

Tabelul 2

Preocuparea părinților față de organizarea timpului liber al adolescenților

Colectivitate	Întotdeauna	Deseori	Rareori	Niciodată
Liceu teoretic	9	26	40	14
Liceu sportiv	21	21	25	8
Liceu muzică	8	21	27	17
Total nr.	38	68	92	39
%	16,03	28,69	38,81	16,45

## Discuții

Primul aspect care trebuie studiat este cel legat de prezența grupului de prieteni. Remarcăm, în majoritatea cazurilor, prezența a 2, 3 sau mai mulți prieteni. Pe colectivități, diferențele nesemnificative statistic calculate orientează către o situație asemănătoare în ceea ce privește prezența unor tineri care nu au prieteni. Rezultatul este oarecum surprinzător pentru elevii de la liceul cu program sportiv, unde activitățile se desfășoară adesea în grup, ceea ce favorizează socializarea [8].

Prezența grupului de prieteni impune existența unui timp special petrecut de adolescent în compania acestora [9, 10]. Situația este surprinzătoare la liceul teoretic, unde apar 22,47% răspunsuri negative. Este vorba de adolescenți de la clasele de informatică, care petrec mult timp în fața calculatorului. Ei au prieteni cu care interacționează mai ales virtual, astfel că nu prea au timp să iasă în oraș. Jocurile la calculator au avantaje, dar și dezavantaje [11]. Printre avantaje amintim: dezvoltarea gândirii logice, perfecționarea modului de percepție a spațiului, îmbunătățirea capacității de concentrare a atenției, dezvoltarea spiritului combativ, încurajarea solidarității, a socializării și dezvoltarea încrederii în sine [12]. Totuși, timpul prea mare petrecut în fața ecranului calculatorului poate avea și efecte negative: tendința de izolare și de neglijare a altor activități, apariția unor probleme de sănătate și a dependenței de calculator [13]. Familia trebuie să găsească un echilibru între timpul acordat jocurilor la calculator și cel alocat sportului, rezolvării temelor pentru acasă.

## Concluzii

Părinții trebuie să urmărească atent o serie de aspecte ale vieții tinerilor, chiar dacă aceștia își doresc independența [14]. Monitorizarea activității școlare și a modului de petrecere a timpului liber nu trebuie neglijate de părinți [15]. Atrag atenția familiile elevilor de la liceul cu program sportiv, care acordă o importanță mai mare activităților adolescenților. Este un rezultat așteptat, deoarece tinerii-sportivi au nevoie de un program foarte bine pus la punct pentru a putea obține performanță.

## Bibliografie

- Gavăț V., Albu A., Petrariu F.D. 2006. *Alimentația și mediul de viață în relație cu dezvoltarea copiilor și tinerilor*. Iași: Ed. "Gr. T. Popa".
- Bistriceanu Pantelimon C. *Egalitatea de șanse și de structurarea familiei contemporane*. In: *Anthropological Researches and Studies*, 2014, nr. 4, p. 82-88.
- Guilbert P., Gautier A. 2004. *Baromètre santé 2000*. Paris: Éditions Inpes.
- Godeau E., Arnaud C., Navarro F. 2008. *La santé des élèves de 11 à 15 ans en France/2006*. Paris: Éditions Inpes.
- Jayson D. *Să înțelegem comportamentul copiilor*. București: Ed. MINERVA, 2008.
- Braconnier A. *Copilul tău de la 10 ani până la 25 ani*. București: Ed. Teora, 1999.
- Cosmovici A., Iacob L. *Psihologie școlară*. Iași: Ed. Polirom, 2008.
- Buzdugan T. *Avertismentele adolescenței*. București: Ed. Didactică și Pedagogică, 2009.
- Buzdugan T. *Psihologia pe înțelesul tuturor*. București: Ed. Didactică și Pedagogică, 2006.
- Enăchescu C. *Tratat de igienă mintală*. Iași: Ed. Polirom, 2004.
- Alexander R. *Children, their world, their education*. London and New York: Ed. Routledge, 2010.
- Buonomo I., Cipriani I., Piperno S., Sadi I. și Fiorilli C. *Internet and Socialization: how internet use influences online and offline relationships*. In: *Anthropological Researches and Studies*, 2015, nr. 5, p. 3-10.
- Maillet J. *La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent expliquée aux parents*. Paris: Ed. Desclée de Brouwe, 1997.
- Ciofu C. *Interacțiunea părinți-copii*. București: Ed. Medicală AMALTEA, 1998.
- Papalia D., Olds S. *A child's world*. New York, Toronto: McGraw – Hill Publishing Company, 1990.

