

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„IULIU HAȚIEGANU”  
CLUJ-NAPOCA**

**IMPLICAȚIILE FACTORILOR MEDICO – SOCIALI  
ÎN CALITATEA VIEȚII COPIILOR  
SUFERIND DE BOLI CRONICE**

**TEZĂ DE DOCTORAT**

**REZUMAT**

**DOCTORAND: FLORINA MARIA GABOR-HAROSA**

**CONDUCĂTOR ȘTIINȚIFIC: PROF. UNIV. DR. NICOLAE MIU**

**2011**

## CUPRINS

<b>I. PARTEA GENERALĂ.ASPECTE TEORETICE.....</b>	<b>3</b>
I.1. INTRODUCERE:IMPORTANȚA PROBLEMEI.....	3
I.2. CALITATEA VIEȚII COPILULUI SĂNĂTOS ȘI BOLNAV.....	4
I.2.1. Noțiunea de calitate a vieții.....	4
I.2.2. Particularitățile bolilor cronice la copii și impactul lor asupra calității vieții .....	6
I.3. SĂNĂTATEA COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI.....	10
I.4. DETERMINANȚII SOCIO-MEDICALI AI SĂNĂTĂȚII COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI.....	18
I.5. MODALITĂȚI DE EVALUARE A SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI INFANTILE.....	23
I.5.1. Sănătatea individuală și starea de sănătate.....	23
I.5.2. Morbiditatea.....	24
I.6. MARKETINGUL SOCIAL ÎN PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI A UNUI STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS LA POPULAȚIA INFANTILĂ.....	26
<b>II. PARTEA SPECIALĂ. CERCETĂRI PERSONALE.....</b>	<b>31</b>
<b>IMPLICAȚIILE FACTORILOR MEDICO – SOCIALI ÎN CALITATEA VIEȚII COPIILOR SUFERIND DE BOLI CRONICE</b>	
<b>II.1. Importanța, scopul și abordarea practică cercetării.....</b>	<b>31</b>
<b>II.2. Obiectivele și metodologia cercetării.....</b>	<b>33</b>
<b>II.3. ANALIZA COMPARATIVĂ A PERCEPȚIEI CALITĂȚII VIEȚII ÎN LOTURILE STUDIAȚE, PRIN PRISMA IMPACTULUI UNOR FACTORI SOCIALI ȘI FAMILIALI.....</b>	<b>36</b>
II.3.1. Importanța problemei și scopul cercetării.....	36
II.3.2. Ipoteza de lucru.....	37
II.3.3. Material și metodă.....	38
II.3.4. Rezultate.....	38
II.3.5. Discuții.....	64
II.3.6. Concluzii.....	71
<b>II.4. STUDIUL UNOR FACTORI SOCIO-MEDICALI CE POT INFLUENȚA CALITATEA VIEȚII COPIILOR CU BOLI CRONICE.....</b>	<b>73</b>
II.4.1. Importanța problemei și scopul cercetării.....	73
II.4.2. Ipoteza de lucru.....	73
II.4.3. Material și metodă.....	74
II.4.4. Rezultate.....	74
II.4.5. Discuții.....	85
II.4.6. Concluzii.....	91
<b>II.5. STUDIU PRIVIND UNELE ASPECTE SOCIO-FAMILIALE CU IMPACT ÎN CALITATEA VIEȚII ELEVILOR.....</b>	<b>92</b>
II.5.1. Importanța problemei și scopul cercetării.....	92
II.5.2. Ipoteza de lucru.....	92
II.5.3. Material și metodă.....	93
II.5.4. Rezultate.....	93
II.5.5. Discuții.....	105
II.5.6. Concluzii.....	110
<b>II.6 EVALUAREA PATOLOGIEI CRONICE ASOCIATE LA UN LOT DE ELEVI .....</b>	<b>112</b>
II.6.1. Importanța problemei și scopul cercetării.....	112
II.6.2. Ipoteza de lucru.....	113
II.6.3. Material și metodă.....	113
II.6.4. Rezultate.....	114
II.6.5. Discuții.....	125
II.6.6. Concluzii.....	130

<b>II.7. EVALUAREA SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI INFANTILE PRIN PRISMA INDICATORILOR DE MORBIDITATE GENERALĂ ȘI SPECIFICĂ, ÎN JUDEȚUL CLUJ, ÎN PERIODA.....</b>	<b>131</b>
II.7.1. Importanța problemei și scopul cercetării.....	131
II.7.2. Ipoteza de lucru.....	132
II.7.3. Material și metodă.....	133
II.7.4. Rezultate.....	133
II.7.5. Discuții.....	143
II.7.6. Concluzii.....	146
<b>II.8. Concluzii generale și propuneri.....</b>	<b>147</b>
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>153</b>
<b>ANEXE.....</b>	<b>164</b>

**Cuvinte cheie:** calitatea vieții, factori medico-sociali, copii cu boli cronice, chestionar, stare de sănătate, elevi, patologie cronică asociată, morbiditate

## Introducere

Riscurile crescute de îmbolnăvire și deces și vulnerabilitatea crescută datorită vârstei, nevoilor speciale de protecție familială, socială, educațională și medicală, la nivelul populației infantile pot determina o creșterea a anilor potențiali de viață pierduți, cu efecte negative asupra dezvoltării societății de mâine. Condițiile socio-economice ale familiei sunt legate strâns de posibilitățile de îngrijire, recuperare, inclusiv educaționale a copiilor cu diverse boli cronice, care la rândul lor condiționează integrarea socio-profesională și șanse egale pentru împlinirea lor în viața de adult.

Calitatea vieții este o noțiune cu două componente subiectivă și obiectivă, multiaxială, fiecare axă fiind rezultatul agregării a șapte domenii ale existenței: bunăstare materială, sănătate, productivitate/performanță, intimitate, siguranță, relația cu comunitatea și bunăstarea emoțională.

Calitatea vieții copilului este puternic influențată încă din primii ani de viață atât de condițiile din mediul familial cât și de alternativele de îngrijire și ocrotire oferite de societate. Calitatea vieții copiilor cu boli cronice este mult mai complexă, evaluarea acesteia conținând nu doar evaluarea impactului bolii și a tratamentului ei asupra funcțiilor fizice, ci și evaluarea efectelor asupra stilului de viață și a stării de bine emoțional.

Cercetarea de față își propune să facă o analiză a principalilor factori determinanți care pot contribui și influența calitatea vieții la vârsta copilăriei, în special a copiilor cu boli cronice.

Rezultatele studiului vor permite identificarea elementelor practice asupra cărora se poate interveni pentru a îmbunătăți calitatea vieții acestei categorii de copii.

**Partea generală** este structurată în cinci capitole care abordează stadiul actual al cunoașterii în ceea ce privește: calitatea vieții, particularitățile bolilor cronice la copii și impactul acestora asupra calității vieții, sănătatea copiilor și adolescenților așa cum reiese din evaluările recente ale Organizației Mondiale a Sănătății dar și prezentarea modalităților de îmbunătățire ale acesteia prin strategii și programe internaționale și naționale, determinanții socio-medicali ai sănătății copilului și adolescentului, modalitățile de evaluare a sănătății populației infantile și câteva aspecte de marketing social în promovarea sănătății populației infantile.

**În a doua parte, de cercetări personale**, pentru a putea identifica impactul unor factori medico-sociali asupra calității vieții copiilor cu boli cronice, ne-am propus o serie de obiective concretizate în cinci studii:

1. Analiza comparativă a percepției calității vieții în loturile studiate, prin prisma impactului unor factori sociali și familiali
2. Studiul unor factori socio-medicali ce pot influența calitatea vieții copiilor cu boli cronice
3. Studiu privind unele aspecte socio-familiale cu impact în calitatea vieții elevilor
4. Evaluarea patologiei cronice asociate la un lot de elevi
5. Evaluarea sănătății populației infantile prin prisma indicatorilor de morbiditate generală și specifică, în județul Cluj, în perioada 2002-2006

Am efectuat un studiu observațional descriptiv bazat pe metoda anchetei de opinie, utilizând ca instrument de lucru chestionarul.

Astfel, am realizat un chestionar original de lucru, adaptat particularităților populației infantile din țara noastră, anonim, autoadministrat, cuprinzând un număr de 46 întrebări grupate pe cinci secțiuni: date generale, date despre familie, aspecte legate de viața personală, importanța acordată anumitor aspecte relevante ale vieții și satisfacția față de anumite aspecte ale vieții. Chestionarul a fost testat anterior aplicării pe un grup de 30 respondenți ( 20 copii sănătoși și 10 copii bolnavi) având vârste cuprinse între 7 și 15 ani.

Pentru realizarea studiului chestionarul a fost aplicat la nivelul a două loturi de copii și adolescenți:

- Copii cu boli cronice - format din 67 subiecți cu diabet zaharat, nefropatii cronice dializate, leucemii, artrită juvenilă, boala celiacă, internați (pentru bilanțul evoluției maladiilor cronice și/sau pentru tratament), în perioada ianuarie - iunie 2008 în Clinica Pediatrie II Cluj-Napoca, care au fost diagnosticați cu boala cronică și au fost cuprinși într-un program de monitorizare activă a clinicii cu 2 ani anterior aplicării chestionarului
- Copii sănătoși – format din 310 elevi ai claselor V-VII și IX-XI ai Liceului „Mihai Eminescu” Cluj-Napoca, în semestrul II al anului școlar 2006-2007

1. În primul studiu din cadrul tezei de doctorat am considerat utilă o analiză comparativă între percepția copiilor bolnavi față de cea a copiilor sănătoși vizând următoarele: aspecte legate de viața celor chestionați; aprecierea statusului privind lucrurile personale prin raportare la ceilalți colegi sau prieteni; productivitatea/permanența în unele din cele mai frecvent întâlnite activități la această vârstă, școlare și extrașcolare; evaluarea relației dintre subiecții chestionați și prietenii/colegii respectiv familia (explorarea gradului de intimitate); siguranța personală; evaluarea stării de bine emoțional; importanța pe care o acordă diferitelor aspecte ale vieții și gradul de satisfacție față de acestea. Pentru aceasta am prelucrat răspunsurile celor două loturi de subiecți la 32 dintre întrebările chestionarului conceput și aplicat. Analizând răspunsurile subiecților din cele două loturi am observat că subiecții bolnavi apreciază că au mai multe bunuri personale într-o pondere semnificativ mai mare decât cei sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). De asemenea am observat diferențe semnificative în aprecierea satisfacției ca fiind deplină în ce privește lucrurile deținute ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ). Evaluarea performanței celor două categorii de copii în cele mai frecvente tipuri de activități întâlnite la această vârstă ne arată faptul că există diferențe semnificative între cele două loturi în ceea ce privește numărul orelor petrecute la școală, peste o treime din copiii cu boli cronice declarând că petrec doar 1-10 ore la școală săptămânal ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ) ceea ce înseamnă în medie maxim 2 ore pe zi, sub norma zilnică, și un procent important dintre ei (20,90%) nu urmează nici un proces instructiv-educativ ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ), în vreme ce în lotul copiilor sănătoși majoritatea se încadrează în programul normal de activități școlare. În procente apropiate regăsim în ambele loturi copii care au atribuții de îngrijire a fraților mai mici. În ceea ce privește organizarea timpului liber este de remarcat faptul că într-o proporție mai mare copiii sănătoși nu au ce face în timpul liber, în vreme ce copiii bolnavi au mai puțin timp liber la dispoziție. Explorarea gradului de intimitate în cele două loturi, evaluat prin prisma relațiilor cu prietenii/colegii respectiv familia, arată că subiecții bolnavi comunică mai frecvent cu familia, în vreme ce copiii sănătoși comunică mai frecvent cu prietenii, în proporții semnificativ diferite față de copiii sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). Majoritatea copiilor cu boli cronice declară că aproape întotdeauna beneficiază de suport din partea celor din jur, dar remarcăm ponderi importante ale copiilor din ambele loturi ce afirmă că nu beneficiază constant de suportul altora. Deși procentele de copii satisfăcuți deplin și mulțumiți față de lucrurile realizate cu persoane din afara familiei sunt mari în ambele loturi remarcăm un procent mare al copiilor bolnavi ce nu sunt susținuți constant de către semenii în inițiativele lor (41,79%). În ambele loturi de copii înregistrăm procente importante (mai mari în cazul copiilor cu boli cronice 20,90% față de 14,72%) a celor care recunosc că dorm bine doar câteodată, rar sau niciodată. Majoritatea respondenților cu boli cronice - 67,16% se simt aproape întotdeauna în siguranță acasă, pondere semnificativ mai redusă decât cea a copiilor sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ), în timp ce un sfert dintre copiii bolnavi afirmă că nu se simt întotdeauna în siguranță. Acest fapt se reflectă în frecvența episoadelor de anxietate, astfel că peste o treime dintre subiecții celor două loturi recunosc că au câteodată episoade de îngrijorare și anxietate și un procent important din cazurile copiilor bolnavi cronic – 11,94%, au aproape zilnic asemenea stări. Mai puțin de un sfert dintre copiii bolnavi sunt implicați constant în luarea deciziilor de către persoane din afara familiei, proporție semnificativ mai mică decât cea a copiilor sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ) Atât copiii bolnavi cronic cât și cei sănătoși

