

May 04th-06th, 2023, event with online and physical presence

NATIONAL SYMPOSIUM WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

“FR. I. RAINER DAYS” - 2023

ANTHROPOLOGY AND FAMILY

Biomedical and Socio-Cultural Aspects

BOOK OF ABSTRACTS

VOLUME 15 ISSUE 1, 2023

ISSN 2668-2427 - online

ISSN 2668-246X – print

ISSN L 2668-2427

VOLUM DE REZUMATE

SIMPOZIONUL NAȚIONAL CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ

“ZILELE FR. I. RAINER” – 2023

ANTROPOLOGIE ȘI FAMILIE

aspecte biomedicale și socio-culturale

04-06 Mai 2023, eveniment cu prezență fizică și online

ISSN 2668-2427 - online
ISSN 2668-246X - print
ISSN-L 2668-2427
Open access journal

Redactor șef: Andrei KOZMA
Redactor șef adjunct: Adina BACIU, Octavian BUDA, Norina FORNA
Redactori: Doriană AGOP-FORNA, Tiberiu DEKANY, Călin POPOVICI
Editor: Andrei KOZMA
Tehnoredactor: Ioana NANU
Coperta: Mihai OGĂȘANU și Andrei KOZMA

Volum realizat sub redacția Societății Academice de Antropologie.
Tipărit la Editura Academiei Române - recunoscută UEFSCIDI la nr.164.

Copyright © Societatea Academică de Antropologie, 2022. Toate drepturile asupra acestei ediții sunt rezervate Societății Academice de Antropologie

Societatea Academică de Antropologie - asociație științifică nonprofit; CIF: 25759082 Piața Alba Iulia nr.3, bloc i2, apart.1, București, România; cod poștal; 031103

E-mail: soc.acad.antropologie@gmail.com

Nicio parte a acestui volum nu poate fi reproducă sau transmisă sub nicio formă și prin niciun mijloc, electronic sau mecanic, inclusiv prin fotocopiere, înregistrare sau prin orice sistem de stocare și accesare a datelor, fără permisiunea Societății Academice de Antropologie. Orice nerespectare a acestor prevederi conduce în mod automat la răspunderea penală față de legile naționale și internaționale privind proprietatea intelectuală.

Conținutul volumului a fost elaborat pe baza datelor furnizate de autorii comunicărilor în totalitatea lor. Autorii comunicărilor își asumă responsabilitatea pentru conținut, eventuala bibliografie și copyrightul imaginilor și tabelor ce pot apare în porțiunea predată din partea lor, pentru alcătuirea volumului. Menționarea titlurilor științifice și/sau a locurilor de muncă aparține autorilor în cauză.

Mulțumim pentru sprijinul acordat, în realizarea acestui număr, de către membrii Institutului de Antropologie „Francisc. I. Rainer”, Comisiei de Antropologie al Academiei Române, Comisiei de Antropologie al Academiei de Științe Medicale, Societății Române de Geriatrie și Gerontologie și Societății Academice de Antropologie.

Mulțumim în mod special Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu-Rusescu” București, Institutului național de Recuperare, Medicina fizica si Balneoclimatologiei Academiei Oamenilor de Știință din România, S.C. F.M. Medident, S.C. Editronic International srl, compania COMTEC NET și C.M.I. „Dr.K.A. – Le dentist”, fără ajutorul cărora apariția acestei ediții nu ar fi fost posibilă.



CUPRINS

- Cuvânt înainte – *Constantin Bălăceanu-Stolnici*..... 3
- Comitet de organizare - Simpozion “Zilele Fr. I. Rainer” 2023 5
- Consiliu științific - Simpozion “Zilele Fr. I. Rainer” 2023 7
- Programul simpozionului “Zilele Fr. I. Rainer” 2023 9
- Rezumate (ordine alfabetică)..... 30
- Formular de adeziune la Societatea Academică de Antropologie 104

- AFIȘ EXPOZIȚIE Alina Geanina IONESCU - *Structuri K6*
coperta 3 105
- AFIȘ SIMPOZION ZILELE RAINER 2023 București - coperta 4 106

CONTENTS

- Foreword - *Constantin Bălăceanu-Stolnici* 3
- Organizing Committee of “Fr.I.Rainer Days” Symposium 2023..... 5
- Scientific Council of “Fr.I.Rainer Days” Symposium 2023 7
- Detailed Program of “Fr.I.Rainer Days” Symposium 9
- Abstracts (alphabetical order) 30
- Adhesion Form at the Academic Society of Anthropology 104

- POSTER OF PAINTING EXHIBITION – *Structuri K6*
- Alina Geanina IONESCU- Cover 3 105
- POSTER OF SYMPOSIUM - Cover 4106



CUVÂNT ÎNAINTE

ANTROPOLOGIE ȘI FAMILIE

Constantin Bălăceanu Stolnici

Familia este un concept fundamental pentru antropologie și sociologie, dar și pentru psihologie, medicină, științele juridice chiar și pentru teologie.

Familia așa cum am cunoscut-o noi, familia tradițională a fost elementul de bază care asigura stabilitatea și evoluția societăților umane încă de la începuturile ei. Probabil că a apărut odată cu speța noastră acum 300.000 de ani în palolitic, în orice caz a apărut în Europa probabil acum 40.000 de ani, odată cu omul de la Cromagnon și așa a jucat rolul până aproape de curând.

Familia, nu trebuie să uităm că este destul de veche, toți știm de atestarea de către pașii sau urmele de pași de la Letoli, de acum 3,7 milioane de ani, a unei familii nucleare la *Australopithecus afarensis*.

Familia prin structura ei, asigură anumite funcțiuni fundamentale; întâi cumpănirea sau îmbunătățirea calității vieții soților, în al doilea rând să facă copii care să asigure persistența și dezvoltarea societăților, să educe acești copii și să îi formeze pentru viața socială și în fine familia mai intervine și prin aceea că atât copii cât și nepoții la bătrânețe au grijă și mențin supraviețuirea părinților și bunicilor lor.

Familia nu este o structură pur culturală, pur educațională. Ea are la baza ei și niște legături, niște atracții biopsihologice pe care psihologii le numesc atașamente. Atașamentul dintre soți, atașamentul părinților și copiilor între ei, atașamentul eventual al bunicilor și copiilor între ei. Iar aceste atașamente sunt determinate de anumite structuri cerebrale care încep să fie cunoscute și de anumiți hormoni, cum ar fi hormonul sexual, oxitocina, hormonul de stimulare lactoform, deci este un mecanism biologic care într-adevăr a jucat rolul său foarte mare pînă de curând în istoria umanității.

Familia se prezintă în primul rând sub forma familiei tradiționale, aceea este cea care a durat mii și mii de ani. Familia tradițională are și ea însă mai multe forme; biparentală, monoparentală, cu părinți refăcuți, homosexuali și așa mai departe. Își manifestă activitatea ei prin prestigiul pe care îl are, prin legăturile formate prin filiație și prin asociație prin alianțe și se impune în societate de piesa principală, sau cel puțin până acum câteva decenii.

Familia tradițională a început să se descompună în ultima vreme, să își piardă din autoritate, să-și piardă din prestigiu, și să preia alte forme. Astfel a apărut familia în concubinaj, familia pe simplu act de convenție administrativă care permite și familia homosexuală.

Decăderea familiei este determinată, sau a fost determinată în primul rând de schimbarea statutului femeii. Intrarea femeilor în câmpul muncii, intrarea femeilor în viața socială, în politică și economică le-a răpit foarte mult din timpul pe care îl acordau familiei și a scăzut foarte mult prestigiul familiei și în al doilea rând datorită revoluției tineretului din anii 1965 și 1970 de la Golden Garden, în Statele Unite, California, care a fost o revoluție împotriva tradiționalismului și a adus printre altele și la libertatea sexuală și care a fost cum știm cu toții catalizată din doua lucruri:

de apariția penicilinei care a scăpat oamenii de frica sifilisului și de pilula anticoncepțională care a permis cuplurilor să își regleze fertilitatea.

Decăderea familiei are consecințe, în primul rând consecințe importante în scăderea natalității, scăderea dramatică a natalității. Cuplurile se formează tardiv, copiii se nasc foarte târziu și majoritatea familiilor nu mai fac copii sau fac numai unul-doi copii în loc de 4-5 cum făceau înainte.

În familia mea de 1000 de ani se făceau 8-10 copii, până la familia tatălui meu care a fost unul, un singur membru.

Scăderea natalității, nu știm care a este cauza ei principală, motivație-demotivație, dar în genere este și eșecul politicilor de sporire a natalității care aproape toate au eșuat. Trebuie revizuit acest aspect pentru a vedea ce se poate face.

O altă consecință a scăderii autorității familiei, este noua formă de viață a tineretului. Tineretul este din ce în ce mai puțin disciplinat social și potențialul infracțional crește din generație în generație. A apărut acest teribilism vestimentar și comportamental care nu sunt benefice și în fine a apărut tendința aceasta a tineretului să creadă că tot ce zboară se manâncă și că pot face orice nepedeșiți până când se izbesc de brațul nemilos al justiției.

Cred că este necesar ca această revizuire a rolului familie, care să-și preia autoritatea dinainte, care a fost slăbită de altfel ca și autoritatea educatorilor în legislațiile actuale care sunt zise pentru o îmbunătățire a calității vieții copiilor la care-i împiață pe copii să fie nedisciplinați.

Eu cred că este momentul ca factorii politici, factorii responsabili de viața socială să reflecteze mai adânc și să găsească soluții pentru o revenire la o familie sau la o altă variantă, fiindcă nu trebuie să uităm ca e rău cu rău dar e mai rău fără rău.

24, aprilie 2023

Constantin Bălăceanu-Stolnici
Academician, Prof. Univ. Dr.

Membru de Onoare al Academiei Române;
Membru al Academiei de Științe Medicale din România
Membru de Onoare al Academiei Oamenilor de Știință din
România;
Președinte de Onoare, fondator al Societății Academice de
Antropologie,
Director onorific al Institutului de Antropologie
„Francisc I. Rainer” al Academiei Române;
ș.a..





SIMPOZIONUL „FR. I RAINER” - 2023, BUCUREȘTI
ANTROPOLOGIE ȘI FAMILIE
ASPECTE BIOMEDICALE ȘI SOCIO-CULTURALE
4-6 mai 2023 - Biblioteca Academiei Române, București

COMITET de ORGANIZARE *

**ordine alfabetică*

Președinți de Onoare:

- **BĂLĂCEANU-STOLNICI, Constantin, Prof. Univ. Dr.** – Director onorific al Institutului de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române; Membru de Onoare al Academiei Române; Membru de Onoare al Academiei Oamenilor de Știință din România; Președinte de Onoare fondator al Societății Academice de Antropologie;
- **BEURAN, Mircea Prof. Univ. Dr.**- Președinte Academia de Științe Medicale.