## TRAUMATISMUL RUTIER LA COPII – PROBLEMĂ ACTUALĂ A SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Angela CAZACU-STRATU,  
Școala de Management în Sănătate Publică

### Summary

#### *Road traffic injuries in children – actual problem of Public Health*

*The road traffic injuries in children are a significant burden of disease due to a considerable number of total disability-adjusted life years lost by premature death and, often, severe disabilities for survivors during their life. This article reveals the analysis of road traffic injuries in children from Chisinau and data presented by Traffic Police Department of the Republic of Moldova during the last 4 years were used. As a result of the analysis of data, months, days of the week and sectors of the city where more cases of injuries and death of children have been registered, were revealed. These measures of prevention of road traffic accidents involving children were proposed.*

**Keywords:** road traffic injuries, children, road accidents, death

## Резюме

### Дорожно-транспортный травматизм у детей – актуальная проблема общественного здравоохранения

Дорожно-транспортный травматизм у детей составляет значительное бремя болезни из-за большого числа потерянных лет жизни, преждевременной смерти и, зачастую, серьезной инвалидности на всю оставшуюся жизнь. В данной статье представлен анализ дорожно-транспортного травматизма у детей в муниципии Кишинэу, в котором использованы данные Управления Дорожной Полиции Республики Молдова за последние 4 года. В результате анализа данных были выявлены месяцы, дни недели и микрорайоны города, в которых было зарегистрировано больше случаев с травмами и смертельными исходами у детей. В результате были предложены меры по предотвращению дорожно-транспортных происшествий с участием детей.

**Ключевые слова:** дорожно-транспортный травматизм, дети, дорожно-транспортное происшествие, смертность

## Introducere

Traumatismul rutier este o problemă majoră a sănătății publice la nivel global. Problema traumatismului rutier la copii și profilaxia lui atrage atenția specialiștilor din diferite domenii, atât în Republica Moldova, cât și în întreaga lume.

Accidentele de trafic rutier la copii și tineri constituie o povară importantă din cauza numărului considerabil de ani de viață pierduți prin deces prematur și, de multe ori, prin handicapuri severe pe viață la cei ce au supraviețuit în rezultatul accidentelor.

Traumele determinate de accidentele rutiere au cauzat aproximativ 262 mii de decese printre copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 0 și 19 ani, ceea ce constituie 30% din totalul deceselor printre copii [2]. La fiecare caz de deces a unui copil ca rezultat al traumatismului rutier revin câteva sute de copii invalizi ca urmare a traumatismului rutier.

Distribuția deceselor din cauza accidentelor rutiere variază în funcție de vârstă și de modul de utilizare a traficului. Majoritatea deceselor care survin din cauza accidentelor rutiere la copiii de 0-14 ani în Regiunea Europeană sunt înregistrate în rândul pietonilor (48%), urmate de cele ale copiilor care sunt pasageri în mașini (32%), cicliști (9%) și motocicliști (6%). Copiii de 15-17 ani vor deceda cu o probabilitate mai mare în accidente de mașină sau motociclete decât fiind pietoni sau bicicliști [1, 4].