preferă aceleași modalități de petrecere a timpului liber, însă puțini dintre ei practică ritmic vreun sport sau participă la evenimente sportive. Aprecierile referitoare la propria sănătate sunt diferite în cele două loturi, aceasta fiind considerată importantă, în diferite grade, de marea majoritate a copiilor din ambele loturi. Majoritatea subiecților chestionați din cele două loturi consideră foarte importante și importante lucrurile pe care le realizează în viață, cu diferențe semnificative însă între loturi ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ), copiii bolnavi declarându-se satisfăcuți deplin de realizarea unor lucruri în proporție semnificativ mai mică decât cei sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ). Constatăm că relația cu familia este importantă în ambele loturi studiate, în procente aproape egale, majoritatea copiilor din cele două loturi fiind mulțumiți de acestea, cu pondere mai mică a celor satisfăcuți deplin în rândul celor bolnavi comparativ cu cei sănătoși. Relațiile cu prietenii sunt puțin importante pentru copiii bolnavi într-o pondere semnificativ mai crescută decât în rândul copiilor sănătoși ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ), în același timp semnificativ mai puțini copii bolnavi declarându-se satisfăcuți deplin de relațiile cu prietenii ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ).

Sentimentul de siguranță este considerat foarte important de copiii din ambele loturi, cu un procent mai mare în rândul copiilor bolnavi, care evaluează satisfacția față de siguranța în mare parte pozitiv, existând însă și copii nemulțumiți sub acest aspect. Fericirea este cel mai important aspect al vieții pentru 17,74% dintre copiii sănătoși față de numai 5,97% dintre copiii bolnavi, diferență semnificativă ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ), majoritatea copiilor declarându-se mulțumiți sub acest aspect, însă cu diferențe majore ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ) între cele două loturi în ceea ce privește satisfacția deplină.

**2.** Studiul unor factori socio-medicali ce pot influența calitatea vieții copiilor cu boli cronice își propune să facă o analiză a principalelor aspecte care pot contribui și influența calitatea vieții la vârsta copilăriei a unei categorii aparte de copii și adolescenți și anume cei ce prezintă o boală cronică. Pentru aceasta am prelucrat răspunsurile lotului format din 67 copii cu boli cronice la primele 14 întrebări ale chestionarului aplicat, întrebări referitoare la aspecte generale, date despre familie, condițiile de locuit, situația economică a familiei și date referitoare la sănătatea membrilor familiei. Copiii chestionați au părinți de vârstă activă, productivă profesional și provin majoritatea din familii care au în componență și alți minori. În ceea ce privește nivelul de instruire al părinților constatăm că puțin peste jumătate dintre părinții copiilor chestionați au studii liceale și superioare, în vreme ce o treime dintre părinți au un nivel de instruire redus. Cei mai mulți dintre subiecții chestionați fac parte din familii legal constituite dar înregistrăm și un procent important de copii ce trăiesc într-o familie monoparentală 11,95% dintre copiii cu boli cronice. Aproximativ jumătate dintre părinții subiecților chestionați sunt angajați în muncă dar, în același timp, peste o treime dintre ei nu sunt angajați, diferența fiind dată de lipsa răspunsurilor la această întrebare. În studiul nostru, cei mai mulți dintre subiecții cu boli cronice chestionați (68,67%) provin din familii numeroase ce împart același spațiu locativ restrâns, situație ce generează probleme în asigurarea unor condiții de microclimat corespunzător. Cei mai mulți copii provin din familii al căror venit mediu lunar este redus și foarte redus, dacă ne raportăm și la numărul membrilor familiei. În lotul studiat există copii ce declară că părinții sau frații prezintă diverse boli cronice. Remarcăm procentul ridicat al subiecților care au fost consultați de medic mai mult de 5 ori în ultimele 3 luni, adică mai mult de o dată pe lună, boala cronică necesitând îngrijiri medicale susținute și costisitoare, atât pentru familie cât și pentru societate.

**3.** În cel de-al treilea studiu, privind unele aspecte socio-familiale cu impact în calitatea vieții elevilor ne-am propus să identificăm principalii factori determinanți care pot contribui și influența calitatea vieții la vârsta copilăriei și adolescenței. Răspunsurile la primele 14 întrebări ale chestionarului aplicat lotului de 310 copii sănătoși, elevi, au fost prelucrate pentru obținerea rezultatelor. Majoritatea copiilor au părinți în grupa de vârstă activă profesional și social, existând nouă copii semiorfani de mamă sau de tată, statut care îi încadrează în categoria copiilor aflați în dificultate și îi plasează în categoria familiilor cu risc social. Majoritatea subiecților chestionați în studiul nostru sunt singuri la părinți sau au doar un frate și în procent foarte mic avem copii ce provin din familii numeroase. Majoritatea părinților au studii liceale sau superioare. Există un procent destul de ridicat de subiecți (15,80%) care trăiesc într-o familie monoparentală. Un procent redus dintre elevi declară că nu beneficiază de condiții corespunzătoare de locuire. Deși părinții majorității elevilor chestionați sunt angajați și desfășoară o activitate profesională aducătoare de venituri ritmice familiei, acestea în majoritatea cazurilor nu ating nivelul venitului total al unei gospodării medii la nivel național în zona urbană pentru în trimestrul II al anului 2007, ceea ce poate să genereze probleme socio-familiale și economice cu consecințe asupra sănătății și calității vieții, în special a minorilor. În lotul studiat există elevi cu părinți și frați suferinzi de diverse boli cronice, fapt ce influențează calitatea vieții de familie. Remarcăm o situație alarmantă

în rândul copiilor și adolescenților chestionați, prezumtiv sănătoși, respectiv faptul că doar un sfert dintre ei nu au resimțit o nevoie de îngrijiri de sănătate care să necesite consult medical în cele trei luni anterioare datei aplicării chestionarului. Între factorii socio-familiali și medicali identificați în acest studiu ce influențează calitatea vieții copiilor și adolescenților în mod cert regăsim prezența bolii cronice, în lotul chestionat un 20% dintre elevi declarând prezența cel puțin a unei boli cronice.

4. Evaluarea patologiei cronice asociate la un lot de elevi a fost realizată printr-un studiu de tip transversal pe un lot format din 1267 elevi, întregul efectiv al claselor a VI-a (662 elevi), a IX-a (449 elevi) și a XI-a (156 elevi) de la 25 de școli și licee din Cluj-Napoca, cu vârste cuprinse între 12-18 ani, ce a avut scopul de a identifica și analiza patologia cronică asociată cu impact în calitatea vieții, așa cum rezultă în urma examenelor de bilanț. Cercetarea s-a desfășurat pe durata anului școlar 2007-2008. În lotul studiat numai o treime dintre subiecți sunt sănătoși și două treimi sunt bolnavi prezentând una sau mai multe afecțiuni. Cele mai multe afecțiuni înregistrate le regăsim la fete. Pe primele cinci ranguri în întregul lot studiat se situează: cifoza și lordoza, scolioza, tulburările de vedere, piciorul plat și sufluri/zgomote cardiace. Particularitățile în toate clasele studiate sunt următoarele: frecvența crescută a altor comorbidități, precum obezitatea și hipertensiunea arterială mai ales dar și a sechelelor de rahitism și astm în special la băieți; specific fetelor am înregistrat și alte comorbidități cu frecvență crescută ca spasmofilia, tulburările de vedere, picior plat și sufluri/zgomote cardiace. În lotul cercetat constatăm că există elevi ce prezintă una până la trei și chiar peste trei comorbidități, jumătate dintre ei prezentând una sau două afecțiuni.

5. Pentru a putea evalua sănătatea populației infantile, la nivelul județului Cluj am efectuat un studiu observațional, descriptiv, retrospectiv, care are la bază o serie de itemi privind morbiditatea înregistrată în „centralizatorul de morbiditate”, pentru început pe perioada 2000-2009, făcând ulterior o analiză comparativă cu situația la nivel național numai pe anii 2002-2006, deoarece am constatat că valorile incidenței îmbolnăvirilor prezintă particularități în acest interval de timp. Studiul cuprinde grupa de vârstă 0-14 ani și subgrupele de vârstă pentru care se face raportarea morbidității specific la populația infantilă: 0-1 an și 1-14 ani. În studiul de față s-au calculat pentru județul Cluj și pentru România următorii indicatori: morbiditatea generală prin incidență raportată de medicii de familie, morbiditatea specifică pe grupe de vârstă și medii de proveniență, precum și dinamica îmbolnăvirilor în perioada studiată. Situația morbidității generale și specifice înregistrată în rândul populației infantile 0-14 ani, în județul Cluj, pe perioada 2000-2009 ne indică o tendință ascendentă a incidenței în anii 2000-2003, urmată de o tendință a fenomenului ușor descendentă, apoi cvasiconstantă până în 2006, cu o scădere accentuată a valorilor indicatorului până în anul 2009. Creșterea accentuată a incidenței îmbolnăvirilor în județul Cluj, la grupa 0-14 ani, descrie în intervalul 2000-2003 și 2004-2006 o tendință cunoscută în literatura de specialitate ca „falsă alarmă”. Valoarea incidenței îmbolnăvirilor la copiii 0-14 ani, în județul Cluj, în perioada 2000-2009, este constant mai mare în mediul urban, cu excepția anului 2002 când valoarea indicelui este mai mare în mediul rural. În perioada studiată, 2002-2006, la nivelul județului Cluj, la subgrupa de vârstă 0-1 an ponderea îmbolnăvirilor (în totalul cazurilor noi de îmbolnăvire 0-14 ani) este aproape dublă în mediul urban față de cel rural, comparativ cu situația la nivel național unde situația este inversă. Valorile morbidității generale la populația 0-14 ani, în perioada studiată, la nivel național sunt mult mai mari față de cele înregistrate în județul Cluj, iar tendința fenomenului este fluctuantă pe parcursul intervalului. La subgrupa de vârstă 0-1 an, în județul Cluj, valorile indicatorului în anul 2002 au fost foarte apropiate în mediul urban și rural după care evoluția a fost oscilantă, comparativ cu evoluția acestui indicator ce descrie, la nivel național, aspecte de curbe paralele pe cele două medii, cu tendință descendentă, mai accentuată în mediul urban. La subgrupa de vârstă 1-14 ani dinamica indicatorilor specifici ai morbidității descrie tendințe asemănătoare, atât în județul Cluj cât și în România.