Președinți:

- **CONSTANTIN, Marin CS I Dr.** - Director Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;
- **MIULESCU, Adrian** - Manager Institutul Național de recuperare, Medicină fizică și Balneoclimatologie, București
- **TOADER, Oana Conf.univ. Dr. MD** – Manager Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului, București;

Vicepreședinți:

- **CINTEZĂ, Delia Conf.univ. Dr. MD** – Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București; director medical Institutului de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;
- **COTORACI, Adina-Coralia, Prof. Univ., Dr., Rector Univ. Vasile Goldiș Arad**
- **FORNA, Norina Consuela, Prof. Univ. Dr. MD**, - membru Academia de Științe Medicale, membru A.O.S.R.; Decan al Facultății de Medicină Dentară Iași, Consiliul Național al Colegiului Medicilor Stomatologi din România, Membru fondator al Societății Academice de Antropologie, Președinte coordonator Filiala Iași – Societatea Academică de Antropologie.
- **GLAVCE, Cristiana, CS I, Dr.** – Președinte de onoare fondator al Societății Academice de Antropologie; Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române; Membru (t) al Academiei de Științe Medicale; Membru titular al Academiei Oamenilor de Știință din România;
- **IANCU, Adela Conf.univ. Dr. MD** - Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București; Șef Catedra de Medicina Familiei
- **SZOMBATFALVI-TÖRÖK Francisc, Dr. ing.** – Lector univ. Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu; membru fondator al Societății Academice de Antropologie (președinte coordonator filiala S.A.A. Sibiu).

Coordonator / organizator:

- *KOZMA Andrei, Dr.habil.MMD, MDHC, CS II* – Director Științific Comisia de Antropologie – Academia Română, membru (o) al Academiei de Științe Medicale din România, Președinte fondator al Societății Academice de Antropologie, membru corespondent AOSR; șef Laborator de Cercetare POS - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Ruescu”, București, ș.a.;

Membri:

- *AGOP-FORNA DORIANA, Șef lucrări, Dr.* - Facultatea de Medicină Dentară, UMF "Grigore T.Popa", Iași
- *BACIU Adina, CS I Dr.* - Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române; Secretar responsabil cu relațiile internaționale ale Societății Academice de Antropologie;
- *CRISTEA, Octaviana MD* – director medical Inst. Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Ruescu”, București;
- *CĂRBUNARU Dan, MD* – director Calea Europeană, jurnalist, PR expert, membru al Societății Academice de Antropologie; (PR manager),
- *DEKANY, Tiberiu* – UAV, membru fondator al Societății Academice de Antropologie – Director Filiala Arad
- *IONESCU Alina Gianina, Conf. univ..Dr.* - Complexul Național Muzeal ASTRA Sibiu; membru fondator al Societății Academice de Antropologie,
- *LACKNER, Ágnes MD* – Wien, Austria, Medical University Wien - University Dental Clinic, Department of Pediatric Dentistry, membru al Societății Academice de Antropologie (Online organizing scientific manager)
- *MITROI Daniel, Phd. MD.* - membru al Societății Academice de Antropologie, (IT manager),
- *OGĂȘANU Mihai* - membru al Soc. Academice de Antropologie (Design & marketing manager),

Secretariat:

- *APOSTOL, Alexandra* – Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Ruescu”
- *IORDAN- Dumitru, Dona Andreea PhD, MD* Faculty of Dental Medicine, University „Titu Maiorescu” București,
- *NANU, Ioana* – Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Ruescu”
- *POPOVICI, Calin drd,MD* – Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Ruescu”





SIMPOZIONUL “ZILELE FR.I. RAINER – 2023”, BUCUREȘTI
ANTROPOLOGIE ȘI FAMILIE
ASPECTE BIOMEDICALE ȘI SOCIO-CULTURALE
4-6 mai 2023 - Biblioteca Academiei Române, București

CONSILIUL ȘTIINȚIFIC *

**ordine alfabetică*

Președinți de Onoare

- BĂLĂCEANU-STOLNICI, Constantin, Prof.univ. Dr.; M.O. Academia Română și A.O.S.R.
- BEURAN, Mircea, Prof.univ. Dr; Președinte (int) Academia de Științe Medicale
- VOICU, Victor, Acad. Prof.univ. Dr.; Președinte Sectia Șt.Medicale - Academia Română, m.A.S.M.

Președinți:

- CONSTANTIN, Marin, CS I, Dr., Instit.Antropologie Fr.I.Rainer – Academia Română *București*
- TOADER, Oana, PhD, Conf.univ. UMFC, INSMC “Alessandrescu-Rusescu” *București*

Vicepreședinți:

- CİNTEZĂ, Delia, Conf. Dr., *Dr. MD – UMF „Carol Davila” București;*
- CHIVU, Luminița, CS I, Dr. - Director General, INCE “Costin C. Kirițescu” – Academia Română
- COTORACI, Adina-Coralia, , Prof.univ., Dr., Rector Universitatea de Vest “Vasile Goldiș” *Arad*
- FORNA, Norina Consuela, Prof.univ., Dr., m.t.ASM, m.t.AOSR ; m.BASS; UMF “G.T.Popa”, Presed.SAA *Iași*
- GLAVCE, Cristiana, CS I, Dr., (m.t.) ASM și AOSR, Presedinte Onoare SAA, *București*
- IANCU, Adela Conf.univ. Dr. MD - UMF “Carol Davila” București – Catedra Medicina Familiei
- SZOMBATFALVI-TÖRÖK Francisc, Dr. ing. – Lector univ. Universitatea “Lucian Blaga” Presed.SAA fil. *Sibiu*
- SUCIU, Nicolae, Prof.univ. CS I, Dr., Președinte Consiliu Științific, INSMC; UMF Carol Davila, *București*

Secretariat Științific:

- AGOP-FORNA, Doriană, Conf.univ., Dr., Facultatea de Medicină Dentară, UMF “Grigore T.Popa”, *Iași*
- BACIU, Adina, Dr, CS I, Instit.Antropologie Fr.I.Rainer – Academia Română *București*
- KOZMA, Andrei, Dr.habil., MMD, MDHC, CS II, m.A.S.M., m.AOSR (c.), Laboratorul de cercetări în Pediatrie și obstetrică socială INSMC, *București*

Membri:

- AVRAM Sultana, Conf. Dr., *Sibiu*
- BADIU Corin, Prof. univ. Dr. mASM, *București*
- BANOVIĆ Branko, PhD, *Montenegro*
- BARDAC Ovidiu, Conf. univ. Dr., *Sibiu*
- BECHIR, Anamaria, Prof. univ. Dr., *București*
- BUCUR Alexandru, Prof. Univ., Dr. m.ASM, *Buc.*
- BUDA, Octavian, Prof. univ. Dr. ASM, AOSR, *Buc.*
- CÂMPIAN R. Septimiu, Prof. univ., Dr., *Cluj*
- CHIROVICI Eugen Ovidiu, MMD, DHC, PhD, *UK*
- CIOMÂRTAN, Tatiana, Conf. Dr., *București*
- CIUREA, Al. Vlad, Prof. Univ., Dr., m.ASM, *Buc.*
- CONSTANTIN, Marin, CS I, Dr., *București*
- COSTEA, Octavia, Prof. univ. Dr., *București*
- CRAIU Mihai, Conf. Dr., *București*
- CURCĂ, C. George, Prof. Univ., Dr., *București*
- DIACONU Camelia, Prof.univ. Habil. *București*
- DIMA, Augustin, MD, Dr., *București*
- DOLDOR Elena, Dr., *Anglia*
- FREIMANN Paul, Prof. univ., *Arad*
- GAVRILĂ-ARDELEAN Mihaela, Prof. univ., *Arad*
- GAVRILĂ-ARDELEAN Liviu, Lect.univ. *Arad*
- GEANĂ Gheorghită, Prof. univ.Dr., *București*
- GHERGHINA Ioan, Prof. univ.Dr., *București*
- HANDJIEV Svetoslav, Dr., *Bulgaria*
- HURBO, Tatyana Sen.res.PhD, *Belarus*
- IANCU Emilia, Dr., CS. I, *Ploiești*
- IANCU, Adela, Conf.univ.Dr. *București*
- ILEA, Aranka, Prof.univ.,Dr, *Cluj-Napoca*
- IONESCU Alina Geanina, Conf., Dr, *Sibiu*
- IONESCU-TÂRGOVIȘTE Constantin, Acad. Prof. Dr., ASM, *București*
- ISPAS, Alexandru T., Prof.univ., Dr., *București*
- ISPAS Sabina, Acad. Prof. Univ., Dr., Academia Română, *București*
- KELEMEN Mihaela, Dr., *Anglia*
- LILE, Ramona, Prof.univ., Dr., *Arad*
- MAJURU Adrian, Dr., *București*
- MOTOC Adrian, Prof.univ., Dr., *Timișoara*
- MUREȘANU Dafin, Prof. Univ., m.ASM, *Cluj*
- NANU Michaela, CS I, Dr., *București*
- NECULA Constantin, Conf.Habil.Dr.Pr., *Sibiu*
- PAVLICA Tatjana, Dr., *Serbia*
- PENDEFUNDA, Liviu, Acad. Prof. Univ. Dr. m.ASM, *Iași*
- POPESCU Adrian, PhD., *Sibiu*
- PRADA. Gabriel Ioan, Prof.univ., Dr., *București*
- RADA, Cornelia, CSI, Dr. *București*
- RAKIĆ, Rada, *Novi Sad, Serbia*
- ROȘOIU Natalia, Prof. Univ, CS I, Dr.; Președ.Secția Șt. Biologice AOSR (m.t.), *Constanța*
- ROVILLÉ-SAUSSE Françoise, Dr., *Franța*
- STATIVĂ Ecaterina, CS I, Dr., *București*
- STÎRCEA-CRĂCIUN Matei, CS I, Dr., *Buc.i*
- STOICESCU, Silvia, Prof.univ., Dr., *București*
- STĂNESCU POP, Alina, Conf.univ.Dr. *Buc.*
- STOEV, Racho, Prof.ass, Phd, *Sofia, Bulgaria*
- SURMAN Emma, Dr., *Anglia*
- TEODORESCU, Monica, MD., *București*
- TOADER Corneliu – Prof. univ.Dr., *București*
- TOADER, Oana Conf.univ.Dr. *București*
- VOICU Alexandru, Ass. Prof. Univ., Dr., *New York*



PROGRAMUL SIMPOZIONULUI
“Antropologie și Familie – aspecte biomedicale și socio-culturale
Participare în sală și online a tuturor celor înscriși la Simpozion

04 MAI. 2023 – JOI – Amfiteatrul I.Heliade Radulescu – Biblioteca Academiei Romane

DESCHIDERA SIMPOZIONULUI
cuvântul partenerilor științifici organizatori

09³⁰– 09⁴⁵

PREȘEDINȚI DE ONOARE COMISIE:

Acad. Prof.univ.Dr Constantin **Bălăceanu-Stolnici** Acad. Prof.univ.Dr Constantin **Ionescu-Tîrgoviște**; Prof.univ.Dr.Mircea **Beuran**

PRESEDINTI COMISIE:

CSI Dr. Marin **Constantin**, Conf.univ.Dr. Oana **Toader**, Dl. Adrian **Miulescu**,
CS I.,Dr. Luminita **Chivu**, CS I, Dr. Cristiana **Glavce**;

SECRETAR : CS II, Dr.habil Andrei Kozma

[A] IONESCU-TÎRGOVIȘTE, Constantin ([online](#))

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Academia Română – Secția de Științe Medicale
Constantin IONESCU TÎRGOVIȘTE, Acad.Dr., membru titular al Academiei Române;
Președinte al Asociației Medicale Române

[B] BĂLĂCEANU-STOLNICI, Constantin ([online](#))

CUVÂNT DE DESCHIDERE – Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” - Academia Română
Constantin BĂLĂCEANU-STOLNICI, Acad.Dr., membru titular al Academiei de Științe
Medicale, membru de Onoare al Academiei Române

[C] BEURAN, Mircea ([online](#))

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Academia de Științe Medicale,
Mircea BEURAN – Prof.univ.,Dr.; Președinte Academia de Științe Medicale