Organizația Mondială a Sănătății, analizând datele rapoartelor statistice oferite de polițiștii din 36 de țări, au determinat că la copiii sub 17 ani, în funcție de utilizarea traficului, 36% copii decedează ca pasageri în mașini, 35% – ca pietoni, 18% – conducători auto sau de motociclete, 4% – de biciclete și 7% – pasageri în alt tip de transport (camioane, transport public).

Letalitatea prin traumatism rutier este de 12 ori mai mare decât în cazul altor traume [1, 2, 3].

## Materiale și metode

Au fost analizate datele privind traumatismul rutier în rândul copiilor din mun. Chișinău pe parcursul anilor 2011-2014. Datele au fost furnizate de Inspectoratul Național de Patrulare al IGP. Au fost analizate incidența, invaliditatea și mortalitatea prin traumatism rutier în mun. Chișinău. A fost cercetată răspândirea fenomenului în funcție de loc, timp și sezon.

## Rezultate și discuții

Potrivit datelor furnizate de Inspectoratul Național de Patrulare al IGP, pe parcursul a patru ani, accidentele rutiere cu implicarea copiilor au o tendință de descreștere cu 80 cazuri din 2011 față de 2014, ceea ce constituie 53,9% (figura 1).

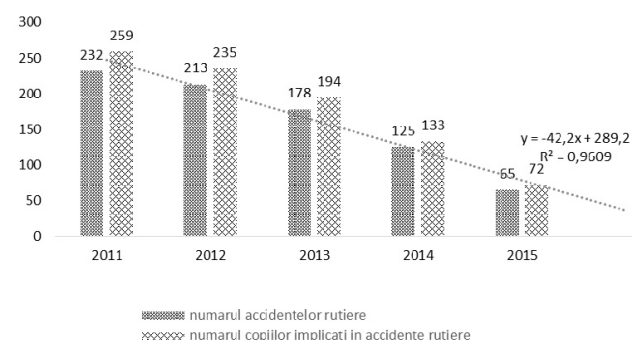


Figura 1. Dinamica accidentelor rutiere și a numărului de copii implicați în accidente rutiere, anii 2011-2015 (cifre absolute)

Numărul copiilor implicați în accidente rutiere prevalează față de numărul accidentelor rutiere pe parcursul a patru ani. Cel mai mare număr de copii implicați în asemenea accidente s-a înregistrat în anii 2011 și 2012, respectiv 259 copii și 235 copii. În următorii doi ani s-a înregistrat o descreștere bruscă a numărului copiilor implicați în accidentele rutiere. În 2014 au fost accidentați 133 de copii, adică cu 126 sau cu 51,3% copii mai puțin decât în 2011.

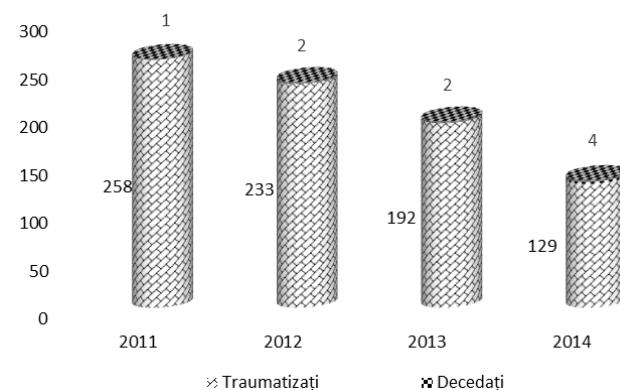


Figura 2. Dinamica traumatismelor rutiere și deceselor în rândul copiilor implicați în accidente rutiere, anii 2011-2014 (cifre absolute)

Gradul de gravitate a traumatismelor rutiere reprezintă raportul numărului de persoane traumatizate către numărul persoanelor decedate, iar el oscilează de la an la an și indică o valoare de 258 în anul 2011, ceea ce ar explica că, în rândul copiilor în mun. Chișinău, la un copil decedat i-au revenit 258 de copii traumatizați. În următorii doi ani, acest indice este de 116,5 în 2012 și 96,0 în 2013, ceea ce reprezintă o descreștere evidentă. În 2014, unui copil decedat i-au revenit 32,2 copii traumatizați fără deces. Pentru populația generală a mun. Chișinău, în 2014 acest indicator a fost de 23,5.