În concluzie factorii medico-sociali ce pot avea impact asupra calității vieții copiilor și adolescenților cu boli cronice, identificați în urma cercetărilor efectuate au fost în principal: venitul lunar al familiei, redus și foarte redus în majoritatea cazurilor, strâns legat de numărul membrilor familiei (în multe cazuri numeroase) și gradul de angajare a părinților în activități aducătoare de venit constant, nivelul de instruire al părinților scăzut, familia monoparentală, condițiile de locuire și existența altor membri ai familiei cu boli cronice. Aceștia se influențează reciproc ceea ce potențează efectul negativ asupra calității vieții individului și a familiei sale și de aceea măsurile pentru prevenirea și identificarea lor precoce sunt complexe. Propunerile noastre în acest sens sunt:

- 1) Înființarea și organizarea unei rețele de Pediatrie Socială la nivel comunitar susținută de de stat, autorități locale și ONG-uri, la nivelul căreia să se integreze totalitatea măsurilor de asistență medico-socială și juridică, specifice și adaptate problematicii fiecărui caz de copil cu risc de îmbolnăvire, sau diagnosticați cu o boală cronică.
- 2) Dezvoltarea unei politici naționale care să impună aplicarea de programe de integrare, recuperare și suport școlar pentru copiii cu boli cronice care acumulează absențe de la procesul instructiv-educativ datorate bolii;
- 3) Sprijinirea familiilor defavorizate care au copii cu boli cronice de către comunitatea locală și sponsori, pentru asigurarea unor condiții de viață corespunzătoare, a unui venit conform nevoilor de îngrijire, inclusiv prin facilitarea angajării cel puțin a unuia dintre părinți și protecția părinților față/în caz de disponibilizări;
- 4) Oferirea de servicii interdisciplinare în parteneriat, autoritatea locală de protecție socială – rețeaua de asistență medicală școlară – Inspectorat școlar – Biserica - O.N.G.uri, care să deruleze programe de recreere și petrecere a timpului liber, inclusiv excursii și tabere, adaptate nevoilor și capacităților copiilor bolnavi, dar atractive și copiilor sănătoși astfel încât să faciliteze socializarea;
- 5) Organizarea în cadrul școlilor a unor grupuri de sprijin formate din 5-6 elevi sănătoși și unul bolnav cronic, care să faciliteze comunicarea, socializarea, cunoașterea și câștigarea încrederii reciproce;
- 6) Regândirea poziției și implicării psihologului școlar în consilierea copiilor și familiilor acestora pentru creșterea rezilienței, creșterea stimei de sine, prevenirea fenomenului de respingere și marginalizare a copilului bolnav cronic, medierea relației și facilitarea comunicării între profesor – elev – părinte/familie;
- 7) Educarea părinților, prin metode formale și nonformale, privind șansele de tratament ale copiilor cu tulburări de somn care au o serie de consecințe negative asupra statusului sănătății individului;
- 8) Implicarea activă de către O.N.G.-urile de profil a copiilor cu boli cronice pentru desfășurarea diverselor activități care să-i educe să-și asume responsabilități și să-i facă să se simtă utili celorlalți;
- 9) Consilierea periodică prin programe individuale și de grup, la nivelul rețelei de pediatrie socială, a familiilor și chiar a prietenilor copiilor cu boli cronice, care să-i învețe cum să relaționeze corect și să integreze copilul în familie și societate;
- 10) Extinderea acestui tip de abordare a cercetării calității vieții copiilor cu boli cronice, bazat pe viziunea Sănătății Publice și a Pediatriei Sociale, în vederea indentificării factorilor medico-sociali care influențează calitatea vieții și a prevenirii efectelor lor negative asupra acesteia;
- 11) Îmbunătățirea complianței la oferta comunitară de servicii medico-sociale de monitorizare, recuperare și integrare a copiilor cu boli cronice;
- 12) Îmbunătățirea managementului educațional prin crearea unei rețele interdisciplinare comunitare active, formată din pedagogi, psihopedagogi, medici școlari, asistenți sociali, sociologi, juriști, etc., care să identifice, consilieze, asiste și monitorizeze elevii și familiile acestora în situații de risc socio-medical, familial și economic;
- 13) Creșterea rezilienței copiilor și adolescenților prin consiliere psihologică școlară constantă individuală și de grup, precum și prin studii de caz planificate în cadrul procesului instructiv-educativ (ore de dirigiență, activități extracurriculare, etc.);
- 14) Optimizarea procesului de monitorizare a dezvoltării somato-psihice a elevilor prin completarea examenelor de bilanț cu evaluări de specialitate realizate de echipe interdisciplinare (medici școlari, psihopedagogi, asistenți sociali, kinetoterapeuți, logopezi, etc.) în cadrul unei rețele de asistență medicală preventivă și recuperatorie pluridisciplinară adaptată nevoilor preșcolărilor și școlărilor și conformă cu standardele de calitate naționale și în armonie cu cele internaționale;
- 15) Formarea de resurse umane de specialitate prin programe specifice de competență, adaptate nevoilor de asistență medicală preventivă și de recuperare la nivel preșcolar și școlar;
- 16) Îmbunătățirea managementului lucrului în echipe interdisciplinare pentru promovarea sănătății copiilor prin programe comunitare, naționale și internaționale (promovarea unui stil de viață sănătos, marketing social, intervenții asupra factorilor de risc sau de protecție, etc.)
- 17) Îmbunătățirea, dezvoltarea și adaptarea infrastructurii sistemului de învățământ și a celei comunitare la nevoile de dezvoltare ale copilului și adolescentului, precum și pentru promovarea unui stil de viață activ;
- 18) Adaptarea curriculei de învățământ, pe cicluri de studiu, în vederea alternării activităților statice cu cele fizice și prevenirea astfel a afecțiunilor asociate cu sedentarismul și comorbiditățile înregistrate cu frecvență crescută la vârsta preșcolară și școlară;
- 19) Înregistrarea, prelucrarea și raportarea datelor de la nivelul medicilor școlari, urmare a examinărilor de bilanț periodice obligatorii, să se realizeze în cadrul unui sistem informațional unic și unitar național, care să permită

un acces facil pentru documentarea necesară realizării unor analize în dinamică și comparative, precum și pentru cercetare și fundamentare în vederea realizării unor programe strategice;

- 20) Dezvoltarea unei culturi organizaționale comunitare de dezvoltare a unor activități alternative integrate pentru copii, părinți, pedagogi și specialiști din domeniul medico-social care au ca scop îmbunătățirea calității vieții copiilor aflați în diferite stadii de dezvoltare și a familiilor lor;
- 21) Conceperea unui nou formular tipizat, electronic, în cadrul unui sistem informațional medical integrat, care să înlocuiască vechiul Centralizator al morbidității înregistrate în cabinetul medicului de familie și care să permită o înregistrare adecvată pe subgrupele de vârstă ale copiilor și adolescenților, respectiv și pentru subgrupele de vârstă 1-3 ani, 4-6 ani, 7-11 ani, 12-14 ani și 15-18 ani;
- 22) Utilizarea de către medicii școlari a aceluiași formular tipizat, electronic, de înregistrare a morbidității preșcolariilor și școlariilor, prin care să se raporteze și cazurile noi de îmbonăvire depistate în cabinetele școlare;
- 23) Conceperea Registrului Național de Boli Cronice la Copii cu structură compatibilă cu centralizatorul de morbiditate, precum și implementarea procedurilor de culegere și centralizare a datelor la nivel teritorial, regional și național;
- 24) Îmbunătățirea accesului specialiștilor la rezultatele prelucrărilor datelor primare de morbiditate, la diverse nivele ale sistemului de sănătate, pentru analiza, interpretarea și utilizarea lor pentru raportările către O.M.S., U.E, cât și ca fundament științific pentru politicile de sănătate, dezvoltarea de programe strategice naționale și de cercetare care să vizeze sănătatea și calitatea vieții copiilor și adolescenților;
- 25) Rezultatele studiului nostru arată necesitatea elaborării unor politici naționale fundamentate pe problematica complexă a copiilor cu boli cronice și a familiilor acestora, care să vizeze acțiuni integrate destinate influențării factorilor medico-sociali care condiționează calitatea vieții.

## Curriculum vitae

### Informații personale

Nume / Prenume	<b>GABOR-HAROSA FLORINA MARIA</b>
Adresa	Bd. Nicolae Titulescu nr. 28 Ap.3, Cluj-Napoca, 400420, România
E-mail	florina.gabor@umfcluj.ro
Nationalitate	Română
Data și locul nașterii	19.081972, Cluj-Napoca

### Experiența profesională

<b>2004-prezent</b>	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca , Catedra de Sănătate Publică și Management
Funcția sau postul ocupat	Asistent universitar
Principalele activități și responsabilități	Predare, cercetare
<b>2000-2004</b>	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca , Catedra de Sănătate Publică și Management
Funcția sau postul ocupat	Preparator
Principalele activități și responsabilități	Predare, cercetare
<b>1999-2000</b>	Spitalul Clinic de Întreprinderi Cluj-Napoca
Funcția sau postul ocupat	Medic stagiar
Principalele activități și responsabilități	asistența medicală a bolnavilor sub supravegherea unui medic îndrumător gărzi
<b>Educație, formare</b>	
1987-1991	Liceul teoretic nr.1 Cluj-Napoca, secția matematică-fizică
1992-1998	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Facultatea de Medicină Generală



2000-2004	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Medic rezident Sănătate Publică și Management
Din 2004	Doctorand
<b>Limba maternă</b>	Româna
<b>Limba(i) străină(e)</b>	Engleză – avansat Franceză – cunoștințe de bază

### **Cursuri postuniversitare**

- Curs postuniversitar „Managementul serviciilor de sănătate” – 1.10.2000-4.10.2000 –UMF Cluj;
- Curs postuniversitar „Prevenirea maltratării și mediul de viață al copilului” - 8.06.2001-11.06.2001, Sibiu, organizat de U.N.I.C.E.F. și Universitatea de Vest Timișoara;
- Curs perfecționare București și stagiul în Austria „Managementul calității conform normelor ISO 9001:2000” – 4.02.2002-7.06.2002- WIFI, Camera de Comerț a Austriei și Centrul pentru Dezvoltarea Resurselor Umane București;
- Curs postuniversitar de „Pregătire pedagogică” – 16.05.2002 – 20.06.2002, organizat de Catedra de Psihologie și Pedagogie medicală UMF Cluj.
- „Institutul de vară privind sănătatea mediului și rurală” Trnava 2005
- Master în Managementul Serviciilor de Sănătate - 2007-2009 U.M.F. Cluj Program de perfecționare Nei-Pori Grecia ” Hipoacuziile de la diagnostic la integrare socială”, 25.08. - 2.09.2008
- Curs postuniversitar ” Principii emergente/reemergente de terapie antimicrobiană” – Catedra de Boli Infecțioase, U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 14.03.- 16.03.2007
- Curs perfecționare pedagogică ” PRIME Course – Teaching and Learning, a course for Medical Educators”, U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 26.10-30.10.2009
- Curs postuniversitar de perfecționare ” Statistica SPSS pentru Științele medicale și Farmaceutice”, U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 15.11.2009 – 21.05.2010