[D] TOADER, Oana ([online](#))

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și a Copilului
„Alessandrescu – Rusescu”
Oana TOADER Conf.univ.Dr.; manager interimar Institutul Național pentru Sănătatea
Mamei și a Copilului „Alessandrescu – Rusescu”, București

[E] MIULESCU, Adrian

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Institutul Național de Recuperare, Medicina fizica si
Balneoclimatologie, Bucuresti, Bucuresti
Adrian MIULESCU manager Institutul Național de Recuperare, Medicina fizica si
Balneoclimatologie, Bucuresti, Bucuresti

[F] CHIVU, Luminita

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Institutul National de Cercetari Economice “Costin C. Kiritescu”
Luminita CHIVU, CS I, Dr. – Instit. National de Cercetari Economice “C.C. Kiritescu”

[G] MAJURU, Adrian

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Muzeul Municipiului Bucuresti
Adrian MAJURU, manager Muzeul Municipiului Bucuresti

[H] CONSTANTIN, Marin

CUVÂNT DE DESCHIDERE – Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” - Academia Română
Marin CONSTANTIN, CSI, Dr. director Instit. de Antropologie „Fr. I. Rainer”

[IH] GLAVCE Cristiana

CUVÂNT DE DESCHIDERE - Societatea Academică de Antropologie
Cristiana GLAVCE, CS I, Dr. - Director fondator Societatea Academică de Antropologie, membru titular al Academiei de Științe Medicale și al Academiei Oamenilor de Știință din România

MICROCONFERINTE OMAGIALE

dedicat personalității lui **Victor C. Papilian** (1888 1956);
anatomist, antropolog și profesor universitar roman
135 ani de la naștere
90 ani de la întemeierea Societății Române de Antropologie
100 ani de la primul tratat de anatomie umană în limba română

Victor C. Papilian (17.iun.1888 Galati - 15.aug.1956 Cluj_Napoca) anatomist, antropolog și profesor universitar roman - 135 ani de la naștere (Galati,1888) și 90 ani de la întemeierea Societății Române de Antropologie (Cluj, 1933) întemeietor și primul președinte al Societății Române de Antropologie din Cluj (10 apr. 1933); membru al Societății de Biologie și Societății de Antropologie din Paris (1933); membru de onoare post mortem al Academiei de Științe medicale din România (mart. 1994); organizator al primului Congres de Antropologie și Arheologie preistorică (Cluj, 8-12 sept. 1937); primul profesor și întemeietorul Școlii de anatomie la Facultatea de Medicină din Cluj; autorul primului tratat de anatomie umană în limba română (1923).

https://ro.wikipedia.org/wiki/Victor_Papilian ; https://www.bvau.ro/infoghid/index.php/Victor_Papilian

09⁵⁰- 10¹⁰ (on-line)

[13] BARSU, Cristian ; Cluj-Napoca, U.M.F. „Iuliu Hațieganu”; cristian.barsu@umfcluj.ro ;

*barsumarina@yahoo.com

CERCETĂRI REFERITOARE LA ROLUL LUI VICTOR PAPILIAN ÎN ANTROPOLOGIE

RESEARCH ON THE ROLE OF VICTOR PAPILIAN IN ANTHROPOLOGY

Cristian BÂRSU, Aranka ILEA, Marina BÂRSU*, Cristian DINU

U.M.F. „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca / „Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

10¹⁰- 10³⁰ (inregistrare video)

[24] STOICHIȚĂ, Victor; Elvetia, victor.stoichita@unifr.ch

MOȘTENIRI FAMILIALE - AMINTIRI DESPRE VICTOR PAPILIAN

FAMILY HERITAGE - MEMORIES OF VICTOR PAPILIAN

Victor I. STOICHIȚĂ, Catrinel CÂNDEA (Stoichiță)

Membri ai familiei – descendenți Prof.univ.Dr.V.Papilian

10³⁰- 10⁵⁰ (on-line)

[11] BANU, Ionuț Alexandru ; Muzeul Municipiului București / Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu;

ionut3@hotmail.com

PORTRETUL PROFESORULUI FRANCISC I. RAINER DIN PERSPECTIVA MEDICULUI VICTOR PAPILIAN

THE PORTRAIT OF PROFESSOR FRANCISC I. RAINER FROM THE PERSPECTIVE OF DOCTOR VICTOR PAPILIAN

Ionuț Alexandru BANU

Muzeul Municipiului București / Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

10³⁰– 10⁵⁰ (on-line)

[08] BĂLĂCEANU-STOLNICI, Constantin; București, IAFR - Academia Română; balaceanusc@yahoo.com

ANTROPOLOGIE SI FAMILIE/

ANTHROPOLOGY AND FAMILY

Constantin BĂLĂCEANU-STOLNICI

Institutul de Antropologie “Fr.I.Rainer” – Academia Română

Membri al Academiei de Științe Medicale și al A.O.S.R.

10⁵⁰– 11¹⁰ (on-line)

[54] NECULA, Constantin Valer; Sibiu, Univ. „Lucian Blaga”, Facultatea de Teologie „Andrei Șaguna” ;

constantin.necula@ulbsibiu.ro; parintele_necula@yahoo.com

CÂND A ÎNCEPUT DESTRUCTURAREA FAMILIEI ROMÂNEȘTI? – O DIAGNOZĂ SPIRITUAL-TEOLOGICĂ

WHEN DID THE ROMANIAN FAMILY BEGIN TO DESTRUCTURE? - A THEOLOGICAL SPIRITUAL DIAGNOSIS

Constantin Valer NECULA¹, Maria CURTEAN²

¹Facultatea de Teologie „S. Andrei Șaguna”, Sibiu/ Faculty of Theology, Sibiu

² Școala Findlandeză Sibiu, Doctorand, Școala Doctorală Sibiu, Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu

11¹⁰– 11³⁰

[66] PRADA, Gabriel-Ioan; București, UMF “Carol Davila”, gjprada@gmail.com;

ROLUL FAMILIEI ȘI AL REȚELEI DE SPRIJIN SOCIAL ÎN MENȚINEREA INDEPENDENȚEI PERSOANELOR VĂRSTNICE

ROLE OF FAMILY AND SOCIAL NETWORK SUPPORT IN MAINTAINING INDEPENDENCE OF OLDER PEOPLE

Gabriel-Ioan PRADA^{1,2}, Cătălina-Raluca NUȚĂ^{1,2}, Ovidiu-Lucian BĂJENARU^{1,2}, Nicolae-Ovidiu PENEȘ¹, Gabriela-Cristina CHELU¹, Sinziana-Georgeta MOSCU¹, Anna Marie HERGHELEGIU^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

²Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București,

11³⁰– 11⁵⁰

[35]. GEANĂ, Gheorghită; București, IAFR „Francisc Rainer”- Academia Română;

gheorghita_geana2003@yahoo.com

GENUL ÎN COMPORTAMENTUL FAMILIAL

THE GENDER IN FAMILIAL BEHAVIOUR

Gheorghită GEANĂ

Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

11⁵⁰– 12¹⁰

[17]. BUDA, Octavian; București, UMF “Carol Davila”; octbuda@gmail.com

BULLYINGUL SI MEDIUL FAMILIAL. ASPECTE MEDICO-LEGALE, PSIHIATRICE SI ANTROPOLOGICE

BULLYING AND THE FAMILY ENVIRONMENT. MEDICO-LEGAL, PSYCHIATRIC AND

ANTHROPOLOGICAL ASPECTS

Octavian BUDA^{1,3}, Simona DRAGOMIRESCU²

¹Disciplina de Istoria Medicinii, UMF “Carol Davila”, București

²INML Mina Minovici, Bucuresti

2. MICROCONFERINTE

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ.Dr.Norina Forna, Prof.univ.Dr. Gabriel-Ioan Prada;

MEMBRI COMISIE: Prof.univ.Dr Corin Badiu; Prof.univ.Dr, Liviu Pendefunda

SECRETAR : CS II, Dr.hab.Andrei Kozma

12²⁰– 12³⁵

[40] IANCU, Mihaela Adela; București, UMF "Carol Davila"; adelaiancu@yahoo.com

MONITORIZAREA GRAVIDEI CU RISC DE DIABET GESTATIONAL

MONITORING PREGNANT WOMEN AT RISK OF GESTATIONAL DIABETES

Mihaela Adela IANCU¹, Andrei KOZMA^{2,3}, Călin POPOVICI^{1,2}, Irina Anca EREMI¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila Bucuresti

² Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Alessandrescu-Rusescu

³ Membru al ASM și AOSR

12³⁰– 12⁵⁰

[25]. CURCA, George Cristian; București, UMFCD, Institutul Național de Medicină Legală;

cgcurca@yahoo.com

VIOLENȚA ÎN FAMILIE: O PERSPECTIVĂ MEDICO-LEGALĂ

DOMESTIC VIOLENCE: A MEDICO-LEGAL PERSPECTIVE

George Cristian CURCA^{1,2,3*}, Ruxandra Ioana TURLEA^{1,2}, Mihai Sabin SCARLAT², Argentina CIOBANU²

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

² Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici

³ Academia de Științe Medicale din România

12⁵⁰– 13¹⁰

[37] GHERGHINA, Ioan; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; prof_ighe@yahoo.com;

*andreeatorpor@yahoo.com

IMPORTANȚA EXAMENULUI CLINIC ȘI AL EXPLORĂRILOR IMUNOLOGICE PENTRU DIAGNOSTICUL DE BOALĂ CELIACĂ.

THE IMPORTANCE OF IMMUNOLOGICAL INVESTIGATIONS FOR THE DIAGNOSIS OF CELIAC DISEASE

Ioan GHERGHINA^{1,2}, Mirela Silvia COVĂCESCU^{1,2}, Bogdan PASCU¹, Andreea Teodora CONSTANTIN^{1,2}, Andrei KOZMA^{1,3}

¹ Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

³ Membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

13¹⁰– 13³⁰ (on-line)

[27] DIACONU, Camelia, București, UMFCD, drcameliaDiaconu@gmail.com

INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ ÎN CARDIOLOGIE

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN CARDIOLOGY

Camelia DIACONU^{1,2*}, Gina GHEORGHE^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", /

² Spitalul Clinic de Urgență București, România

13³⁰– 13⁵⁰

[43] LIDER, Sofia; București, UMF "Carol Davila" / Inst. Național de Endocrinologie; *badicrin@yahoo.co.uk

PARTICULARITĂȚI FENOTIPICE ALE SINDROMULUI FAMILIAL MEN2A

PHENOTYPICAL PARTICULARS OF THE MEN2A FAMILY SYNDROME

Sofia LIDER¹, Monica GHEORGHIU^{1,2}, Corin BADIU^{1,2,3*};

¹ UMF "Carol Davila" / ² Institutul Național de Endocrinologie București

13⁵⁰ – 14¹⁰ · PAUZA DE CAFEA

Lansarea volumului: „*Antropologie și Geriatrie*”

Moment cultural artistic : Expozitie de pictura Alina-Geanina Ionescu

„STRUCTURI K6”

14¹⁰ - 16⁰⁰

ANTROPOLOGIE SI FAMILIE

3. MICROCONFERINTE SI SESIUNE DE COMUNICARI -

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ.Dr. George Cristan Curca; Prof.univ.Dr. I. Gherghina,
MEMBRI COMISIE: CS I, Dr. M. Stîrcea-Craciun; Conf.univ., Dr Alina-G.Ionescu
SECRETAR : CS III drd. Calin Popovici

14¹⁰– 14³⁰

[71]. STÎRCEA-CRĂCIUN, Matei; București, I.A. „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

stirceac@ymail.com

SEMNFICAȚIA SAPIENȚIALĂ A FAMILIEI CONSIDERAȚII IN MARGINEA EXEGEZEI LA UN CICLU DE
SCULPTURI BRANCUȘIENE.