Pe parcursul anului 2014, cele mai multe accidente rutiere au fost înregistrate în lunile iulie (15,0%), septembrie și mai (11,3%) și noiembrie (10,5%). Lunile martie (2,3%), februarie (3,8%) și ianuarie (5,3%) au fost mai favorabile în acest sens.

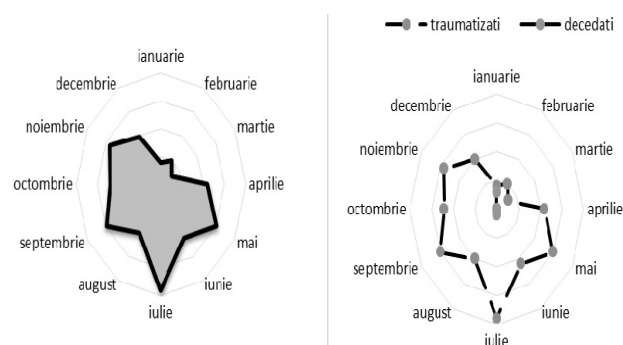


Figura 3. Repartizarea accidentelor, traumatismelor și deceselor în rândul copiilor în funcție de lunile anului, 2014 (cifre absolute)

În această perioadă, fiecare accident rutier este soldat cu cel puțin un caz de traumatism. În lunile februarie, martie, aprilie, mai, iunie, august, septembrie, octombrie, noiembrie și decembrie, la fiecare caz de accident s-a înregistrat câte un caz de traumatism rutier. În luna iulie au avut loc 1,1 cazuri de traumatism la fiecare caz de accident, iar luna ianuarie a fost cu cel mai mare indicator – 1,7 cazuri de traumatism la un accident rutier.

Analiza datelor privind accidentele rutiere pe parcursul a patru ani a demonstrat că cea mai mare parte de accidente a avut loc în zilele de marți (18,2%) și vineri (18,2%), urmate de zilele de luni (14,5%), joi (13,3%) și miercuri (13,1%). Zilele cu cele mai puține accidente din săptămână au fost sâmbăta și duminica (11,2%). În aceste două zile, s-au înregistrat în total 22,4% accidente, ceea ce este aproape egal cu accidentele care au loc într-o zi cu o frecvență maximă.

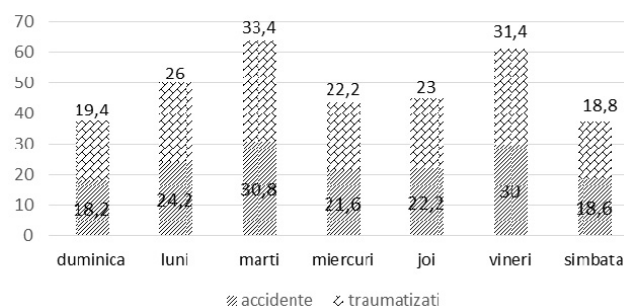


Figura 4. Repartizarea accidentelor rutiere și a traumatismelor pe parcursul săptămânii (media pe 2011-2014, cifre absolute)

Cel mai înalt nivel al indicatorului gravității traumatismelor pe parcursul săptămânii a fost înregistrat în zilele de luni, marți și duminică (1,1 cazuri). În celelalte zile ale săptămânii a fost înregistrat câte un caz de traumatism la o persoană, în fiecare accident rutier.

În ceea ce privește implicarea copiilor în accidentele rutiere după sex, cel mai frecvent sunt implicați băieții.