**Membru al asociațiilor profesionale:** membru Societatea Română de Pediatrie Socială

### **Membru în colectivul de cercetare**

1. Proiect CEEX  
Nr. și acronimul proiectului 129/02.10.2006 SICOMSUV  
Denumire: „Sistem de monitorizare a poluării prin sunete și vibrații în aglomerările urbane”  
Director proiect : Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Universitatea Tehnică Cluj Napoca
2. Proiect CEEX  
Nr. și acronimul proiectului 751/11.09.2006 ECOT  
Denumirea proiectului „Concepte moderne conform cu reglementările europene specifice privind ecologia zgomotului transportului de suprafață”  
Director proiect : Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Universitatea Tehnică Cluj Napoca
3. Proiect Nr.92-112/2/01.10.2008-2011, ”Dezvoltarea unui sistem computerizat pentru evaluarea noxelor profesionale de tip vibrații mecanice și a impactului asupra operatorului uman la locul de muncă - VIBROM” - Programul 4 – Parteneriate în domeniile prioritare PC, Domeniul de cercetare: 9. Cercetare socio-economică și umanistă, 9.3.3. Sănătatea și siguranța la locul de muncă  
Director proiect : Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Universitatea Tehnică Cluj Napoca
4. Proiect CEEX , Modulul I, Tip proiect P-CD  
Numărul: 157/31.07.2006  
Denumire proiect: „Disparități în utilizarea serviciilor de sănătate în regiunea de dezvoltare Nord-Vest. Pattern-uri și cauze socio-economice”  
Director proiect: Prof. Livia Popescu Universitatea Babeș-Bolyai Cluj-Napoca
5. Proiect CNCSIS  
Numărul 1407/2006  
Denumire proiect: „Educația fizică și sportul școlar, universitar și sportul pentru toți, parte integrantă a asistenței primare a stării de sănătate”  
Director proiect: Prof. Traian Bocu Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca
6. Proiect IDEI  
Număr: UEFISCSU 428/05.10.2007, PROFVIOB  
Denumire proiect: „Model de abordare interdisciplinară a profilaxiei stresului,oboselii intelectuale și violenței școlare în comunități de elevi din mediul rural”  
Director proiect: Conf. Dr. Mocean Floarea Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca

**Lector la cursuri postuniversitare:** curs pentru obținerea Atestatului în Managementul Serviciilor de Sănătate, curs de „Management spitalicesc” pentru managerii de spitale și directorii de îngrijiri, organizat de SNSPMS, programul de pregătire a voluntarilor Centrului Județean de Prevenire și Consiliere Antidrog;

### Lista de lucrări

1. Cărți de specialitate publicate :  
Mocean Floarea – coordonator, Lucia Maria Lotrean, **Florina Gabor-Harosa** (autor) - *Management, Marketing și Sănătate Publică în profilaxia stresului, oboselii și violenței școlare*, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca, 2010
2. Capitole publicate în volume colective, capitole teoretice redactate
  - Borzan C, **Gabor-Harosa F**, Tofan C, Vincze L, Ardelean C – Cap. 16. *Categoriile de agenți ai mediului care influențează organismul uman* – sub redacția M. Arghir, V. Ispas, F. Crăciun, I. Stoian, F. Blaga, C. Borzan, Gh. Deliu., în Monitorizarea zgomotului traficului rutier, Ed. Didactică și pedagogică, București, 2008, ISBN 978-973-30-2314-2, pag. 577-624
  - Borzan C, **Gabor-Harosa F**, Tofan C, Vincze L, Ardelean C – Cap. 7. *Omul principalul observator al schimbărilor din mediu* – sub redacția M. Arghir, V. Ispas, I. Stoian, F. Blaga, C. Borzan, în Ecologia transportului de suprafață în aglomerările urbane, Ed. Didactică și pedagogică, București, 2008, ISBN 978-973-30-2093-6, pag. 297-308
  - Borzan C., Mocean F. - *Sănătate Publică*, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca, 274 pg, 2002, ISBN:973-8385-36-9 **Gabor-Harosa F.** - colaborator la cap. 3.2.2.2, 4,5,6,7,8,9
3. Articole publicate în reviste cotate ISI
  - **Florina Maria Gabor-Harosa**, Nicolae Miu, Cristina Maria Borzan, Floarea Mocean. *Study regarding life quality aspects on a group of pupils, children and adolescents*. Mathematical Methods and Applied Computing, Vol. II, 11<sup>th</sup> International Conference on Mathematical Methods and Computational Techniques in electrical engineering (MMACTEE '09), Vouliagmeni, Athens, Greece, sept. 28-30, 2009, pg. 452-457
  - Mocean F., Zaharia D., **Gabor-H F.**, Ferencz K.J., "The Analysis of the Acute Intoxication with Alcohol, Drugs and Toxic Substances in Children and Adolescents in Cluj County between 1990 and 2004", Farmacia, Vol. LV, 6. pp. 727-734
  - Mocean, F., Laza, V., **Gabor-H. F.**, Ferencz, I., Ferencz, M., "The Right of the Children to a Healthy Indoor Environment" ]ENSFI 2007 International Conference, ISI Proceedings of "Environment-Natural Sciences-Food Industry in European Context - 1<sup>st</sup> Edition, North University of Baia Mare and Manchester Metropolitan University(UK), <http://stiinte.ubm.ro/ensfi2007.html>, pg. 51-55.
4. Lucrări indexate BDI/B+  
**Florina Gabor-Harosa**, Mihai Cucu, Simona Tache, Traian Bocu - *Relația dintre morbiditate și spațiile didactice pentru sport din școli*, Palestrica mileniului III – civilizație și sport, ISSN: 1582-1943, cod CNCISIS 278, vol11,nr.2, aprilie-iunie 2010, pag 111-114,
5. Lucrari publicate in extenso in volume editate in edituri recunoscute de CNCISIS
  - Mocean Floarea, **Gabor-Harosa Florina**, Iancu Sorana, Tandau Felicia, Ferencz Kinga-Julia, "Optimizarea calității vieții elevilor prin promovarea dezvoltării lor într-un mediu sanogenetic familial, școlar și comunitar" Vol. lucrări, pg. 61-64, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, 2007
  - Mocean, F., Zaharia, D., **Gabor-H, F.**, Vartic, M., Boian, R., Ognean, M.,- *Promovarea sanatatii mentale prin implicarea comunitatii medico-socio-scolare si a familiei in prevenirea adictiei la preadolescenti si adolescenti scolari ce consuma alcool*, A III-a Conferință Națională cu participare Internațională de Sănătate Mintală a Copilului și Adolescentului. Relația Comunitate – Sănătate Mintală 3-7 mai 2006 ,Volum lucrari in extenso, Editura Alma Mater Cluj-Napoca, pp.125-133, 9pg.; 2006.
6. Articole/studii publicate în reviste cu Factor de Impact/volumele unor manifestări științifice internaționale recunoscute din străinătate in rezumat
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotrean, **Florina Gabor-Harosa**. "Prevention of School Violence among Romanian Adolescents from Rural Areas" The 19th International Conference on Safe Communities, Korea. [www.2010safecom.org](http://www.2010safecom.org) ; 2010
  - Floarea Mocean, Lucia Lotrean, Sorina Poledna, **Florina Gabor-Harosa**. Raluca Andrada Buldus "Low use of fruits and vegetables among romanian adolescents from rural areas" International Journal of Behavioral Medicine. ISI-Impact Factor-1.937 (Section "Psychology, Clinical": Rank 41 out of 88 Related subjects » Health

Psychology & Behavioral Medicine - Medicine, 2010, Vol. 17. Journal no. 12529 (suppl 1;1-329, DOI: 10.1007/s12529-010-9106-9, S55)

- Floarea Mocean, Daniela Zaharia, **Florina Gabor Harosa.**, Kinga-J Ferencz „ *A major problem public health - the acute intoxications*, European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176), 2008 ; 98-100, Volume 18, No. 1, february 2008, Finlanda ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org),
  - F. Mocean, V.Laza, L.Lotrean, S.Poledna, **HF.Gabor**, KJ.Ferencz, M.Ferencz, „*The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities-a major public health problem*„ European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176), 2008 ; 18:132-133, Volume 18, Supplement. 1, november 2008, ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org), 16th EUPHA Conference-I-health :Health and innovation in Europe, Lisbon, Portugal
  - Mocean F., Borzan C. **Gabor-Harosa F.**, Laza V., Ferencz M., Ferencz I., Lotrean L.,Poledna S. *Implications of demographic policy practiced before and after the revolution of 1989, in Romania*, 136th APHA Annual Meeting & Exposition 8 October 25-29,2008) USA, San Diego, CA, 2008
  - Mocean, F, Zaharia, D., **Harosa, G.H.**, „*A major public health and forensic problem in the future - the acute intoxications of children and adolescents*„ European Journal of Public Health(ISI-IF=2,176), 2007 ; 17: 136-148-240, Volume 17, Supplement 2, “15th EUPHA CONFERENCE „The Future of Public Health in the Unified Europe„ Helsinki, Finland, 11-13 October 2007
  - Floarea Mocean, Lucia Lotrean, Sorina Poledna, **Florina Gabor-Harosa**, “*Active and passive smoking among Romania school students*”, 14th World Conference on Tobacco of Health, 2009, Mumbai, India, [www.science.thomsonreuters.com](http://www.science.thomsonreuters.com), Journal/ Science /Books ISI / SCI 2009, 148-152. ISI Proceedings, 2009.
7. Articole publicate în reviste de specialitate de circulație națională recunoscute
- Mocean Floarea, Laza Valeria, **Gabor-Harosa Florina**, Ferencz Kinga-Julia, Ferencz Maria, “The Right of the Children to a Healthy Indoor Environment”, JENSFI 2007 International Conference Environment–Natural Sciences–Food Industry in European Context - 1<sup>st</sup> Edition, North University of Baia Mare and Manchester Metropolitan University, United Kingdom (UK), Nov. 2007, Vol. lucrări, Ed. Univ. de Nord Baia Mare, pp. 51-55, <http://stiinte.ubm.ro/ensfi2007.html>. 2007
  - Mocean F., **Gabor-Harosa F.**, Iancu S., Tandau F., Ferencz I., Optimizarea calității vieții elevilor prin promovarea dezvoltării lor într-un mediu sanogenetic familial, școlar și comunitar, Vol. lucrări Congres „Aerul și aerionii-elemente de mediu cu impact pe starea de sănătate„ Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, 2007; pag. 61-64.mf
  - **Gabor-Harosa F.**,Borzan C., Tofan C.*Determinanții stării de sănătate a copiilor și adolescenților*, Jurnalul Român de Pediatrie, Vol.V, Nr.3, Octombrie 2006, pag. 7-11, Cluj-Napoca
  - Borzan C., **Gabor-Harosa F.**, Tofan C. *Ameliorarea sănătății copiilor și a populației - Raport asupra sănătății în Europa 2005 al Biroului Regional pentru Europa al O.M.S.*,Jurnalul Român de Pediatrie, Vol. V, Nr.2, Septembrie 2006, pag. 5-8, Cluj-Napoca
  - Mocean F, Borzan C, **Gabor-Harosa F.***Sarcina nedorită și sănătatea reproducerii*, Rev.Protecția socială a copilului - Revistă de pedagogie și asistență socială editată de Federația Internațională a Comunităților Educative , Federation of Educational Communities - patronage of UNESCO, revistă de specialitate în domeniul ale Sănătății Publice, FICE – Romania
8. Lucrări prezentate la diferite seminarii/conferințe/congrese (lucrări comunicate și postere)
- **F. Harosa-Gabor**, C.M. Borzan, F. Mocean, “Evoluția morbidității în România și în regiunea de dezvoltare nord-vest în perioada 2002-2006”, Vol.congres, pg. 46-47/82, *Al VII-lea Congres Național de Pediatrie Socială și Conferința Națională de Nutriție Pediatrică*, 21-24 aprilie 2010, Cluj-Napoca, Romania
  - L. Lotrean, **F. Harosa-Gabor**, S. Poledna, R. P. Garbovan, “Violența și stresul școlar în comunități de elevi din mediul rural” Vol.congres, pg. 10-11/82, *Al VII-lea Congres Național de Pediatrie Socială și Conferința Națională de Nutriție Pediatrică*, 21-24 aprilie 2010, Cluj-Napoca, Romania
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotrean, **Florina Harosa-Gabor**, “Prevention of School Violence among Adolescents from Rural Areas”, *abstract book, pg.188, The 19 International Conference on Safe Communities, Sustainability of Safe Community*, Seoul–Suwon, Korea (Coreea de Sud), 23-26.03.2010
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotrean, **Florina Gabor-Harosa**. *Prevention of School Violence among Romanian Adolescents from Rural Areas*. The 19th International Conference on Safe Communities, Korea. 2010