THE SAPIENTIAL SIGNIFICANCE OF THE FAMILY CONSIDERATIONS WITHIN THE EXEGESIS OF A
CYCLE OF BRANCUSIA SCULPTURES Matei STÎRCEA-CRĂCIUN

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

14³⁰– 14⁵⁰

[81] ZAMFIRESCU, Andreea; UMF “Carol Davila”, Spitalul de Boli Cronice “Sf. Luca”;

andreea.zamfirescu@umfcd.ro; * ruxandra.mihalache@umfcd.ro

ROLUL PERSOANELOR VĂRSTNICE ÎN FAMILIA DE ASTĂZI

THE ROLE OF ELDERLY IN THE MODERN FAMILY

Andreea ZAMFIRESCU^{1,2}, Sorina Maria AURELIAN, Ruxandra MIHALACHE^{1,2*}, Costina Daniela
GÎȚĂ², Valeria Madalina ALECU-MIHAI², Ana Gabriela PRADA^{1,2}, Ana CAPISIZU^{1,2}

¹UMF “ Carol Davila”, Facultatea de Moașe și Asistență Medicală,

²Spitalul de Boli Cronice “ Sf. Luca”, București

³Clinica de Geriatrie și Gerontologie, București

14⁵⁰– 15¹⁰

[62] PLAIASU Vasilica : Bucuresti, INSMC Alessandrescu-Rusescu; vasilica.plaiasu@gmail.com

IMPORTANTA ISTORICULUI FAMILIAL IN DIAGNOSTICUL BOLILOR RARE SI NEDIAGNOSTICATE
IMPORTANCE OF THE FAMILY HISTORY FOR THE DIAGNOSIS OF RARE AND UNDIAGNOSED
DISEASES

Vasilica PLAIASU

INSMC Alessandrescu-Rusescu, Centrul Regional de Genetica Medicala Bucuresti

15¹⁰– 15³⁰ (on-line)

[72]. SUCIU, Nicolae N.; București, INSMC, UMFC; nsuciu54@yahoo.com ;

SUBIECT REZERVAT / RESERVED SUBJECT

Nicolae SUCIU^{1,2}, Dragoș CREȚOIU^{1,3}, Ioana DRĂGAN DOROBANȚU¹, Mădălina PIRON-
DUMITRAȘCU^{1,2}, Ioan-Dumitru SUCIU⁴

¹Departamentul de Obstetrică și Ginecologie, Institutul Național pentru Sanatatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" - Spital Clinic Polizu, București, România

²Disciplina Obstetrică-ginecologie și Neonatologie-Spital Clinic Polizu, Departamentul 13- Obstetrică și Ginecologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București,

³Departamentul de Biologie Celulară și Histologie, UMF "Carol Davila", București, România

⁴Departamentul de Chirurgie Generală, Spitalul Clinic de Urgență București, București,

15³⁰- 15⁵⁰

[04]. **ALUAȘ**, Maria; Cluj-Napoca, UMF "Iuliu Hațieganu"; maria.aluas@gmail.com,

PACIENȚI MINORI VICTIME ALE VIOLENȚEI ȘI NEGLIJENȚEI ÎN FAMILIE: CE TREBUIE SĂ FACĂ MEDICII STOMATOLOGI?

MINOR PATIENTS VICTIMS OF FAMILY VIOLENCE AND NEGLECT: WHAT SHOULD DENTISTS DO?

Maria **ALUAȘ***, *Ondine LUCACIU*

Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

15⁵⁰ - 16⁰⁰ - PAUZA DE CAFEA

16⁰⁰-18³⁰

4. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: Conf.univ.Dr. Adela **IANCU**, Prof.univ.Dr. G. C. **Curca**

MODERATORI: Prof.univ.Dr. Gabriel-Ioan **Prada**; Dr.**Szombatfalvi-Torok Francisc**

SECRETAR : CS I, Dr. Adina **Baciu**

16⁰⁰- 16²⁰

[49] **MUNTEANU**, Alina Mihaela ; Bucuresti, IAFR; edimemune.amber@yahoo.ro

APLICAȚII ALE INTELIGENȚEI ARTIFICIALE ÎN ABORDAREA DISFUNCTIILOR PSIHICE

APPLICATIONS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN APPROACHING OF MENTAL DISORDERS

Alina Mihaela **MUNTEANU**¹, Teodor Cristian **RADOI**², Constantin **BALACEANU STOLNIC**^{1,3},
Cristiana **GLAVCE**^{1,3,4}, Adriana **BOROSANU**¹

¹Institutul de Antropologie "Fr. I. Rainer" al Academiei Române

²Universitatea Politehnica Bucuresti

³Membru al Academiei de Științe Medicale

⁴Membru al Academiei Oamenilor de Știință din Romania

16²⁰- 16⁴⁰ (on-line)

[01]. **AGOP-FORNA**, Doriana; Iași, UMF "Grigore T.Popa"; dr.doriana.forna@gmail.com

TEHNICI CHIRURGICALE ÎN PREGĂTIRILE PRE ȘI PROIMPLANTARE

SURGICAL TECHNIQUES IN PRE AND PROIMPLANT STAGES

Doriana **AGOP-FORNA**^{1*}, Andrei **KOZMA**^{2,3}, Claudiu **TOPOLICEANU**¹, Norina **FORNA**^{1,3}

¹"Grigore T.Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iasi

²"Alessandrescu-Rusescu" National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

³Member of Academy of Medical Sciences and of Academy of Romanian Scientists

16⁴⁰- 17⁰⁰ (on-line)

[33]. **FORNA**, Norina; Iași, U.M.F."Grigore T.Popa", ASM; profforna@gmail.com

*claudiutopliceanu@yahoo.com

**STUDII ANTROPOLOGICE PRIN PRISMA REABILITĂRII GENERALE ȘI OMF A PACIENTILOR
CANDIDATI LA TERAPIE IMPLANTO-PROTETICA**

ANTROPOLOGICAL STUDIES IN GENERAL AND OMF REHABILITATION OF PATIENTS CANDIDATE TO
IMPLANT-PROSTHETIC THERAPY

Norina FORNA^{1,3}, Andrei KOZMA^{2,3}, Claudiu TOPOLICEANU^{1*}, Doriana AGOP-FORNA¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T.Popa" Iași

² Institutul National pentru Sanatatea Mamei si a Copilului " Alessandrescu-Rusescu",
Bucuresti

³ Membru al Academiei de Științe Medicale și al A.O.S.R.

17⁰⁰- 17²⁰

[41]. IONESCU Geanina; Sibiu, Universitatea „Lucian Blaga”, C.N.M. ASTRA;

alinageaninaionescu@yahoo.com

RESTAURAREA ICOANEI PE LEMN SFÂNTUL APOSTOL BARTOLOMEU
RESTORATION OF THE ICON ON WOOD SAINT APOSTLE BARTHOLOMEW

Alina-Geanina IONESCU

Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu, Complexul Național Muzeal ASTRA Sibiu

17²⁰- 17⁴⁰ (on-line)

[29]. DUȚU, Alina Gabriela; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; alinagabriela.dutu@yahoo.com

OPTIMIZAREA SCORULUI CLINIC ÎN VEDEREA UNEI MAI BUNE EVALUĂRI A PACIENȚILOR CU BOLI
INFLAMATORII INTESTINALE

IMPROVEMENT OF THE CLINICAL ACTIVITY SCORE FOR A BETTER EVALUATION OF PATIENTS
WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Alina Gabriela DUȚU^{1*}, Lidia NEAMȚI¹, Cristina DRUGAN¹, Tudor DRUGAN¹

¹Disciplina de Biochimie medicală, UMF „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

²Disciplina de Informatică medicală și biostatistică, Universitatea de Medicină și
Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

17⁴⁰- 18⁰⁰ (on-line)

[32]. FORNA, Norin; Iași, U.M.F. "Grigore T.Popa"; norin.forna@gmail.com;

ASPECTE EPIDEMIOLOGICE IN FRACTURILE DE PLATOU TIBIAL

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS IN TIBIAL PLATEAU FRACTURE

Norin FORNA^{1*}, Paul SÂRBU¹, Wilhelm FRIEDL¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T.Popa" Iași

05 MAI. 2023 - VINERI

Sala de Consiliu al Institutului de Antropologie „Fr. I. Rainer” –

Casa Academiei - Aripa de Est , etaj 3. - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

08³⁰ - 09⁰⁰ - PRIMIREA PARTICIPANȚILOR

09⁰⁰ - 11⁰⁰ 5.A. MICROCONFERINTE și SESIUNE DE COMUNICĂRI

PRESEDINTE COMISIE: CS I, Dr.Cristiana Glavce,CS I, Dr. Marin Constantin

MEMBRI : Conf.univ.Dr.Ovidiu Dorin Bardac, CS I,Dr.Eleonora Luca

SECRETAR: Mircea Ciuhuța

09⁰⁰- 09²⁰

[23] CONSTANTIN Marin ; București, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”;

marconstant2015@gmail.com

CONDIȚIA CULTURALĂ A GENURILOR ÎN MODELELE FAMILIALE ALE EPOSULUI HOMERIC

THE CULTURAL CONDITION OF GENDER IN THE FAMILY PATTERNS OF THE HOMERIC EPOS

Marin CONSTANTIN

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” – Academia Romana

09²⁰– 09⁴⁰ (on-line)

[10] **BANOVIC**, Branko; Belgrade, Serbia The Institute of Ethnography, Serbian Academy of Sciences and Arts; brankobanovic9@gmail.com; branko.banovic@ei.sanu.ac.rs;

PERSPECTIVES ON CHILDBIRTH TRAUMA IN SERBIA: THE CASE STUDY OF THREE FEMALE LAWYERS' VOLUNTEER INITIATIVE

Branko BANOVIC

The Institute of Ethnography, Serbian Academy of Sciences and Arts

09⁴⁰– 10⁰⁰

[76] **TATOMIRESCU**, Liviu Florian ; București , Sc. Doctorala a Academiei Romane: liviufloorian@yahoo.com

BUNĂSTARE ȘI STAREA DE BINE ÎN DEMENȚĂ

WELFARE AND WELL-BEING IN DEMENTIA

Liviu Florian TATOMIRESCU¹, Constantin BALACEANU STOLNICI^{2,3}, Cristiana GLAVCE^{2, 3}, Adriana BOROSANU²

¹Scoala Doctorala a Academiei Romane

²Institutul de Antropologie Francisc Rainer, Academia Română

³membru al Academiei de Stiinte Medicale

10⁰⁰– 10²⁰

[26] **DĂDULESCU**, Ana-Maria ; București, IAFR Academia Română; amflorescu30@gmail.com

ASPECTE ALE COMPORTAMENTULUI DE SOMN ÎN ADOLESCENȚĂ

ASPECTS OF ADOLESCENTS SLEEP BEHAVIOR

Ana-Maria DĂDULESCU, Cristiana GLAVCE, Adriana BOROSANU

Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" al Academiei Române;

10²⁰– 10⁴⁰ (on-line)

[20] **COCHINO** *Alexis*; București, INSMC / UMF "Carol Davila"; alexis_virgil@yahoo.com

