectiv de produse alcoolice consumate). Numărul total de cazuri mortale asociate cu consumul de alcool a crescut în mod aproape constant din 1998 (4436 cazuri) până în prezent (5917 cazuri în 2006, 5717 cazuri în 2007). Cirozele, cancerul ficatului și pancreatitele acute se număra printre cauzele majore ale mortalității asociate consumului de alcool.

În concluzie, pentru elaborarea și fundamentarea programelor de sănătate în cadrul planurilor naționale de asigurare a serviciilor de sănătate, un rol primordial deține cunoașterea stării reale de sănătate a populației singuratice după diferite grupe de vârstă și sex. În acest sens, a fost necesară organizarea și desfășurarea cercetărilor științifice de studiere a aspectelor sociale, psihologice și starea de sănătate pentru această categorie a populației.

Concluzii

Studiul aspectelor medico-sociale a populației singuratice în Republica Moldova evidențiază o serie de particularități de ansamblu, dar și specifice care ne conduce la următoarele concluzii:

1. Identificarea corectă a factorilor de risc care influențează apariția fenomenului de singurătate în Republica Moldova reprezintă una din domeniile importante al activității medicilor de familie și Centrelor de asistență socială.
2. Ca o consecință a situației de pe piața forței de muncă din Republica Moldova a apărut fenomenul de migrație a populației în afara granițelor acesteia, în căutarea unui loc de muncă, instituindu-se în timp necesitatea luării unor măsuri de reducere a acestui fenomen. Republica Moldova a luat în considerare printre principalele măsuri formarea unui Serviciu de Stat de Migrațiune în vederea dirijării proceselor migraționiste și a ameliorării situației existente, fapt important în diminuarea numărului de persoane singure.
3. Asistenții sociali și medicul de familie sunt figurile de control care vizează problemele de sănătate, având datoria de a semnaliza și comunica factorii de risc sociali și medicali, pentru luarea de către cei responsabili a unor măsuri de menținere și promovare a sănătății acestui segment de populație.

4. Specialiștii din Republica Moldova susțin lipsa experților în domeniul asistenței medicale și sociale a persoanelor singuratice care ar putea susține în continuare elaborarea și implementarea unor noi laturi ale politicii sociale, din această cauză actualul studiu trebuie să constituie un semnal de alarmă atât pentru organele de protecție socială – cât și Instituțiile Medico-Sanitare Publice, care monitorizează starea de sănătate a populației singuratice, în scopul diminuării situațiilor cu impact negativ asupra sănătății acestui segment de populație.

Bibliografie

1. CRAMER, K. M. & BARRY, J.E., Conceptualizations and measures of loneliness: a comparison of subscales, in *Journal of Personality and Individual Differences*, 27 (1999) pp. 491-502
2. CRUMBAUGH, J.C. & MAHOLICK, L.T. An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis, in Frankl, *Psychotherapy and Existentialism*, Washington Square Press, New York 1985
3. De Jong-Gierveld, J. (1987) Developing and Testing a Model of Loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 53/1. pp 119-128
4. Debats, D.L. (1996). Meaning in Life: Psychometric, Clinical and Phenomenological Aspects. Thesis University Groningen
5. Debats, D.L., (1998) The measurement of personal meaning. In Wong, P.T. and Fry, P.S. (eds) *Hand book of Personal Meaning: Theory, Research and Application*. Mahwah, NJ: Erlbaum
6. www.statistica.md
7. www.chisinau.md

ASPECTE MEDICO – SOCIALE A STĂRII DE SĂNĂTATE A PERSOANELOR SINGURATICE DIN MEDIUL URBAN

**Elena Florea, Valeriu Obadă, Tudor Grejdeanu, Victoria Voloceai,
Leonid Margine, Alexandr Lavric**

Catedra Sănătate Publică și Management USMF "Nicolae Testemițanu"

Summary

The medico-social issues of health status of lonely persons from urban areas

The phenomenon of loneliness, at the moment is not an acute problem for Republic of Moldova. Unfortunately, the country's socio-economic problems lead the acceleration and development of this phenomenon. This article elucidates the medical and social issues of lonely persons. For identification of problems of this segment of the population, we were interviewing lonely persons.

Rezumat

Fenomenul singurătății nu reprezintă la momentul actual o problemă acută pentru Republica Moldova. Însă, problemele socio-economice ale țării duc la accelerarea și dezvoltarea acestui fenomen. Articolul elucidează aspectele medico-sociale a persoanelor singuratice. Pentru identificarea problemelor acestui segment de populație, a fost petrecută chestionarea persoanelor singuratice.

Actualitatea

În medicină cercetarea singurătății, ca și temă autonomă, a luat avânt numai în anii 70. Dar cu această problemă ne întâlnim mult mai devreme. „Nu este bine să fie omul singur” – scrie în