- 14th World Conference on Tobacco of Health, march 8-12, 2009, Mumbai, India - Floarea Mocean, Lucia Lotrean, Sorina Poledna, **Florina Harosa-Gabor**, «*Active and passive smoking among Romania school students*», 14th World Conference on Tobacco of Health, march 8-12, 2009, Mumbai, India, <file:///F:/14WCTOH/Wc771616b622ad.htm>, [www.14wctoh.org](http://www.14wctoh.org), 2009
  - EUPHA CONFERENCE Lisabona – EUPHA 2008 --F. Mocean, V.Laza, L.Lotrean, S.Poledna, **HF.Gabor**, KJ.Ferencz, M.Ferencz, „*The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities-a major public health problem.*», *European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176)*, 2008 ; 18:132-133, Volume 18, Supplement. 1, november 2008, ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org), 16th EUPHA Conference-I-health :Health and innovation in Europe, nov. 2008, Lisbon, Portugal, (ISI-Thomson Scientific Master Journal List, [www.scientific.thomson.com/ISI/](http://www.scientific.thomson.com/ISI/), PubMed Citation-indexed for MEDLINE), 2008.
  - Mocean F., Borzan C. **Gabor-Harosa F.**, Laza V., Ferencz M., Ferencz I., Lotrean L.,Poledna S.*Implications of demographic policz precticed before and after the revolution of 1989, in Romania*, 136th APHA Annual Meeting & Exposition 8October 25-29,2008) San Diego, CA
  - **Gabor-Harosa F.**,Borzan C., Tofan C.*Determinanții stării de sănătate a copiilor și adolescenților*, Al 6-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 5-7 octombrie 2006, Cluj-Napoca
  - Borzan C., **Gabor-Harosa F.**, Tofan C.*Ameliorarea sănătății copiilor și a populației - Raport asupra sănătății în Europa 2005 al Biroului Regional pentru Europa al O.M.S.*, Al 6-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 5-7 octombrie 2006, Cluj-Napoca
  - Zaharia D.,**Gabor-Harosa F.**, Mocean F., Vartic M.*The study concerning the acute intoxications confirmed by toxicologic analysis* - poster prezentat și publicat în volumul de rezumate al Congress of The Balkan Academy of Forensic Sciences - 2-5 iulie 2005, Constanța, Romania
  - **Gabor-Harosa F.**, Mocean F., Borzan C., Zaharia D.*Studiul unor aspecte privind intoxicațiile acute la copii și adolescenți*, Al 5-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 3-5 iunie 2004, Cluj-Napoca
  - Mocean F., Borzan C., **Gabor-Harosa F.**,Schemenau G., Farcaș S.*Aspecte socio-familiale cu impact în calitatea vieții copilului cu boli cronice*, Al 5-le Congres Național de Pediatrie Socială, 3-5 iunie 2004, Cluj-Napoca
  - **Gabor-Harosa F.**, Petrișor C., Mocean F., Borzan C.,*Factori medico-sociali implicați în tuberculoza pulmonară la copiii internați în anul 2002, în Spitalul Clinic de Copii - secția Pneumoftiziologie*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" , 5 dec. 2003
  - Petrișor C., **Gabor-Harosa F.**, Borzan C., Mocean F.*Studiul privind nivelul de cunoștințe în planificarea familială la studenții mediciști din anul VI*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" , 5 dec 2003,
  - Borzan C., Mocean F., Tofan C., TulbureC., Vijdea R., **Gabor-Harosa F.***Evoluția mortalității în 5 comunități rurale din județul Cluj pe perioada 1995-1998*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" 5 dec. 2003
9. Lucrări publicate pe internet
- Lotrean Lucia, Mocean Floarea, Laza Valeria, **Gabor-Harosa Florina**, „Violent and destructive behaviour among Romanian adolescents”, 2008, [www.epi2008.com.br/ingles/index.php](http://www.epi2008.com.br/ingles/index.php)
  - Mocean Floarea, Laza Valeria, Lotrean Lucia, Poledna Sorina, **Gabor-Harosa Florina**, „The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities - a major public health problem”, [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org). *ISI-IF=1,481*, 2008
  - Mocean Floarea, Zaharia Daniela, **Gabor-Harosa Florina**, Ferencz Kinga-Julia, „A major public health and forensic problem in the future - the acute intoxications of children and adolescents.», [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org) . *ISI-IF=1,481*, 2007.

**UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY  
„IULIU HAȚIEGANU”  
CLUJ-NAPOCA**

**IMPLICATION OF SOCIO-MEDICAL FACTORS  
ON QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH  
CHRONIC DISEASES**

**DOCTORAL THESIS**

**ABSTRACT**

**PHD STUDENT: FLORINA MARIA GABOR-HAROSA**

**SCIENTIFIC ADVISOR: PROF. UNIV. DR. NICOLAE MIU**

**2011**

## TABLE OF CONTENTS

<b>I. GENERAL PART.THEORETICAL ASPECTS.....</b>	<b>3</b>
I.1. INTRODUCTION:SUBJECT IMPORTANCE.....	3
I.2. QUALITY OF LIFE IN HEALTHY AND ILL CHILDREN.....	4
I.2.1.Notion of life quality.....	4
I.2.2. Particularities of chronic diseases at children and their impact on life quality.....	6
I.3. CHILDREN AND ADOLESCENTS HEALTH.....	10
I.4. SOCIO-MEDICAL DETERMINANTS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS HEALTH.....	18
I.5. INFANTILE POPULATION'S HEALTH EVALUATION FORMS.....	23
I.5.1. Individual health and health status.....	23
I.5.2. Morbidity.....	24
I.6. SOCIAL MARKETING IN PROMOTION OF HEALTH AND HEALTY LIFESTYLE AT INFANTILE POPULATION.....	26
<b>II. SPECIAL PART. PERSONAL RESEARCHE.....</b>	<b>31</b>
<b>IMPLICATION OF SOCI-MEDICAL FACTORS ON QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH CHRONIC DISEASES</b>	
<b>II.1. Importance, goal and practical aproach of the researche.....</b>	<b>31</b>
<b>II.2. Objectives and researche methodology.....</b>	<b>33</b>
<b>II.3. COMPARATIVE ANALYSIS OF LIFE QUALITY PERCEPTION IN THE GROUPS STUDIED,   THROUGH THE IMPACT OF SOME SOCIAL AND FAMILY LINKED FACTORS.....</b>	<b>36</b>
II.3.1. Problem importance and study goal.....	36
II.3.2. Work hypothesis.....	37
II.3.3. Method.....	38
II.3.4. Results.....	38
II.3.5. Discussions.....	64
II.3.6. Conclusions.....	71
<b>II.4. STUDY REGARDING SOCIO-MEDICAL FACTORS WHICH MAY INFLUENCE THE   QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH CHRONIC DISEASES.....</b>	<b>73</b>
II.4.1. Problem importance and study goal.....	73
II.4.2. Work hypothesis.....	73
II.4.3. Method.....	74
II.4.4. Results.....	74
II.4.5. Discussions.....	85
II.4.6. Conclusions.....	91
<b>II.5. STUDY REGARDING SOCIO-MEDICAL ASPECTS WITH IMPACT ON   LIFE QUALITY OF PUPILS.....</b>	<b>92</b>
II.5.1. Problem importance and study goal.....	92
II.5.2. Work hypothesis.....	92
II.5.3. Method.....	93
II.5.4. Results.....	93
II.5.5. Discussions.....	105
II.5.6. Conclusions.....	110
<b>II.6 EVALUATION OF ASSOCIATE CHRONIC PATHOLOGY IN A GROUP OF PUPILS.....</b>	<b>112</b>
II.6.1. Problem importance and study goal.....	112
II.6.2. Work hypothesis.....	113
II.6.3. Method.....	113
II.6.4. Results.....	114
II.6.5. Discussions.....	125
II.6.6. Conclusions.....	130

<b>II.7. EVALUATION OF INFANTILE POPULATION'S HEALTH THROUGH GENERAL AND SPECIFIC MORBIDITY INDICATORS, IN CLUJ COUNTY.....</b>	<b>131</b>
II.7.1. Problem importance and study goal.....	131
II.7.2. Work hypothesis.....	132
II.7.3. Method.....	133
II.7.4. Results.....	133
II.7.5. Discussions.....	143
II.7.6. Conclusions.....	146
<b>II.8. General conclusions and proposals.....</b>	<b>147</b>
<b>REFERENCES.....</b>	<b>153</b>
<b>ANNEX.....</b>	<b>164</b>

**Keywords:** life quality, socio-medical factors, children with chronic diseases, questionnaire, health status, pupils, associate chronic pathology, morbidity

### Introduction

High risks of getting ill and die and the high vulnerability due to age, special needs of family, social, educational and medical protection, in infantile population, may determine an increase of potential life years lost, with negative effects on the future development of society. The socio-economic conditions of the family are strictly linked with the possibilities of care, rehabilitation and education of the children with different chronic diseases, which, on their turn, may influence their social and professional integration and their equal chances in life.

Life quality is multiaxial, objective and subjective at the same time and every axis is the result of the seven life domains aggregation: welfare, health, performance, intimacy, security, the relation with community and emotional wellbeing.

Child's quality of life is very much influenced, from the early life, by the family environment conditions and the caring alternatives offered by the society. The quality of life of the children with chronic diseases is more complex, its evaluation contains not just the evaluation of the disease and treatment impact on physical functions, but also the evaluation of the impact on lifestyle and emotional wellbeing.

The present research propose an to analyze the main factors that may contribute and influence the quality of life in childhood, especially in the cases of those children with chronic diseases.

The results obtain will facilitate the identification of the practical elements on we can intervene in order to improve the life quality of this children.

**The general part** is organized in five chapters which present the actual level of knowledge regarding: life quality, particularities of chronic diseases in children and their impact on the quality of life, children and adolescents health status as it is described in the recent evaluations of World Health Organization and a presentation of the possibilities for its improving through international and national strategies and programs, the modalities used in order to evaluate the infantile population's health and a few aspects of social marketing used in promoting health at infantile population.