BOALĂ INACTIVĂ ȘI REMISIUNE CLINICĂ CU SAU FĂRĂ TRATAMENT LA COPIII CU DERMATOMIOZITA JUVENILĂ DIN ROMÂNIA

INACTIVE DISEASE AND CLINICAL REMISSION ON AND OFF MEDICATION IN ROMANIAN CHILDREN WITH JUVENILE DERMATOMYOSITIS

Alexis COCHINO¹, Andreea IOAN², Oana Maria FARKAS²

¹ Department of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania

² Department of Clinical Immunology, National Institute for Mother and Child Health Alessandrescu-Rusescu, Bucharest, Romania

10⁴⁰– 11⁰⁰

[31] **FINIȘAN**, Argentina, Arad, Cercetător independent, argentina.finisan@gmail.com;

DINAMICA ȘI AMPRENTA JOCURILOR PSIHLOGICE ÎN COMPORTAMENTUL UMAN

THE DYNAMICS AND IMPACTS OF PSYCHOLOGICAL GAMES IN HUMAN BEHAVIOR

Argentina FINIȘAN¹, Gabriela-Sorina VANCU¹, Rebeka TIRA¹, Andrei KOZMA²

¹ Universitatea "Aurel Vlaicu" Arad

² Romanian Academy of Medical sciences and of Romanian Academy of Scientists

Sala de Consiliu al Institutului National de Studii Economice „Costin C.Kiritescu”
Casa Academiei - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

09⁰⁰ - 11⁰⁰ **5.B. MICROCONFERINTE și SESIUNE DE COMUNICĂRI**

PRESEDINȚI COMISIE: Prof.univ.Dr.Gheorghiuță **Geană**, Prof.univ.Luminița Chivu

MEMBRI : CSI,Dr. Cristina **Gîrlea**, Dr.Tiberiu **Dekany**

SECRETAR: Dr.Marcel Theodor **Paraschivescu**

09⁰⁰– 09²⁰ (on-line)

[44]. LUCA, Eleonora; București, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

eleonluca@yahoo.com

ASORTIMENT MATRIMONIAL ȘI TIPOLOGIE FAMILIALĂ ÎN CERCETĂRI DE ANTROPOLOGIE BIOMEDICALĂ

MATRIMONIAL ASSORTMENT AND FAMILY TYPOLOGY IN RESEARCHES OF BIOMEDICAL ANTHROPOLOGY

Eleonora LUCA, Monica PETRESCU, Mircea Șt. CIUHUȚA, Lăcrămioara PETRE, Cristina STAN

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române

09²⁰– 09⁴⁰

[48]. MILICI, Nicoleta; București, IA “Fr. I. Rainer” al Academiei Române; nicoletamilici@yahoo.fr

CORELAȚIA ÎNTRE IMC, CIRCUMFERINȚA TALIEI ȘI CIRCUMFERINȚA ȘOLDULUI. STUDIU COMPARATIV ÎNTRE 2 LOTURI DE COPII DIN MEDIUL URBAN

CORRELATION BETWEEN BMI, WAIST AND HIP CIRCUMFERENCE. COMPARATIVE STUDY BETWEEN 2 GROUPS OF CHILDREN FROM THE URBAN ENVIRONMENT

Nicoleta MILICI, Alexandra NEAGU, Lăcrămioara PETRE, Cristina STAN

Institutul de Antropologie “Fr. I. Rainer” al Academiei Române

09⁴⁰– 10⁰⁰

[53]. NEAGU, Alexandra; Institutul de Antropologie “Fr. I. Rainer” al Academiei Române;

alexandra_elena.neagu@yahoo.com

CERCETĂRI ROMÂNEȘTI PRIVIND RISIPA ALIMENTARĂ

ROMANIAN RESEARCH ON FOOD WASTE

Alexandra Elena NEAGU, Nicoleta MILICI, Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE

“Francisc I. Rainer” Institute of Anthropology of the Romanian Academy

10⁰⁰– 10²⁰

[28]. DRĂGULEASA, Andreea Oana; București, Spitalul Clinic de Psihiatrie “Prof.Dr. Alexandru Obregia”;

[oanadraguleasa@gmail.com](mailto: oanadraguleasa@gmail.com) ; *adinabbaciu@yahoo.com

EPISODUL PSIHOTIC INDUS DE CONSUMUL UNOR SUBSTANȚE NOCIVE PENTRU SĂNĂȚATE

PSYCHOTIC EPISODE INDUCED BY THE CONSUMPTION OF SOME SUBSTANCES HARMFUL TO HEALTH

Andreea Oana DRĂGULEASA¹, Simona MACOVEI¹, Adina BACIU^{2}, Monica PETRESCU²*

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie “Prof.Dr. Alexandru Obregia” / Clinical Psychiatry Hospital “Prof.Dr. Alexandru Obregia”

²Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”, Academia Română/ Institute of Anthropology “Francisc I. Rainer”, Romanian Academy

10²⁰– 11⁴⁰ (on-line)

[63]. POPESCU, Adrian Petre; Sibiu, UCEE; The Tribune Of Anthropology & Communication;

popescusibiu@yahoo.com

FAMILIA EZOTERICĂ, FAMILIA INIȚIATICĂ - STRUCTURI ASOCIATIVE

ESOTERIC FAMILY, INITIATORIC FAMILY - ASSOCIATIVE STRUCTURES

Adrian Petre POPESCU

UCEE; The Tribune of Anthropologie & Communication

11¹⁵ – 13¹⁵

Sala de Consiliu al Institutului de Antropologie „Fr. I. Rainer” –
Casa Academiei - Aripa de Est , etaj 3. - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

6.A. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ.Dr. Gabriel-Ioan Prada,
MEMBRI : CS I, Dr.Adina Baciu, Dr. Augustin Dima
SECRETAR: dr.Calin Popovici

11¹⁵– 11³⁵ (on-line)

[12] BARDAC, Ovidiu Dorin ; Sibiu, Universitatea Lucian Blaga; obardac@gmail.com
JOHANN VON MIKULICZ-RADECKI PERSONALITATE MARCANTĂ A CHIRURGIEI MONDIALE
JOHANN VON MIKULICZ-RADECKI OUTSANDING PERSONALITY OF WORLD SURGERY
Ovidiu Dorin BARDAC^{1,2}, Mara BARDAC³

¹Universitatea Lucian Blaga din Sibiu, Facultatea de Medicină V. Papilian,

²Spitalul Clinic județean de Urgență Sibiu, Clinica Chirurgie I

³Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

11³⁵– 11⁵⁵

[60] GÂRLEA, Cristina; Bucuresti; CSCBAS “Acad. David Davidescu” - Academia Romana

[*cgarlea@yahoo.com](mailto:cgarlea@yahoo.com)

UTILIZAREA DIGITALIZĂRII ÎN ȘTIINȚELE VIULUI

USE OF DIGITALIZATION IN LIFE SCIENCE

Cristina GÂRLEA^{1*}, Camelia PETRESCU², Narcis ZARNESCU³

¹Centrul de Studii și Cercetări de Biodiversitate Agrosilvică “Acad. David Davidescu” –

²Academia Oamenilor de Știință din România

³Academia Romana

11⁵⁵– 12¹⁵

[22] CONSTANTIN, Daniel Andrei; București, Facultatea de Științe Politice a Univ. București;

daniel2003constantin@gmail.com

CAUZE SOCIO-POLITICE ALE MORTII ÎN SECOLUL AL XIX-LEA

SOCIAL AND POLITICAL CAUSES OF DEATH IN THE NINETEENTH CENTURY

Daniel Andrei CONSTANTIN - Facultatea de Științe Politice a Universității București

12¹⁵– 12³⁵ (on-line)

[80] ZAMFIR, Silvia-Valentina; Muzeul Municipiului București; silvia.valentina93@yahoo.com ;

silviazamfir@muzeulbucurestiului.ro

O PRIVIRE ANTROPOLOGICĂ ASUPRA FERICIRII. CE NE (MAI) FACE FERICIȚI ÎN SOCIETATEA CONTEMPORANĂ?

AN ANTHROPOLOGICAL VIEW AT HAPPINESS. WHAT MAKES US (MORE) HAPPY IN CONTEMPORARY SOCIETY?

Silvia-Valentina ZAMFIR - Muzeul Municipiului București

12³⁵– 12⁵⁵ (on-line)

[45] LUCA, Gabriela-Mariana; Timișoara, UMF „Victor Babeș”; luca.gabriela@umft.ro

POVEȘTILE – MAESTRU ȘI ROLUL LOR ÎN DESTINUL TERAPEUTIC DE NEAM. CUM LE RECUNOAȘTEM, CE TRANSMITEM GENERAȚIILOR VIITOARE?

THE MASTER STORIES AND THEIR ROLE IN THE THERAPEUTIC LINEAGE. HOW DO WE RECOGNIZE THEM, WHAT DO WE TRANSMIT TO FUTURE GENERATIONS?

Gabriela-Mariana LUCA

Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” Timișoara, Centrul de Cercetare de Lingvistică Aplicată și Studii Culturale Comparate, C-CLASC

12⁵⁵- 13¹⁵

[36] GHEORGHE, Carmen Adriana; București, INCE; carmen.adriana@ince.ro

IMPACTUL MIGRAȚIEI ASUPRA VENITURILOR FAMILIEI ÎN ROMÂNIA

IMPACT OF MIGRATION ON FAMILY INCOMES IN ROMANIA

Carmen Adriana GHEORGHE, Mihaela OPREA, Alina RĂDOI, Laura ANGHEL, Mihaela VLĂDESCU

Institutul Național de Cercetări Economice, Centrul de Cercetări Demografice, School of Advanced Studies of the Romanian Academy

Sala de Consiliu al Institutului Național de Studii Economice „Costin C.Kiritescu”
Casa Academiei - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

11¹⁵ – 13¹⁵

6.B. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ.Dr.Gabriel-Ioan Prada, Prof.univ.Dr.Octavian Buda

MEMBRI : CS.I. Dr.Adina Baciu, Dr.Anna Marie Herghelegiu

SECRETAR: dr.Mircea Ciuhuta

[11¹⁵- 11³⁵ (on-line)

[74]. TĂNĂSESCU, Irina; București, Universitatea Ecologică; irina.anca.tanasescu@gmail.com

CRIZA CUPLULUI – CERINȚA REGÂNDIRII INTIMITĂȚII

THE CRISIS OF THE COUPLE - THE REQUIREMENT OF RECONSIDERING INTIMACY

Irina Anca TĂNĂSESCU

Universitatea Ecologică din București / Ecological University of Bucharest

11³⁵- 11⁵⁰ (on-line)

[02]. ALBU, Adriana; Iași, UMF “Grigore T.Popa”; dralbuadriana@gmail.com;

EVALUAREA OBICEIURILOR ALIMENTARE LA UN LOT DE ADOLESCENȚI PROVENIT DIN DOUĂ JUDEȚE ALE MOLDOVEI

EVALUATION OF FOOD HABITS OF A GROUP OF ADOLESCENTS FROM TWO COUNTIES OF MOLDOVA

Adriana ALBU^{1*}, Mihai ALBU², Dragoș Cătălin GHICA¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași - “Grigore T. Popa” / University of Medicine and Pharmacy, Iași

²Centrul Medical și Social Băcești, Vaslui / Medical and Social Centre Băcești, Vaslui

11⁵⁰- 12¹⁰ (on-line)

[30]. FEDOR, Cătălin-George; Iași, Academia Română C.C. Antropologie; cgfedor@yahoo.com