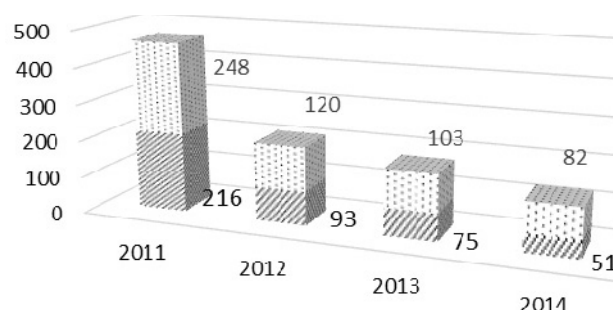


Figura 5. Dinamica accidentelor rutiere în funcție de sex pe parcursul anilor 2011-2014 (cifre absolute)

Băieții sunt de aproape 1,4 ori mai susceptibili de a fi implicați în accidente rutiere decât fetele. Aceasta se poate explica prin faptul că băieții petrec mai mult timp în aer liber neînsoțiți de adulți, iar atitudinile și practicile parentale legate de independența băieților pot acționa pentru a sancționa acest comportament. De asemenea, este posibil ca caracteristicile comportamentale ale băieților să îi facă mai susceptibili de a fi implicați în accident. Ei deseori sunt mai impulsivi, probabil aceasta îi face să fie mai puțin atenți în situații de trafic.

Este îmbucurător faptul că în ultimii 3 ani s-a înjumătățit numărul de copii implicați în accidente, atât a băieților, cât și a fetelor.

În toată lumea se determină traseele, sectoarele și localitățile cu numărul cel mai mare de accidente rutiere cu persoane decedate în aceste accidente. În mun. Chișinău sunt asemenea sectoare, în care se întâlnește fenomenul de concentrare a unui număr mai mare de accidente rutiere cu implicarea copiilor. Din datele prezentate de Inspectoratul Național de

Patrulare al mun. Chişinău pentru anul 2014, cel mai afectat sector este sec. Buiucani, unde s-au înregistrat 34 de accidente rutiere cu implicarea copiilor, în rezultatul cărora au fost traumatizați 31 de copii, iar 3 au decedat.

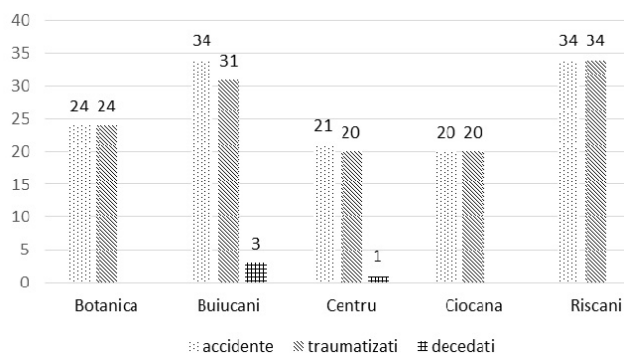


Figura 6. Repartizarea accidentelor rutiere și a numărului de copii traumatizați și decedați pe parcursul anului 2014 pe sectoarele mun. Chişinău (cifre absolute)

Pe locul doi se află sectorul Râşcani, cu 34 de accidente rutiere, urmat de sectorul Botanica, cu 24. Pe locul patru se situează sectorul Centru, cu 21 de accidente rutiere, în rezultatul cărora au fost traumatizați 20 de copii și unul a decedat. Ultimul loc îi revine sectorului Ciocana, cu 20 de accidente rutiere, în care au fost traumatizați 20 de copii.

Cel mai frecvent sunt implicați în accidente rutiere copiii cu vârsta de 10-14 ani (33,8%) și 0-6 ani (30,8%), după care urmează cei cu vârsta de 15-17 ani (18,8%) și 7-9 ani (16,6%) (figura 7).