**In the second part, of personal researches**, in order to identify the impact of medical and social factors on life quality of children with chronic diseases, we have proposed a number of objectives, concretized in five studies:

1. Comparative analysis of life quality perception in the groups studied, through the impact of some social and family linked factors.
2. Study regarding socio-medical factors which may influence the quality of life in children with chronic diseases
3. Study regarding socio-medical aspects with impact on life quality of pupils
4. Evaluation of associate chronic pathology in a group of pupils
5. Evaluation of infantile population's health through general and specific morbidity indicators, in Cluj county

We did an observational, descriptive study, based on the method of enquiry using as instrument the questionnaire. We carried out an original questionnaire adapted to the particularities of infantile population from our country, anonymous, self administrated, containing 46 questions organized in five sections: general data, family data, aspects regarding personal life, importance accorded to some relevant aspect of life and satisfaction on some aspects of life. Previous to application we have tested the questionnaire on 30 subjects (20 healthy and 10 with chronic diseases)

The questionnaire was applied on to groups of children and adolescents:

- with chronic diseases – 67 subjects with diabetes mellitus, chronic kidney disease under dialysis, leukemia, juvenile arthritis, celiac disease, admitted in Pediatric Clinic No.II between January and June 2008 for treatment or active monitoring, and who were diagnosed with the chronic disease previously with 2 years
- healthy – 310 pupils in 5<sup>th</sup> to 7<sup>th</sup> and 9<sup>th</sup> to 11<sup>th</sup> grade from "Mihai Eminescu" High school Cluj, in the second semester of 2006-2007 school year

1. In the first study of doctoral thesis we have done a comparative analysis between the perception of ill and healthy children on the following: aspects regarding their personal life; assessment of personal things status; performance in some of the most frequent activities at this age, school related or after school; evaluation of their relationship with family and friends (exploring the level of intimacy); personal safety, evaluation of emotional well being; importance accorded to different aspects of life and the level of satisfaction on the same life aspects. In order to do this comparative analysis, we had taking in account the subject's answers from 32 questions of the questionnaire. Analyzing this answers we observed that ill subjects considered that they have more things than others in a significant percent that healthy subjects ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). Also, we have observed significant differences between the two groups regarding the appreciation on the things they have as delighted ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ). The evaluation of the performance of the subjects in the most frequent activities at this age had showed us significant differences between the two categories: over a third of children with chronic diseases declared that they stay at school 1 to 10 hours weekly ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ), which mean in average maximum 2 hours on a day, under the daily normative program, and an important percent of them (20,90%) are not following any educational process ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ), meanwhile the majority of healthy subjects attend a normal school program. In both groups we found close percents of subjects who have attributions on taking care of their brothers. Exploration of the level of intimacy through the subject's relationships with their friends and families showed us that ill children communicate more frequently with their families, mean while healthy children communicate more frequently with their friends, in significant different percents between groups ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). The majority of children with chronic disease declared that they almost always have the support of others when they need it, but we found in both groups important percents of those who declare that they don't have a constant support of others when they need it. Even the percents of subjects which are delighted and pleased of doing things with people outside their homes, from both groups, are high, we remark that an important percent (41,79%) of the children with chronic disease that are not receiving the support of others in their enterprises. In both groups of children we have found important percents (20,90% in ill children group and 14,72% in healthy children group) of those who are recognize that they sleeping well sometimes, not usually or almost never. 67,16% of ill children are feeling safe at home almost always, a percent that is significant smaller than in healthy children ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ), and a quarter of ill children are not feeling always safe at home. These reflects on the frequencies of anxiety episodes, over a third of subjects in both groups are having sometimes this kind of episodes and 11,94% of ill children are having daily anxiety episodes. Less than a quarter of ill children are engaged by persons outside their families in taking decisions, proportion which is significant unto those of healthy children ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ). Children from both groups prefer same types of activities in leisure time and few of them practice any sport or attend live sport events. The appreciations regarding the importance of their health are different in the two groups, most of them answered that their health is important. The majority of children questioned consider that what they achieve in life is important and very important, with significant differences between ill and healthy children ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ) ill children declared that they are delighted of these in a significant less percent than healthy children ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ). The relationship with their family it is considered important, in percents almost equal, by both groups, the majority of the children answered that they are pleased on this, but with a smaller percent in ill children group of those who declared that are delighted of this aspect. The relationships with friends are less important for ill children in a significant higher percent that in healthy children (13,43% of children with chronic diseases and 3,23% of healthy children,  $\chi^2 > p < 0,01$ ); in the same time only 13,43% of ill children declared that they are delighted of their relationships with friends (significan difference unto healthy children,  $\chi^2$ :  $p < 0,001$ ). Safety it is considered important by all children, with higher percents in ill children group, which are evaluating mostly positive the satisfaction on this, with few exceptions, but with major differences between two groups on those who are delighted on this aspect. Own happiness is the most important aspect of life for 17,74% of healthy children and only 5,97% of ill children (significant difference ( $\chi^2$ ,  $p < 0,05$ ) most children from both group answered that are pleased on this aspect, and with a percent significant higher of those who are delighted, in healthy children group ( $\chi^2$ ,  $p < 0,01$ ).
2. Study regarding socio-medical factors which may influence the quality of life in children with chronic diseases is setting to analyze the main aspects which may contribute to and influence the quality of life in childhood, in a special category of children, those with chronic diseases. In order to do that we assess the answers from 14 questions of the same questionnaire, regarding general aspects, family data, housing conditions, economic



situation of the family and aspects regarding health status of family members. The questioned children have parents at active age, professional productive and they are coming from families who have other children in care. Regarding the instruction level of the parents we observed that few over a half have parents with high school and university education, while a third of children's parents have a low education. Most of subjects are coming from legally constituted families and 11,95% are living in families with a single parent. Almost a half of the subjects have working parents, while more than a third have unemployed parents. In our study, a majority of 68,67% of the children are coming from families with multiple members, who are living in a restricted space, situation which may cause problems to assure adequate housing conditions. Most of the children families have a low and very low monthly income, if we are taking in account the number of family members. In the group studied we have children who declared that they have parents or brothers and sisters with chronic conditions and we note the high percent of the subjects that visit a doctor more than five times in the previous three months, more than one a month, a chronic disease necessitate a continuing and expensive medical care.

3. In the third study, regarding socio-medical aspects with impact on life quality of pupils we propose to identify and analyze the main factors that may contribute to and influence the quality of life in childhood and adolescence. For doing that we assess the answers from 14 questions of the same questionnaire, applied to 310 healthy children, pupils of a high school from Cluj-Napoca. The majority of children have parents at active age, social and professional productive, and we have found nine orphans children, situation which places them in the category of the families with social risk. Most of the subjects questioned in our study are the only child in their families or they have just one brother, and we observe a small percent of those who came from a family with more members. Most of their parents have high school or university education. A percent of 15,80 are living in a single parent family. A very small percent declare that they don't have adequate housing conditions. Despite the fact that the majority of children's parents are employed, the family income in most of the cases does not reach the total income of a medium urban household, at a national level, in the second trimester of year 2007. This may generate economic, social and family problems that may due a decrease of life quality and health problems, especially for children. In the group studied we found children who have parents or brothers with chronic conditions. We note an alarming situation in our presumptive healthy group of pupils: just a quarter of them didn't felt any health problem and visit a doctor in the previous three months. Among socio-medical factors identified in this study, which may influence the children quality of life, we definitely find the chronic disease; in our group 20% of pupils declared that they have such a condition.
4. Evaluation of associate chronic pathology in a group of pupils was made through a transversal study, in a group of 1267 pupils of 6<sup>th</sup> grade (662 pupils), 9<sup>th</sup> grade (449 pupils) and 11<sup>th</sup> grade (156 pupils) from 25 schools and high schools of Cluj-Napoca, with ages between 12-18 years. The study's goal was to identify and analyze associate chronic pathology which may affect life quality. The study was conducted in 2007-2008 school year. In the group studied only a third of subjects were found healthy and the other two thirds were found with one or more pathologic conditions. We have found at girls a higher number of pathologic conditions than at boys. On the first five places as frequency are the following conditions: cifosis and lordosis, sight related problems, plan foot heart murmurs. The particularities in all three grades are: high frequency of other co morbidities such as obesity and blood hypertension but also rachitic sequels and asthma, especially at boys; specific for girls we recorded other pathologic conditions with a high frequency like troubles with sight, plan foot, heart murmurs. In the group studied we also observed that a large number of pupils have one to three pathologic conditions, more than a half with one.
5. In order to evaluate infantile population's health in Cluj County we did an observational, descriptive, retrospective study based on several items regarding registered morbidity as they can be found in the morbidity report sheet, first for the period 2000-2009 and later we focused on the period 2002-2006, because we have found some particularities in the morbidity evolution in Cluj County and we made a comparative analyze with the situation at the national level, in the same period of time. The object of the study was infantile population 0- 14 years of age, with its two subgroups 0-1 year and 1-14 year for which the morbidity is usually reported. We have calculated the following indicators for Cluj and Romania: general morbidity by incidence reported by family doctors, specific morbidity on ages 0-1 year, 1-14 years and on background, and we did also an analysis of morbidity dynamics in this period of time. General and specific morbidity recorded for 0-14 year old population, in Cluj County, between 2000-2009 have had an ascendant tendency for incidence in the period 2000-2003, then a slightly descendent tendency, almost constant until 2006 and between 2006-2009 a pronounced decrease of the indicator's values. The pronounced increase of disease's incidence in Cluj County, at 0-14 year old age group between 2002-2003 and 2004-2006 is describing a tendency known in the literature as "false alarm". The value of disease's incidence at group 0-14 year old, in the period 2000-2009 is constantly high in urban area with the exception of year 2002, when incidence was higher in rural area. Between 2002-2006, in Cluj County, the statistical weight of illnesses at subgroup 0-1 year old (in total cases of illnesses at 0-14 year old) is almost double in urban area up against to rural area, in opposite to the situation recorded at national level. The values of general morbidity in 0-14 year old population, in the period studied, was much higher at national level in regard to Cluj County, and the phenomenon's tendency was fluctuating. In subgroup 0-1 year

old the indicator's values in Cluj County were in 2002 very close in urban and rural area, after that the evolution was fluctuant, comparative to the evolution of the indicator at national level, where we recorded the aspect of two parallel cuves, with a descendent tendency, more pronounced in urban area. At subgroup 1-14 year the dynamics of the morbidity's specific indicators registered similar tendencies, both at national and Cluj County level.