DESPRE CAPITALUL SOCIAL INTR-O COMUNITATE TRADITIONALA

ABOUT SOCIAL CAPITAL IN A TRADITIONAL COMMUNITY

Cătălin-George FEDOR, Robert Daniel SIMALCSIK

Academia Română – Filiala Iași, Centrul de Cercetări Antropologice

12¹⁰- 13²⁰ (on-line)

[39]. HOINARU, Răzvan; București, ICCV ; R.hoinaru@qmul.ac.uk, Hoinarur@yahoo.com ;

*de.danielnitoi@gmail.com

CONTABILITATEA ÎNTRE GUVERNANȚA CORPORATIVĂ ȘI RESPONSABILITATEA SOCIALĂ PENTRU INTERESUL PUBLIC

ACCOUNTING BETWEEN CORPORATE GOVERNANCE AND SOCIAL RESPONSIBILITY FOR THE PUBLIC INTEREST

Răzvan HOINARU^{1,2}, Daniel NIȚOI³

¹ Queen Mary University of London,
² Academia de studii economice" - București
³ Institutul de Cercetare a Calității Vieții – Academia Română

13²⁰ – 13³⁰ - PAUZA DE CAFEA (on-line)

13³⁰ – 15¹⁵

Sala de Consiliu al Institutului de Antropologie „Fr. I. Rainer” –
Casa Academiei - Aripa de Est , etaj 3. - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

7. A. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ. Dr.Habil. Camelia Diaconu, Prof.univ.Dr.Nicolae N.Suciu
MEMBRI : SL.Dr.Ioana Sonia Ardeleanu, CSI,Dr.Dragos Cretoiu
SECRETAR: CSII, Dr.Andrei Kozma, MMD, MDHC

13³⁰– 13⁴⁵ (on-line)

[09] BĂNARIU, Ghe. Mihail; Constanța, Univ. Ovidius; Asociația Criminaliștilor din România;

banariu.gheorghe@gmail.com

DECIZIA DE INTEMEIERE A FAMILIEI LA ADULTII TINERI (20-30 ANI)

THE DECISION TO START A FAMILY AMONG YOUNG (AGED 20-30 YEARS) ADULTS

DIMENSIONS (An approach from the perspective of anthropology and personality analysis)

Gheorghe Mihail BĂNARIU^{1,2*}, George NEAGOE³, Mihaela RUS¹, Vlad TICA¹

¹Universitatea Ovidius din Constanța (Romania)

²Asociația Criminaliștilor din România (ACR)

³Universitatea Hyperion Bucuresti (Romania)

13⁴⁵– 14⁰⁵ (on-line)

[56] PARASCHIVESCU, Marcel; București, Academia de Științe Agricole și Silvicultură

"Gheorghe Ionescu-Șișești"; paraschivescu_marcel@yahoo.com

FAMILIA, ENTITATE GENERICĂ ȘI CONJUGALĂ ÎN NATURĂ, ÎN ZOOCULTURĂ ȘI ÎN SOCIETATEA UMAN / THE FAMILY AS GENERIC AND CONJUGAL BIO-ENTITY IN NATURE, ZOOCULTURE AND HUMAN SOCIETY

Marcel PARASCHIVESCU¹, Dumitru GEORGESCU¹, Marcel Theodor PARASCHIVESCU²

¹Academia de Științe Agricole și Silvicultură "Gheorghe Ionescu-Șișești"

²Centrul de Studii și Cercetări de Biodiversitate de Agro-Silvică "Acad. David Davidescu"

14⁰⁵– 14²⁰ (on-line)

[52] NANU, Dimitrie; București, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"; [*uatmp@insmc.ro](mailto:uatmp@insmc.ro)

CONTRACEPTIA ÎN CAZURI PARTICULARE

CONTRACEPTION IN PARTICULAR CASES

Dimitrie NANU^{1,2}, Andrei NANU¹, Andrei KOZMA^{2,3}, Calin POPOVICI^{1,2}, Ecaterina STATIVA², Florentina MOLDOVANU²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"

² Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

14²⁰– 14⁴⁰ (on-line)

[38] GLĂVEANU, Simona Maria ; București, Universitatea Ecologică; simona.glaveanu@gmail.com

DEZVOLTAREA REZILIENȚEI ADOLESCENȚILOR PRIN PROGRAME EDUCATIONALE

DEVELOPING TEENAGERS' RESILIENCE THROUGH EDUCATIONAL PROGRAMS

Simona Maria GLĂVEANU - Facultatea de Psihologie, Universitatea Ecologică din București

14⁴⁰- 15⁰⁰ (on-line)

[65]. PRADA, Ana-Gabriela; București, UMF "Carol Davila", ana-gabriela.prada@drd.umfcd.ro

DISTRIBUȚIA PE GRUPE DE VÂRSTĂ A PACIENȚILOR VÂRSTNICI CU BOLI INFLAMATORII INTESTINALE

AGE GROUPS DISTRIBUTION OF ELDERLY PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

Ana-Gabriela PRADA^{1,2*}, Ruxandra MIHALACHE^{1,2}, Ana CAPISIZU^{1,2}, Sorina-Maria AURELIAN^{1,2}, Andreea ZAMFIRESCU^{1,2}, Mihai Mircea DICULESCU^{1,3}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București/

²Spitalul de boli cronice "Sf. Luca", București

³Institutul Clinic Fundeni

13³⁰ – 15⁰⁰

Sala de Consiliu al Institutului National de Studii Economice „Costin C.Kiritescu” Casa Academiei

7. B. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE:

Prof.univ.Dr. Ioan Gherghina, Prof.univ.Dr. Gabriel-Ioan Prada

MEMBRI : CS I, Dr.Adina Baciu, Conf.univ.Dr.Doriana Agop-Forna

SECRETAR: Dr.Norin Forna

13³⁰- 13⁵⁰ (on-line)

[06]. BACALEAROS, Maria Corina; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; cbacalearos@yahoo.com

DINAMICA DINTRE DEZVOLTAREA PERSONALĂ ȘI REZISTENȚA LA SCHIMBARE – ASPECTE LEGATE DE SĂNĂTATEA ȘI CALITATEA VIETII ÎN FAMILIE

THE DYNAMICS BETWEEN PERSONAL DEVELOPMENT AND RESISTANCE TO CHANGE – ASPECTS RELATED TO HEALTH AND QUALITY OF FAMILY LIFE

Maria Corina BACALEAROS¹, Eftihia CRĂCIUN², Viorela CONSTANTIN^{1*}, Ioana NANU¹, Andrei KOZMA^{1,3}

¹ Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

² Universitatea "Titu Maiorescu"

³ Membru Academia de Științe Medicale și AOSR

13⁵⁰- 14¹⁰ (on-line)

[19]. CIUHUȚA, Mircea; București, IAFR - Academia Română; ciuhutamed2003@yahoo.com

ROLUL FAMILIEI ÎN ADERENȚA TERAPEUTICĂ A BOLNAVULUI CU ASTM BRONȘIC

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE THERAPEUTIC ADHERENCE OF PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Mircea Ștefan CIUHUȚA, Cristiana Susana GLAVCE

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” – Academia Română

14¹⁰- 14³⁰ (on-line)

[07]. BACIU, Adina; București, IAFR – Academia Română; adinabbaciu@yahoo.com

ASPECTE PRIVIND PROBLEMELE FAMILIILOR CONSUMATORILOR DE DROGURI

ASPECTS REGARDING THE PROBLEMS OF THE FAMILIES OF DRUG USERS

Adina BACIU, Monica PETRESCU, Suzana TURCU

Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer” al Academiei Române / "Francisc I. Rainer" Institute of Anthropology of the Romanian Academy

14³⁰- 14⁵⁰ (on-line)

[77].TURCU, Diana Mihaela; București, Facultatea de Științe Politice a Universității București;

dianaturcu2003@yahoo.com

ATITUDINI ASUPRA MORȚII ÎN SOCIETĂȚILE EUROPENE ALE SECOLULUI AL XIX-LEA
PERSPECTIVES UPON DEATH IN THE NINETEENTH CENTURY EUROPEAN SOCIETIES

Diana Mihaela TURCU

Facultatea de Științe Politice a Universității București

15¹⁵ – 15³⁰ - PAUZA DE CAFEA

15³⁰ - 17⁰⁰

Sala de Consiliu al Institutului de Antropologie „Fr. I. Rainer” – Casa Academiei - Aripa de Est ,

8.A. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: Prof.univ.Dr.Ramona Lile, CS I, Dr. Marin Constantin

MEMBRII : Conf.univ.Dr. Adela Iancu; Dr.Petre Adrian Popescu

SECRETAR: drd.Monica Teodorescu

15³⁰- 15⁵⁰ (on-line)

[68]. SOVREA, Alina Simona ; Cluj-Napoca; UMF "Iuliu Hațieganu"; a_sovrea@yahoo.com ;

annemarie_chindris@yahoo.com

IMPLICAREA FAMILIEI ÎN ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR CU HIV/SIDA

FAMILY INVOLVEMENT IN HIV PATIENTS CARE

Alina Simona SOVREA¹, Adina Bianca BOSCA¹, Carmen STANCA MELINCOVICI¹, Anne Marie CONSTANTIN^{1*}, Mariana Mărginean¹, Mihaela Jianu¹, Mihaela Elena JIANU¹, Ioana MODOVAN¹, Roxana Adelina STEFAN¹, Rada SUFLETEL¹, Mocan Lavinia¹, Onofrei Mădălin¹, Crintea Andreea⁴, Bogdan Alexandru Cătălin², Carmen CRIVII², Carmen Mihaela Mihu¹

¹Disciplina de Histologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

²Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

³Disciplina de Genetică Medicală, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

⁴ Disciplina de biochimie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

15⁵⁰- 16¹⁰(on-line)

[79]. VĂRĂȘTEANU, Raluca-Cristina; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; varasteni@yahoo.com

SITUAȚIILE FAMILIALE ATIPICE CA FACTOR CARE INFLUENȚEAZĂ STAREA DE SĂNĂTATE MENTALĂ A COPILULUI

ATYPICAL FAMILY SITUATIONS AS AN INFLUENCING FACTOR ON CHILDREN'S MENTAL HEALTH

Raluca-Cristina VĂRĂȘTEANU, Daniela Cezarina STĂNESCU BOȚAN, Raluca Dafina IONUȚIU, Adriana BRATU

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

16¹⁰- 16³⁰ (on-line)

[34]. GAVRILĂ-ARDELEAN, Mihaela; Arad, Universitatea „Aurel Vlaicu”; miha.gavrila@yahoo.com ;
argentina.finisan@gmail.com

ANTROPOLOGIE, COMUNICARE ȘI SOCIETATE ÎN ROMÂNIA ÎNCEPUTULUI DE SECOL XXI – ASPECTE SOCIALE

ANTHROPOLOGY, COMMUNICATION AND SOCIETY IN ROMANIA AT THE BEGINNING OF XXI CENTURY – SOCIAL ASPECTS

Mihaela GAVRILA-ARDELEAN^{1*}, Ramona LILE^{1,3}, Argentina FINIȘAN^{1*}, Andrei KOZMA^{2,3}

¹ Universitatea “Aurel Vlaicu” din Arad

² Institutul National pentru Sanatatea Mamei si a Copilului “ Alessandrescu-Rusescu”,

³ Membru al Academiei Oamenilor de Știință din Romania

16³⁰- 16⁴⁵ (on-line)