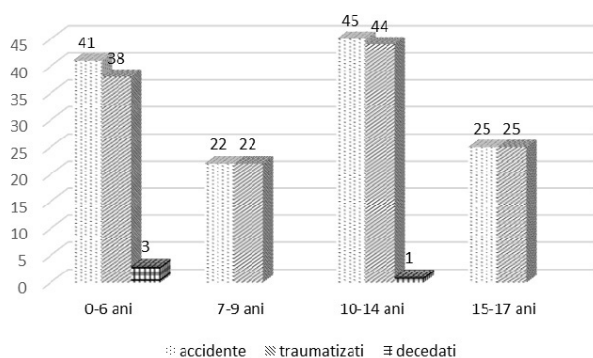


Figura 7. Repartizarea accidentelor rutiere în funcție de vârsta copiilor traumatizați și decedați pe parcursul anului 2014 (cifre absolute)

La copiii cu vârsta de 7-9 ani și 15-17 ani, fiecare caz de accident rutier a fost soldat cu un caz de traumatism. La cei de 0-6 ani, fiecare caz de accident a fost soldat de 0,9 cazuri de traumatisme, în schimb indicatorul de gravitate a traumatismului este de 12,7, ceea ce ar însemna că la o persoană decedată revin 12,6 persoane traumatizate. Acest indice este mai favorabil la copiii cu vârsta de 10-14 ani – la o persoană decedată revin 44 de traumatizați.

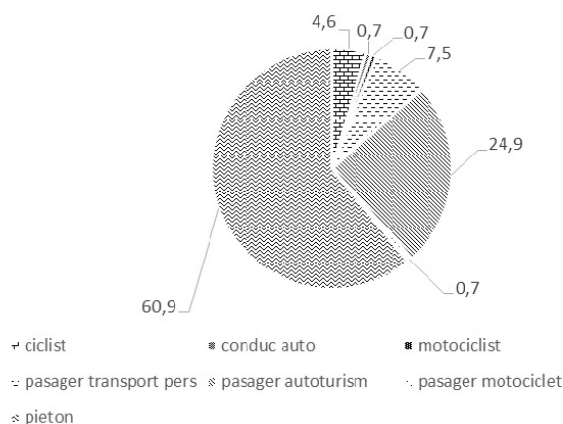


Figura 8. Repartizarea accidentelor rutiere în funcție de modul de utilizare a traficului rutier de copii pe parcursul anului 2014 (%)

Distribuția traumatismelor și deceselor cauzate de accidentele rutiere variază nu numai după vârsta copiilor implicați, ci și în funcție de modul de utilizare a traficului. Majoritatea accidentelor rutiere cu implicarea copiilor de 0-17 ani în mun. Chişinău, sunt înregistrate în rândul pietonilor (60,9%), urmate de copiii care sunt pasageri în autoturism (24,9%), pasageri în transportul personal (7,5%), cicliști (4,6%) și motocicliști, pasageri motociclete și conducători auto (0,7%) (figura 8).

Pentru a micșora numărul de accidente rutiere și a preveni traumatismul rutier în rândul copiilor, este necesar de a organiza campanii pentru educația rutieră, ce ar viza următoarele subiecte:

- să traverseze drumurile publice numai prin locurile unde sunt indicatoare sau marcaje pentru trecerea pietonilor;
- să nu se angajeze în traversarea străzii în fugă, prin fața sau prin spatele autovehiculelor staționate ori a mijloacelor de transport public în stații;
- să respecte culorile semaforului;
- să circule numai pe trotuare, iar în lipsa acestora, numai pe drumșoarele laterale ale drumului public;
- să circule numai pe partea stângă a drumurilor publice, dacă acestea nu au trotuare sau drumșoare;
- să coboare din mașină doar pe partea trotuarului;
- să nu stea pe bordurile trotuarelor, deoarece s-ar putea dezechilibra și cădea în fața mașinilor;
- să nu permitem copiilor să se joace pe partea carosabilă a drumurilor publice;
- să utilizăm dispozitive de siguranță (centura de siguranță, scaunelul auto) la transportarea copiilor în autovehicul.

## Concluzii

1. În municipiul Chișinău, pe parcursul a cinci ani, numărul accidentelor rutiere cu implicarea copiilor a avut o tendință de descreștere.