In conclusion the socio-medical factors that may have an impact on the quality of life in children and adolescents with chronic diseases, which were identified after our researches are mainly: monthly family income, low and very low in most of the cases, linked to the number of family members (in many cases numerous) and the level of parents engagement in activities which can bring constant income; low educational level of the parents, single parent families, housing conditions and the presence of chronic diseases at other family members. All of these factors are influencing each other and are increasing the negative effect on individual quality of life and on its family, therefore the measures necessary to early prevent and identify them are complex. Our proposals are the following:

- 1) To set up and organize a Social Pediatrics network at the community level, supported by the govern, local authorities and NGO, which will integrate all the socio-medical and legal assistance measures, specific and adapted to each case of child at risk to get ill, or already diagnosed with a chronic disease.
- 2) Development of a national policy in order to assess programs for integration, rehabilitation and school support for the children with chronic diseases who accumulate absences at school due to their special condition.
- 3) Support address to the under-privileged families who have children with chronic diseases by the local community and sponsors, in order to facilitate adequate life conditions, income and the employment of at least one parent or the protection of parents against unemployment.
- 4) Offer interdisciplinary services, in partnership, local authorities of social assistance-school medical network-school authorities- church-NGOs, who can develop recreative and leisure programs, included trips, camps, adapted to the needs of children with chronic diseases but attractive to healthy children and in this way facilitate the social integration of ill children.
- 5) Organize at schools levels the support groups compose of 5-6 healthy children and one with a chronic disease, and in this way facilitate communication, socialization, acquaintance and gaining mutual trust.
- 6) Rethink the position and engagement of school psycholog in counseling the children and their families in order to increase resilience, self esteem, prevent the phenomenon of rejection of the children with chronic diseases, mediation of the relationship parents-pupil-teachers, and facilitate their communication.
- 7) Parents' education through formal and non-formal methods, regarding the existing possibilities of treatment of the children with sleep disturbance.
- 8) Active implication of children with chronic diseases by NGOs to participate at different activities which instruct them to be able to carry out responsibilities and be useful to others.
- 9) Periodic counselling through individual and group programs of the ill children's families and friends, at the level of social pediatrics network, which will learn them how to communicate and integrate a the child in family and society.
- 10) Extend this type of research of life quality in children with chronic diseases, based on the view of Public Health and Social Pediatrics, in order to identify socio-medical factors which influence the quality of life and to prevent the negative effects on it.
- 11) Improve compliance to the community offer on socio-medical services of monitor, rehabilitation and integration of children with chronic diseases.
- 12) Improve the educational management by setting a community interdisciplinary network, active, form by teachers, psychologists, school doctors, social workers, legal advisors, sociologists, which will identify, counsel, assist and monitor the pupils and their families who are in situations at risk socio-medical, familial and economic.
- 13) Increase children and adolescents resilience with appropriate school counseling, individual and in groups, but also by case-studies included in the educational process.
- 14) Improve the monitoring process of the physical and mental development of pupils, by adding at the annual medical review examination other speciality evaluations made by interdisciplinary teams (school doctors, social workers, specialists in medical rehabilitation, etc) organized in a network of preventive and medical rehabilitation assistance, adapted to the needs of pre-school and school population, and according to national and international standards in the field.
- 15) Build human specialized resources through specific programs adapted to the needs for preventive medical assistance and rehabilitation, at pre-school and school levels.
- 16) Improve the management of interdisciplinary teamwork for promoting health, through community, national and international programs (promote a healthy lifestyle, social marketing, interventions on riskor protection factors, etc).

- 17) Improve, develop and adapt the school and community infrastructure to the development needs of children and adolescents, and for promoting a healthy lifestyle.
- 18) Adjust the learning curricula, on levels of study, to alternate static activities with physical activities in order to prevent all the conditions associate with sedentary lifestyle and the other comorbidities frequently meet at pupils.
- 19) Recording, reporting and processing the data from school doctors, obtained after annual compulsory medical review examination, to be accomplish in an integrate informational system, unique, uniform, at national level, which will allow a facile access for the documentation necessary for comparative and dynamic analysis, and also for documenting in order to establish strategic programs.
- 20) Develop an organizational communitary culture of creating integrate alternative activities for children, parents, teachers and specialists from socio-medical field, which have as goal to improve the quality of life of children and their families.
- 21) Conceive a new report sheet, electronic, for recording the morbidity, in a medical informational system, itegrated, who will replace the old report sheet for morbidity, recorded by the family doctors and will allow a more suitable record of morbidity on subgroup ages of children and adolescents: 1-3 year old, 4-6 year old, 7-11 year old, 12-14 year old and 15-18 year old.
- 22) Use the same report sheet of morbidity for recording an reporting the new cases of illnesses detected by the school doctors.
- 23) Conceive The National Register of Chronic Diseases at Children with a structure compatible with the morbidity report sheet, and implement the proceedings of collecting and centralization of data at the local, regional and national levels.
- 24) Improve the access of specialist to the statistical data of morbidity, at different levels in order to analyze, interpret, and use them for reports to WHO, EU and as scientific fundament of health policies, for developing national strategic programs and for researches on health and quality of life in children and adolescents.
- 25) The result of our study shows that is necessary to elaborate national policies, based on the complex issues of children with chronic diseases and their families, which has to target integrate actions assign to influence socio-medical factors which determine the quality of life.

## Curriculum vitae

### Personal information

Name / surname	<b>GABOR-HAROSA FLORINA MARIA</b>
Address	Bd. Nicolae Titulescu nr. 28 Ap.3, Cluj-Napoca, 400420, Romania
E-mail	florina.gabor@umfcluj.ro
Nationality	Romanian
Date and place of birth	19.081972, Cluj-napoca

### Professional experience

<b>2004-present</b>	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca , Department of Public Health
Position	Assistent
Responsibilities	Teaching, research
<b>2000-2004</b>	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca , Deparment of Public Health
Position	Preparator
Responsibilities	Teaching, reserch
<b>1999-2000</b>	Clinical Hospital for Enterprises Cluj-Napoca
Position	intern
Responsibilities	Medical assistance under supervise

### Education

1987-1991	Theoretic Highschool nr.1 Cluj-Napoca, mathematical-physics section
1992-1998	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Faculty of General Medicine

2000-2004	UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, Residency in Public Health and Management
From 2004	PhD student
<b>Maternal language</b>	Romanian
<b>Other languages</b>	English – advanced French – basic notion

### Postgraduated courses

- „Healthcare services management” – 1.10.2000-4.10.2000 –UMF Cluj;
- „Preventing abuse in life environment of child ” - 8.06.2001-11.06.2001, Sibiu, organizat de U.N.I.C.E.F. și West University Timișoara;
- „Quality management using norms ISO 9001:2000” – 4.02.2002-7.06.2002- WIFI, Austria Trading Chamber and Centre for Human Resources Development Bucharest;
- “Pedagogic training” – 16.05.2002 – 20.06.2002, UMF Cluj.
- „Summer Institute for rural health and environment” Trnava 2005, Slovakia
- Master in Healthcare services management - 2007-2009 U.M.F. Cluj
- Training programm” Hipoacusic from diagnose to social integration”, Nei-Pori Grecia 25.08. - 2.09.2008
- ” Emergente/reemergent Priciples of antimicrobial therapy” – U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 14.03.- 16.03.2007
- Pedagogic training” PRIME Course – Teaching and Learning, a course for Medical Educators”, U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 26.10-30.10.2009
- Training”SPSS Statistics for Medical and Pharmaceutical Sciences”, U.M.F.”Iuliu Hațieganu” Cluj, 15.11.2009 – 21.05.2010

**Member in professional asociations:** Romanian Society of Social Pediatrics

### Member in research teams

1. CEEEX Project  
Name: „System for monitoring the poluation by sounds and vibrations in urban agglomerations”  
Project Manager: Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Tehnique University Cluj Napoca
2. Proiect CEEEX  
Name: „Modern concepts according to European specific reglementations regarding noise echology of surface transport”  
Project Manager: Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Tehnique University Cluj Napoca
3. Project CEEEX  
Name: ”Development of a computer system for evaluating the professional contaminants like mechanic vibrations and of the impact on human operator at the workplace - VIBROM”  
Project Manger: Prof. Dr. Ing. Mariana Arghir – Tehnique University Cluj Napoca
4. Project CEEEX  
Name: „Disparities in usage of healthcare services in the Nord/West development Region. Patterns and socio-economic causes”  
Project Manager: Prof. Livia Popescu Babeș-Bolyai University Cluj-Napoca
5. Project CNCSIS  
Name: „Physical education and sport in school, university and for all, integrant part of primary healthcare assistance”  
Project management: Prof. Traian Bocu University of Medicine and Pharmacy „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca
6. Project IDEI  
Name: „Model of interdisciplinary approach of the stress prophylaxy, intellectual fatigue and school violents in pupils communities from rural areas”  
Project Manager: Prof. Dr. Mocean Floarea University of Medicine and Pharmacy „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca

**Lector at postgraduated courses:** course for obtain the Cetificate in Healthcare Management, „Hospital Management” course for hospital managers and care managers, volunteers training for County Center for Prevention and Counselling Against Drugs

## Publications

1. Books :
  - Mocean Floarea – coordonator, Lucia Maria Lotrean, **Florina Gabor-Harosa** (autor) - *Management, Marketing și Sănătate Publică în profilaxia stresului, oboselii și violenței școlare*, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca, 2010
2. Chapters
  - Borzan C, **Gabor-Harosa F**, Tofan C, Vincze L, Ardelean C – Cap. 16. *Categoriile de agenți ai mediului care influențează organismul uman* – sub redacția M. Arghir, V. Ispas, F. Crăciun, I. Stoian, F. Blaga, C. Borzan, Gh. Deliu., în *Monitorizarea zgomotului traficului rutier*, Ed. Didactică și pedagogică, București, 2008, ISBN 978-973-30-2314-2, pag. 577-624
  - Borzan C, **Gabor-Harosa F**, Tofan C, Vincze L, Ardelean C – Cap. 7. *Omul principalul observator al schimbărilor din mediu* – sub redacția M. Arghir, V. Ispas, I. Stoian, F. Blaga, C. Borzan, în *Ecologia transportului de suprafață în aglomerările urbane*, Ed. Didactică și pedagogică, București, 2008, ISBN 978-973-30-2093-6, pag. 297-308
  - Borzan C., Mocean F. - *Sănătate Publică*, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca, 274 pg, 2002, ISBN:973-8385-36-9 **Gabor-Harosa F.** - colaborator la cap. 3.2.2.2, 4,5,6,7,8,9
3. Articles in ISI Journals
  - **Florina Maria Gabor-Harosa**, Nicolae Miu, Cristina Maria Borzan, Floarea Mocean. *Study regarding life quality aspects on a group of pupils, children and adolescents*. Mathematical Methods and Applied Computing, Vol. II, 11<sup>th</sup> International Conference on Mathematical Methods and Computational Techniques in electrical engineering (MMACTEE '09), Vouliagmeni, Athens, Greece, sept. 28-30, 2009, pg. 452-457
  - Mocean F., Zaharia D., **Gabor-H F.**, Ferencz K.J., "The Analysis of the Acute Intoxication with Alcohol, Drugs and Toxic Substances in Children and Adolescents in Cluj County between 1990 and 2004", *Farmacia*, Vol. LV, 6. pp. 727-734
  - Mocean, F., Laza, V., **Gabor-H. F.**, Ferencz, I., Ferencz, M., "The Right of the Children to a Healthy Indoor Environment" [ENSFI 2007 International Conference, ISI Proceedings of "Environment-Natural Sciences-Food Industry in European Context - 1<sup>st</sup> Edition, North University of Baia Mare and Manchester Metropolitan University(UK), <http://stiinte.ubm.ro/ensfi2007.html>, pg. 51-55.
4. BDI/B+ Articles
  - **Florina Gabor-Harosa**, Mihai Cucu, Simona Tache, Traian Bocu - *Relația dintre morbiditate și spațiile didactice pentru sport din școli*, *Palestrica mileniului III – civilizație și sport*, ISSN: 1582-1943, cod CNCISIS 278, vol11,nr.2,aprilie-iunie 2010, pag 111-114,
5. Articles published in extenso in CNCISIS recognized publishing houses
  - Mocean Floarea, **Gabor-Harosa Florina**, Iancu Sorana, Tandau Felicia, Ferencz Kinga-Julia, "Optimizarea calității vieții elevilor prin promovarea dezvoltării lor într-un mediu sanogenetic familial, școlar și comunitar" Vol. lucrări, pg. 61-64, Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, 2007
  - Mocean, F., Zaharia, D., **Gabor-H, F.**, Vartic, M., Boian, R., Ognean, M.,- *Promovarea sanatații mentale prin implicarea comunitatii medico-socio-scolare si a familiei in prevenirea adictiei la preadolescenti si adolescenti scolari ce consuma alcool*, A III-a Conferință Națională cu participare Internațională de Sănătate Mintală a Copilului și Adolescentului. *Relația Comunitate – Sănătate Mintală* 3-7 mai 2006 ,Volum lucrari in extenso, Editura Alma Mater Cluj-Napoca, pp.125-133, 9pg.; 2006.
6. Articles/studies published în journals with impact factor/volumes of international scientific manifestations in abstract
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotrean, **Florina Gabor-Harosa**. "Prevention of School Violence among Romanian Adolescents from Rural Areas" The 19th International Conference on Safe Communities, Korea. [www.2010safecom.org](http://www.2010safecom.org) ; 2010
  - Floarea Mocean, Lucia Lotrean, Sorina Poledna, **Florina Gabor-Harosa**. Raluca Andrada Buldus "Low use of fruits and vegetables among romanian adolescents from rural areas" *International Journal of Behavioral Medicine*. ISI-Impact Factor-1.937 (Section "Psychology, Clinical": Rank 41 out of 88 Related subjects » Health Psychology & Behavioral Medicine - Medicine, 2010, Vol. 17. Journal no. 12529 (suppl 1;1-329, DOI: 10.1007/s12529-010-9106-9, S55)