[78]. TURCU, Suzana; București, IAFR - Academia Română; suzana78m@yahoo.com

NATALITATE PRE- SI POST- PANDEMICĂ IN ROMANIA

PRE- AND POST-PANDEMIC BIRTH RATE IN ROMANIA

Suzana TURCU, Monica PETRESCU, Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE, Cristiana GLAVCE

Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer” Academia Română

16⁴⁵- 17⁰⁰ (on-line)

[73]. TĂNĂSESCU, Andrei; București, Institutul de Filosofie și Psihologie al Academiei Române;

and.tanasescu@gmail.com

DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR PARENTALE PENTRU GESTIONAREA SITUAȚIILOR DE GROOMING

DEVELOPING PARENTAL ABILITIES FOR DEALING WITH *GROOMING*

Andrei TĂNĂSESCU

Institutul de Filosofie și Psihologie “Constantin Rădulescu-Motru” al Academiei Române

15³⁰ - 17⁰⁰

Sala de Consiliu al Institutului National de Studii Economice „Costin C.Kiritescu”
Casa Academiei - Calea 13 septembrie nr.13, sector 5

8.B. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: CS II, Dr. Andrei Kozma, Prof.univ. Dr. Aranka Ilea

MEMBRII : Dr. Alina Gabriela Duțu, CS III, Dr. Călin Popovici

SECRETAR: Valentina Donici

15³⁰- 15⁵⁰ (on-line)

[18]. CARABULEA Oprea; Sibiu, Centrul de studii antropologico-ezoterice; * popescusibiu@yahoo.com

REZILIENȚA FAMILIEI UN CONCEPT PRELUAT DE SERVICIILE HOTELIERE

FAMILY RESERVED A CONCEPT TAKEN UP BY HOTEL SERVICES

Oprea CARABULEA¹, Adrian POPESCU²

¹ Centrul de studii antropologico-ezoterice MISTIRA

² UCEEE & Univ.L.B.Sibiu

15⁵⁰- 16¹⁰ (on-line)

[03]. ALEXANDU, Bogdan-Cătălin ; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; dr.alexandrubogdan@yahoo.com

PATOLOGIA ORO-DENTARĂ ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHO-SOCIALE

ORO-DENTAL PATHOLOGY- MEDICAL AND PSYCHO-SOCIAL ASPECTS

Alexandru Bogdan-Cătălin¹, Opincariu Iulian, Carmen Crivii, Carmen Georgiu, Constantin Anne-Marie, Oana Liviu, Mihaela Mihai, Mădălina Dragomir, Nicușor Oros, Amina Djouini, Alina-Simona Șovrea, Monica Pop

¹ Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România / Anatomy and Embryology; Department of Morphological Sciences, Iuliu Hațieganu University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, România

16¹⁰- 16³⁰ (on-line)

[47]. MELINCOVICI, Carmen Stanca; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; cmelincovici@yahoo.com;

*biancabosca@yahoo.com

DIABETUL ZAHARAT LA ADOLESCENT- IMPLICAȚII PSIHOSOCIALE ȘI NOI ABORDĂRI TERAPEUTICE

DIABETES MELLITUS IN ADOLESCENTS – PSYCHOSOCIAL IMPLICATIONS AND NEW THERAPEUTIC APPROACHES

Carmen Stanca MELINCOVICI¹, Carmen Mihaela MIHU¹, Maria CRIȘAN¹, Adina Bianca BOȘCA¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Anne Marie CONSTANTIN¹, Mihaela Elena JIANU¹, Ioana MOLDOVAN¹, Andrei CONEAC¹, Rada SUFLEȚEL¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Lavinia-Patricia MOCAN¹, Aranka ILEA², Maria Adriana NEAG¹, Carina MIHU¹

¹Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

²Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, România

16³⁰- 16⁵⁰ (on-line)

[70]. ȘTEFAN, Roxana-Adelina ; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; roxanalupean92@gmail.com ;

* stefan_paul@ymail.com

SINDROMUL DE APNEE ÎN SOMN – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHOSOCIALE

SLEEP APNEA SYNDROME – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Ștefan Roxana-Adelina, Ștefan Paul-Andrei, Maria Crișan, Boșca Adina Bianca, Alina Simona Șovrea, Carmen Melincovici, Sergiu Șușman, Constantin Anne-Marie, Mariana Mărginean, Mihaela Jianu, Andrei Coneac, Ioana Moldovan, Rada Suflețel, Mocan Lavinia, Onofrei Mădălin Mihai, Carmen Mihaela Mihu

¹Disciplina de Histologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”

²Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”

17⁰⁰ - 18⁰⁰ MASA ROTUNDA – FAMILIE – MEDICINA – PROGRAME - GHIDURI

Moderatori: Andrei Kozma, Gabriel-Ioan Prada; Michaela Nanu

06 MAI 2023 SÂMBĂȚĂ

Sala de Consiliu al Institutului de Antropologie „Fr. I. Rainer” – Casa Academiei - Aripa de Est , etaj 3

SESIUNI IN PLEN

09⁰⁰ - 11⁰⁰

9. MICROCONFERINTE SI SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTE COMISIE: Prof.univ.Dr. Coralia Cotoraci
MEMBRI : Conf.univ.Dr.Paul Freiman, SL.Liviu Gavrilă-Ardelean ,
SECRETAR: Alexandra Cismasu

09⁰⁰ – 09²⁰ (on-line)

[50]. MUNTEANU, Evelin; București , INSMC “Alessandrescu-Rusescu”;* nanu.micka@gmail.com

ABUZUL SEXUAL O FORMA DE VIOLENTA DOMESTICA

SEXUAL ABUSE A FORM OF DOMESTIC VIOLENCE

Evelin MUNTEANU¹, Michaela NANU¹ *, Oana CLOCOTICI¹, Lavinia NANU¹, Ecaterina STATIVA¹, Ioana NANU ,Kozma ANDREI^{1,2}

¹ Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alessandrescu – Rusescu”

² Membru al Academiei de Științe Medicale și al Academiei Oamenilor de Știință din România

09²⁰ – 09⁴⁰ (on-line)

[46]. MĂRGINEAN, Mariana Viorica ; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; marimarginean@yahoo.com ;

*biancabosca@yahoo.com

OBEZITATEA-BOALA SOCIETĂȚII MODERNE : IMPLICAȚII MEDICALE ȘI SOCIALE

OBESITY-THE DISEASE OF MODERN SOCIETY : MEDICAL AND SOCIAL IMPLICATIONS

Mariana Viorica MARGINEAN & 15 Coautori

Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

09⁴⁰ – 10⁰⁰ (on-line)

[05]. ARDELEANU, Ioana Sonia; București, INSMC “Alessandrescu-Rusescu”/UMF “Carol Davila”;

ardeleanu.ioana@gmail.com

IMPORTANTA SCREENINGULUI NEONATAL IN HIPOTIROIDISMUL CONGENITAL

THE IMPORTANCE OF NEONATAL SCREENING IN CONGENITAL HYPOTHYROIDISM

Ioana Sonia ARDELEANU^{1,2}, Bogdan PASCU², Geanina TOMA², Simona Tania TALA², Andrei KOZMA^{2,3}

¹ “Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

² “Alessandrescu-Rusescu” National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

³ Member of Romanian Academy of Medical Sciences and of Academy of Romanian Scientists

10⁰⁰ – 10²⁰ (on-line)

[16]. BOȘCA, Adina Bianca; Cluj-Napoca, UMF “Iuliu Hațieganu”; biancabosca@yahoo.com;

* anidamaria.babtan@gmail.com

TERAPIA CELULARĂ CU DONATORI HAPLOIDENTICI ÎN CADRUL MEMBRILOR FAMILIEI – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHOSOCIALE

CELL-BASED THERAPY WITH HAPLOIDENTICAL DONORS AMONG FAMILY MEMBERS – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Adina Bianca BOȘCA¹, Anida Maria BĂBȚAN^{2*}, Ioana Roxana BORDEA³, Carmen Mihaela MIHU¹, Alina Elena PĂRVU⁴, Maria CRIȘAN¹, Lavinia Patricia MOCAN,¹ Bogdan Alexandru GHEBAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹, Carmen STANCA MELINCOVICI¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Anne Marie CONSTANTIN¹, Mihaela JIANU¹, Andrei CONEAC¹, Ioana

MOLDOVAN¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Rada ȘUFLETEL¹, Nausica Bianca PETRESCU³,
Claudia Nicoleta FEURDEAN², Anca IONEL², Willi Andrei URICIUC², Aranka ILEA²

¹Disciplina de Histologie, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și
Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

²Disciplina de Reabilitare Orală, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de
Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

³Disciplina de Sănătate Orală, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de
Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

⁴Disciplina de Fiziopatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și
Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

10²⁰ – 10⁴⁰ (on-line)

[21]. CONSTANTIN, Anne-Marie; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; annemarie_chindris@yahoo.com;

[*biancabosca@yahoo.com](mailto:biancabosca@yahoo.com)

TESTAREA GENETICĂ – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHO-SOCIALE

GENETIC TESTING – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Anne-Marie CONSTANTIN¹, Adina Bianca BOȘCA^{1*}, Maria CRIȘAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹,
Carmen MELINCOVICI¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Mihaela JIANU¹, Andrei
CONEAC¹, Ioana MOLDOVAN¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Rada ȘUFLETEL¹, Lavinia MOCAN¹
Carmen CRIVII¹, Bogdan Alexandru CĂTĂLIN¹, Andreea CRINTEA¹, Călin CĂINAP¹, Simona
CĂINAP¹, Carmen Mihaela MIHU¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

10⁴⁵ – 11⁰⁰ - - PAUZA DE CAFEA - -

11⁰⁰ - 13⁰⁰

10. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE:

Prof.univ.Dr.Mihaela Gavrilă-Ardelean,

Conf.Dr.Casiana Stanescu

MEMBRI : Conf.Dr.Doriana Agop-Forna, Dr.Simona Carniciu,

Conf.univ.Dr.Adela Iancu

SECRETAR: Ioana Nanu

11⁰⁰ - 11¹⁵ (on-line)

[67]. SKRYHAN, Halina; Minsk, Belarus - National academy of sciences; [*hurbo@mail.ru](mailto:hurbo@mail.ru)

RELATIONSHIP BETWEEN PARENT AND CHILD BODY MASS INDEX AMONG BELARUSIAN ADOLESCENTS

SKRYHAN Halina¹, HURBO Tatyana^{2*}

¹Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank

²Institute of history of the National academy of sciences of Belarus

11¹⁵ - 11³⁰ (on-line)

[14]. BOLOGA, D.; Bucuresti, INSMC “Alessandrescu-Rusescu”; [*nanu.micka@gmail.com](mailto:nanu.micka@gmail.com),

[*ecaterina.stativa@gmail.com](mailto:ecaterina.stativa@gmail.com)

PROMOVAREA SĂNĂȚII SEXUALE ȘI REPRODUCTIVE LA ADOLEȘTENȚII DIN ROMÂNIA

PROMOTING SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AMONG ADOLESCENTS IN ROMANIA

D. Bologa, O. Clocotici, G. Mateoc, I.Nanu, M. Nanu*, E. Stativă*

INSMC “Alessandrescu-Rusescu”

11³⁰ - 11⁴⁵ (on-line)

[64]. POPOVICI, Călin; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu", Agenția Spațială Română;
calin@conceptco.ro, conceptcalin@gmail.com

EVOLUTIA MORTALITĂȚII MATERNE ÎN ROMÂNIA ÎN 2021

EVOLUTION OF MATERNAL MORTALITY IN ROMANIA IN 2021

Călin POPOVICI^{1,2,3} Alin STĂNESCU¹, Andrei KOZMA^{1,4}

¹Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu- Rusescu"

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"- Școala Doctorală

³Agenția Spațială Română

⁴Membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

11⁴⁵ - 12⁰⁰ (on-line)

[61]. PETRESCU, Monica; Inst. de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

monicapetrescu20032002@yahoo.ca

EDUCAȚIA TIMPURIE ÎN VEDEREA DIMINUĂRII RISCULUI DEZVOLTĂRII CANCERULUI DE SÂN

EARLY EDUCATION FOR RISK REDUCTION IN BREAST CANCER DEVELOPMENT

Monica PETRESCU¹, Cristiana GLAVCE^{1,2}, Suzana TURCU¹, Eleonora LUCA¹, Adina BACIU¹,

Lăcrămioara PETRE¹, Cristina STAN¹

¹Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română/ "Francisc I. Rainer"

Anthropology Institute of the Romanian Academy

²Membru titular al Academiei de Științe Medicale și al A.O.S.R.