2. Cele mai frecvente accidente rutiere cu implicarea copiilor au avut loc în lunile iulie (15,0%), septembrie și mai (11,3%) și noiembrie (10,5%), în zilele de marți (18,2%) și vineri (18,2%).

3. Distribuția accidentelor rutiere variază în funcție de sexul copilului, vârsta sa și modul de utilizare a traficului rutier.

4. Cele mai afectate sectoare ale mun. Chișinău în ceea ce privește accidentele rutiere cu implicarea copiilor sunt sectoarele Buiucani, Râșcani și Botanica.

## Bibliografie

1. *World Health Statistic 2008*. Geneva, WHO, 2008. <http://www.who.int/whosis/whostat/2008/en/index.htm>
2. WHO. *European Mortality data base*. <http://data.euro.who.int/hfamdb/>
3. WHO. *Violence injury prevention report*. 2013. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/road\\_traffic/UN\\_GA\\_resolution-64-255-en.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/UN_GA_resolution-64-255-en.pdf)
4. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире, 2013 г. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/road\\_traffic/UN\\_GA\\_resolution-64-255-en.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/UN_GA_resolution-64-255-en.pdf)

## ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ СЛУЖБЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ В ПРИДНЕСТРОВЬЕ

Оксана ЧЕБАН<sup>1,2</sup>, Наталья ЗАРБАЙЛОВА<sup>2</sup>,  
Константин ЕЦКО<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Центр Репродуктивного Здоровья и Планирования Семьи, г. Тирасполь;

<sup>2</sup>Университет Медицины и Фармации им. Николая Тестемицану

### Rezumat

#### *Caracteristicile creării serviciului de sănătate reproductivă și planificare familială în Transnistria*

*Crearea serviciului de sănătate reproductivă și planificare familială este o garanție de formare a unor generații sănătoase și de soluționare a problemelor demografice în multe țări. Caracteristicile social-economice ale regiunilor influențează acest proces și determină progresele viitoare. În articol este abordat cazul Transnistriei și particularitățile situației existente în domeniul serviciilor de sănătate reproductivă și planificare familială.*

**Cuvinte-cheie:** *servicii, sănătate reproductivă, planificare familială*

## Summary

### *Characteristics of reproductive health and family planning service formation in transnistria*

*The formation of reproductive health and family planning service is seen as a guarantee of a healthy generation and resolving demographic problems in many countries. Socio-economic characteristics of the regions affect this process and determine the progress. We considered a special case of Transnistria and especially the situation in the field of reproductive health and family planning services.*

**Keywords:** *services, reproductive health, family planning*

## Введение

Репродуктивное здоровье (РЗ) – это способность людей к зачатию и воспроизведению здорового потомства в количестве и сроки, определенные самим индивидуумом, гарантия безопасности беременности и родов, благополучие матери, выживание ребенка, а также состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия в различные возрастные периоды жизни [1]. В программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию (1994 г.) четко определен спектр услуг в области репродуктивного здоровья, как приоритетных действий высококачественных услуг в сфере РЗ [2].

В Приднестровье за последние несколько десятилетий сложилась достаточно сложная социально-экономическая ситуация, которая отразилась на процессах формирования здоровья населения. Естественная убыль населения, низкая рождаемость, высокая смертность дают основания говорить о демографическом кризисе. По данным Государственной службы статистики Приднестровья численность населения продолжает сокращаться и составила, на конец 2013 года 505,9 тыс. человек, на 221 тыс. человек или 30% меньше по сравнению с аналогичной датой 1993 года.

В Приднестровье претерпевает изменение и возрастная структура населения с уменьшением численности детского населения, доля которого в 2013 году составила 18,3%, в то время как критическим снижением доли детского населения признано 20% от общей численности населения. Напрямую с численностью детского населения; связан показатель фертильности, который является барометром для прогнозирования сокращения численности населения, коэффициент фертильности в ПМР равен 1,5.

Оценка потребностей населения в области репродуктивного здоровья в Приднестровье, проведенная при участии международных экс-