- Floarea Mocean, Daniela Zaharia, **Florina Gabor Harosa.**, Kinga-J Ferencz „ *A major problem public health - the acute intoxications*, European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176), 2008 ; 98-100, Volume 18, No. 1, february 2008, Finlanda ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org),
  - F. Mocean, V.Laza, L.Lotreal, S.Poledna, **HF.Gabor**, KJ.Ferencz, M.Ferencz, „*The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities-a major public health problem.*„ European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176), 2008 ; 18:132-133, Volume 18, Supplement. 1, november 2008, ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org), 16th EUPHA Conference-I-health :Health and innovation in Europe, Lisbon, Portugal
  - Mocean F., Borzan C. **Gabor-Harosa F.**, Laza V., Ferencz M., Ferencz I., Lotreal L.,Poledna S. *Implications of demographic policy practiced before and after the revolution of 1989, in Romania*, 136th APHA Annual Meeting & Exposition 8 October 25-29,2008) USA, San Diego, CA, 2008
  - Mocean, F, Zaharia, D., **Harosa, G.H.**, „*A major public health and forensic problem in the future - the acute intoxications of children and adolescents.*„ European Journal of Public Health(ISI-IF=2,176), 2007 ; 17: 136-148-240, Volume 17, Supplement 2, “15th EUPHA CONFERENCE „The Future of Public Health in the Unified Europe., Helsinki, Finland, 11-13 October 2007
  - Floarea Mocean, Lucia Lotreal, Sorina Poledna, **Florina Gabor-Harosa**, “*Active and passive smoking among Romania school students*”, 14th World Conference on Tobacco of Health, 2009, Mumbai, India, [www.science.thomsonreuters.com](http://www.science.thomsonreuters.com), Journal/ Science /Books ISI / SCI 2009, 148-152. ISI Proceedings, 2009.
7. Articles published in national recognised journals
- Mocean Floarea, Laza Valeria, **Gabor-Harosa Florina**, Ferencz Kinga-Julia, Ferencz Maria, “The Right of the Children to a Healthy Indoor Environment”, JENSFI 2007 International Conference Environment–Natural Sciences–Food Industry in European Context - 1<sup>st</sup> Edition, North University of Baia Mare and Manchester Metropolitan University, United Kingdom (UK), Nov. 2007, Vol. lucrări, Ed. Univ. de Nord Baia Mare, pp. 51-55, <http://stiinte.ubm.ro/ensfi2007.html>. 2007
  - Mocean F., **Gabor-Harosa F.**, Iancu S., Tandau F., Ferencz I., Optimizarea calității vieții elevilor prin promovarea dezvoltării lor într-un mediu sanogenetic familial, școlar și comunitar, Vol. lucrări Congres „Aerul și aerionii-elemente de mediu cu impact pe starea de sănătate., Editura Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, 2007; pag. 61-64.mf
  - **Gabor-Harosa F.**,Borzan C., Tofan C.*Determinanții stării de sănătate a copiilor și adolescenților*, Jurnalul Român de Pediatrie, Vol.V, Nr.3, Octombrie 2006, pag. 7-11, Cluj-Napoca
  - Borzan C., **Gabor-Harosa F.**, Tofan C. *Ameliorarea sănătății copiilor și a populației - Raport asupra sănătății în Europa 2005 al Biroului Regional pentru Europa al O.M.S.*,Jurnalul Român de Pediatrie, Vol. V, Nr.2, Septembrie 2006, pag. 5-8, Cluj-Napoca
  - Mocean F, Borzan C, **Gabor-Harosa F.***Sarcina nedorită și sănătatea reproducerii*, Rev.Protecția socială a copilului - Revistă de pedagogie și asistență socială editată de Federația Internațională a Comunităților Educative , Federation of Educational Communities - patronage of UNESCO, revistă de specialitate în domeniile ale Sănătății Publice, FICE – Romania
8. Papers presented at seminars/conferences/congresses
- **F. Harosa-Gabor**, C.M. Borzan, F. Mocean, “Evoluția morbidității în România și în regiunea de dezvoltare nord-vest în perioada 2002-2006”, Vol.congres, pg. 46-47/82, *Al VII-lea Congres National de Pediatrie Sociala si Conferinta Nationala de Nutritie Pediatrica*, 21-24 aprilie 2010, Cluj-Napoca, Romania
  - L. Lotreal, **F. Harosa-Gabor**, S. Poledna, R. P. Garbovan, “Violenta și stresul școlar în comunități de elevi din mediul rural” Vol.congres, pg. 10-11/82, *Al VII-lea Congres National de Pediatrie Sociala si Conferinta Nationala de Nutritie Pediatrica*, 21-24 aprilie 2010, Cluj-Napoca, Romania
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotreal, **Florina Harosa-Gabor**, “Prevention of School Violence among Adolescents from Rural Areas”, *abstract book, pg.188, The 19 International Conference on Safe Communities, Sustainability of Safe Community*, Seoul–Suwon, Korea (Coreea de Sud), 23-26.03.2010
  - Floarea Mocean, Sorina Poledna, Lucia Lotreal, **Florina Gabor-Harosa**. *Prevention of School Violence among Romanian Adolescents from Rural Areas*. The 19th International Conference on Safe Communities, Korea. 2010
  - 14th World Conference on Tobacco of Health, march 8-12, 2009, Mumbai, India - Floarea Mocean, Lucia Lotreal, Sorina Poledna, **Florina Harosa-Gabor**, «*Active and passive smoking among Romania school*

students », 14th World Conference on Tobacco of Health, march 8-12, 2009, Mumbai, India , <file:///F:/14WCTOH/Wc771616b622ad.htm>, [www.14wctoh.org](http://www.14wctoh.org), 2009

- EUPHA CONFERENCE Lisabona – EUPHA 2008 --F. Mocean, V.Laza, L.Lotrean, S.Poledna, **HF.Gabor**, KJ.Ferencz, M.Ferencz, „*The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities-a major public health problem*„, *European Journal of Public Health (Eur J Public Health, ISI-IF=2,176)*, 2008 ; 18:132-133, Volume 18, Suppliment. 1, november 2008, ISSN 1101-1262 [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org), 16th EUPHA Conference-I-health :Health and innovation in Europe, nov. 2008, Lisbon, Portugal, (ISI-Thomson Scientific Master Journal List, [www.scientific.thomson.com/ISI/](http://www.scientific.thomson.com/ISI/), PubMed Citation-indexed for MEDLINE), 2008.
  - Mocean F., Borzan C. **Gabor-Harosa F.**, Laza V., Ferencz M., Ferencz I., Lotrean L.,Poledna S.*Implications of demographic policy practiced before and after the revolution of 1989, in Romania*, 136th APHA Annual Meeting & Exposition 8October 25-29,2008) San Diego, CA
  - **Gabor-Harosa F.**,Borzan C., Tofan C.*Determinanții stării de sănătate a copiilor și adolescenților*, Al 6-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 5-7 octombrie 2006, Cluj-Napoca
  - Borzan C., **Gabor-Harosa F.**, Tofan C.*Ameliorarea sănătății copiilor și a populației - Raport asupra sănătății în Europa 2005 al Biroului Regional pentru Europa al O.M.S.*, Al 6-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 5-7 octombrie 2006, Cluj-Napoca
  - Zaharia D.,**Gabor-Harosa F.**, Mocean F., Vartic M.*The study concerning the acute intoxications confirmed by toxicologic analysis* - poster prezentat și publicat în volumul de rezumate al Congress of The Balkan Academy of Forensic Sciences - 2-5 iulie 2005, Constanța, Romania
  - **Gabor-Harosa F.**, Mocean F., Borzan C., Zaharia D.*Studiul unor aspecte privind intoxicațiile acute la copii și adolescenți*, Al 5-lea Congres Național de Pediatrie Socială, 3-5 iunie 2004, Cluj-Napoca
  - Mocean F., Borzan C., **Gabor-Harosa F.**,Schemenau G., Farcaș S.*Aspecte socio-familiale cu impact în calitatea vieții copilului cu boli cronice*, Al 5-le Congres Național de Pediatrie Socială, 3-5 iunie 2004, Cluj-Napoca
  - **Gabor-Harosa F.**, Petrișor C., Mocean F., Borzan C.,*Factori medico-sociali implicați în tuberculoza pulmonară la copiii internați în anul 2002, în Spitalul Clinic de Copii - secția Pneumoftiziologie*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" , 5 dec. 2003
  - Petrișor C., **Gabor-Harosa F.**, Borzan C., Mocean F.*Studiu privind nivelul de cunoștințe în planificarea familială la studenții mediciști din anul VI*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" , 5 dec 2003,
  - Borzan C., Mocean F., Tofan C., TulbureC., Vijdea R., **Gabor-Harosa F.***Evoluția mortalității în 5 comunități rurale din județul Cluj pe perioada 1995-1998*, Masă rotundă"Implicare medico-psiho-pedagogică, în calitatea vieții copilului cu boli cronice", Zilele UMF"I. Hațieganu" 5 dec. 2003
9. Papers published on internet
- Lotrean Lucia, Mocean Floarea, Laza Valeria, **Gabor-Harosa Florina**, „Violent and destructive behaviour among Romanian adolescents”, 2008, [www.epi2008.com.br/ingles/index.php](http://www.epi2008.com.br/ingles/index.php)
  - Mocean Floarea, Laza Valeria, Lotrean Lucia, Poledna Sorina, **Gabor-Harosa Florina**, „The prevalence of passive smoking of pupils from rural school communities - a major public health problem”, [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org). ISI-IF=1,481, 2008
  - Mocean Floarea, Zaharia Daniela, **Gabor-Harosa Florina**, Ferencz Kinga-Julia, „A major public health and forensic problem in the future - the acute intoxications of children and adolescents,, [www.eurpub.oxfordjournals.org](http://www.eurpub.oxfordjournals.org) . ISI-IF=1,481, 2007.