12⁰⁰ – 12¹⁵ (on-line)

[42]. IORDAN DUMITRU, Andreea Dona; București, Univ."Titu Maiorescu"; dona.iordan@yahoo.com

ANOMALII DENTARE ȘI TULBURĂRI FUNCȚIONALE ÎN SINDROMUL CHARGE

DENTAL ANOMALIES AND FUNCTIONAL IMPAIRMENT IN CHARGE SYNDROME

Andreea Dona IORDAN DUMITRU¹, Dana COSAC¹, Agnes Katalin LACKNER²,

Andrei KOZMA^{3,4}

¹ Faculty of Dental Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucuresti

² Medical University Wien, University Dental Clinic, Department of Paediatric Dentistry,

³ "Alessandrescu-Rusescu" National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

⁴ Member of the Academy of Romanian Scientists and of the Romanian Academy of Medical Sciences

12¹⁵ - 12³⁰ (on-line)

[51]. NAHEDD, Saba ; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; sabanahedd@gmail.com

ASPECTE BIOMEDICALE ALE PATOLOGIEI DE STATICA GENITALA SI TRATAREA LOR PRIN "PROCEDEU SABA NAHEDD"

BIOMEDICAL ASPECTS OF GENITAL STATIC PATHOLOGY AND THEIR TREATMENT BY THE "SABA NAHEDD PROCEDURE"

Saba NAHEDD, Alma ȘTEFĂNESCU

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu – Rusescu",

laborator – Laboratorul de studii și cercetări în pediatrie și obstetrică socială

12³⁰ - 12⁴⁵ (on-line)

[15]. BOROSANU, Adriana; București, IAFR – Academia Română; adriana_borosanu@yahoo.com ;

* rusdavid3@yahoo.com

STUDIUL COMPARATIV AL CALITĂȚII SOMNULUI LA ADOLECENȚI, ÎN CONTEXTUL MIGRAȚIEI DE MUNCA A PĂRINȚILOR

A COMPARATIVE STUDY OF SLEEP QUALITY IN ADOLESCENTS, IN THE CONTEXT OF PARENTAL WORK MIGRATION

Adriana BOROSANU^{1*}, Richard DAVID RUS¹, Cristiana GLAVCE^{1,2}

¹Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română

² membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

12⁴⁵ – 13⁰⁰ - PAUZA DE CAFEA –

13⁰⁰ – 15⁰⁰

11. SESIUNE DE COMUNICARI

PRESEDINTI COMISIE: CS I, Dr. Michaela Nanu, Conf.univ. Dr. Oana Toader
MEMBRI : As.univ. Dr. Dona Andreea Iordan Dumitru , CS III, Drd. Calin Popovici
SECRETAR: CS III. Psih. Maria-Corina Bacalearos

13⁰⁰ – 13²⁰ (on-line)

[159.] PETRE, Lăcrămioara; București, I.A. „Francisc I. Rainer” Academia Română;

lacramioara.petre@yahoo.com

**ABORDAREA TERAPEUTICĂ PENTRU ÎNTREȚINEREA SAU RECUPERAREA MOBILITĂȚII
ARTICULARE LA UN LOT DE SUBIECȚI DIN ROMÂNIA**

THE THERAPEUTIC APPROACH FOR THE MAINTENANCE OR RECOVERY OF JOINT MOBILITY IN A
GROUP OF SUBJECTS FROM ROMANIA

Lăcrămioara PETRE, Nicoleta MILIC, Cristina STAN, Alexandra NEAGU

Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer” al Academiei Române

13²⁰ – 13⁴⁰ (on-line)

[58.] PENDEFUNDA, Liviu; București, Academia de Științe Medicale din România; pendefunda@gmail.com

FAMILIA ÎN LUMEA DISTOPICĂ A VIITORULUI

THE FAMILY IN THE DYSTOPIAN WORLD OF THE FUTURE

Liviu PENDEFUNDA - Academia de Științe Medicale; Sp. Clinic de Urgență “Prof. Dr. N. Oblu” Iasi

13⁴⁰ – 14⁰⁰ (on-line)

[80.] STAN, Cristina; București, IA „Francisc I. Rainer” al Academiei Române; cristinabest2004@yahoo.com

**EVOLUȚIA PARADIGMELOR FAMILIALE ÎN CONTEXTUL SOCIAL CONTEMPORAN – O
PERSPECTIVĂ ANTROPOLOGICĂ / THE EVOLUTION OF FAMILY PARADIGMS IN THE
CONTEMPORARY SOCIAL CONTEXT - AN ANTHROPOLOGICAL PERSPECTIVE**

Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE, Eleonora LUCA

Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”

14⁰⁰ – 14¹⁵ (on-line)

[57.] PĂTRAȘCU, Aurelia; București, Asociația Copiilor cu Dizabilități; patrascaurelia76@gmail.com

* lacramioara.petre@yahoo.com

ROLUL FAMILIEI ÎN TERAPIA COPILOR CU TSA

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE THERAPY OF ASD CHILDREN

Aurelia PĂTRAȘCU¹, Lăcrămioara PETRE^{2*}

¹ Asociația Copiilor cu Dizabilități

² Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer” – Academia Română

14¹⁵ – 14³⁰ (on-line)

[75.] TASE, Adrian; Pitești, Universitatea din Pitești/Spitalul Județean de Urgență Argeș; agtase@yahoo.com

O PERSPECTIVĂ SOCIO-FAMILIALĂ LA TREI ANI DE LA DEBUTUL PANDEMIEI COVID ÎN ROMÂNIA

A SOCIETAL-FAMILIAL PERSPECTIVE AFTER THREE YEARS OF COVID IN ROMANIA

Adrian TASE, Costin ȘTEFAN, Monica ȚĂNTU, Mihail G. MAN

University of Pitești / Emergency Hospital Pitești

14³⁰ – 14⁵⁰ (on-line)

[55.] NIȚOI, Daniel; București, Institut. Cercetare a Calității Vieții, Academia Română; de.danielnitoi@gmail.com

PROFILUL CALITĂȚII VIEȚII ACTORILOR DIN ROMÂNIA

ROMANIAN ACTORS QUALITY OF LIFE PROFILE

Daniel NIȚOI - Institutul de Cercetare a Calității Vieții – Academia Română

15⁰⁰ - 16³⁰

MASA ROTUNDA – ANTROPOLOGIE – MEDICINA – SOCIETATE - FAMILIE
DISCUTII, CONCLUZII
(on-line)

Moderatori :

CS I,Dr.Cristiana Susana **Glavce**, CS I Dr, Marin **Constantin**, Prof.univ.Dr.Norina **Forna**,
Prof.univ.Dr.Coralia **Cotoraci**, Prof.univ.Dr.Cristian G.**Curca**, CS I, Dr. Adina Brandusa **Baciu**,
Conf.univ.Dr.Oana **Toader**, CS I Dr,Michaela **Nanu**, Prof.univ.Dr.Corin **Badiu**, Prof.univ.Dr.Octavian **Buda**,
CS II,Dr.habil. Andrei **Kozma**

16³⁰ - 17³⁰

ADUNAREA GENERALĂ ANUALĂ
SOCIETATEA ACADEMICĂ DE ANTROPOLOGIE





**SIMPOZIONUL NAȚIONAL CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ
ZILELE „FR.I RAINER” - 2023, BUCUREȘTI
ANTROPOLOGIE și FAMILIE**

**REZUMATE
COMUNICĂRI ÎNSCRISE LA SIMPOZIONUL
„ZILELE Fr. I. Rainer”, Mai 2023, București
(ordine alfabetică a primului autor)**

**ABSTRACTS
OF COMMUNICATIONS REGARDED SYMPOSIUM
“Fr. I. Rainer Days”, May 2023, Bucharest
(alphabetical order of first author)**

[01] AGOP-FORNA, DORIANA; Iași, UMF “Grigore T.Popa”; dr.doriana.forna@gmail.com
TEHNICI CHIRURGICALE ÎN PREGĂTIRILE PRE ȘI PROIMPLANTARE
SURGICAL TECHNIQUES IN PRE AND PROIMPLANT STAGES

Doriana AGOP-FORNA^{1*}, Andrei KOZMA^{2,3}, Claudiu TOPOLICEANU¹, Norina FORNA^{1,3}

¹“Grigore T.Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași

²“Alessandrescu-Rusescu” National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

³ Member of Romanian Academy of Medical Sciences and of Academy of Romanian Scientists

Selecția tehnicilor chirurgicale pentru pacienții candidați la implant dentar este influențată de caracteristicile anatomice și morfopatologice ale câmpului protetic, situsurile osoase favorabile și nefavorabile pentru stabilitatea implantelor dentare, integritatea laminei dura, sau tipul și orientarea forțelor de tracțiune și presiune. Tehnicile chirurgicale includ intervenții pro-protetice la nivel parodontal (gingivectomie, gingivectomie gingivo-alveolo-plastică), intervenții de reabilitare a suportului mucos (excizie de mucoasă, grefe de țesuturi moi), intervenții de reabilitare a suportului osos (regularizarea creștelor alveolare, reconstrucții cu blocuri osoase inlay/onlay, intervenții de regenerare osoasă ghidată, sinus lifting, sinus lifting asociat cu adiție osoasă, tunelizare). Tehnicile chirurgicale vor fi utilizate în cadrul unor algoritmi terapeutici specifici adaptați parametrilor loco-regionali și locali.

Cuvinte cheie: suport muco-osos, tehnici chirurgicale, tehnici preimplantare, tehnici proimplantare

The selection of surgical techniques for patients who are candidates for dental implants is influenced by the anatomical and morpho-pathological characteristics of the prosthetic field, favorable and unfavorable bone sites for the stability of dental implants, the integrity of the lamina dura, or the type and orientation of traction and pressure forces. Surgical techniques include pro-prosthetic interventions at the periodontal level (gingivectomy, gingivo-alveolo-plastic gingivectomy), mucosal support rehabilitation interventions (mucosa excision, soft tissue grafts), bone support rehabilitation interventions (regularization of

alveolar ridges, reconstructions with inlay/onlay bone blocks, guided bone regeneration interventions, sinus lifting, sinus lifting associated with bone addition, tunneling). Surgical techniques will be used within specific therapeutic algorithms adapted to loco-regional and local parameters.

Key words: *mucosa-bone support, surgical techniques, pre-implantation techniques, pro-implantation techniques.*

[02] ALBU, Adriana: Iași, UMF "Grigore T. Popa"; dralbuadriana@gmail.com;

EVALUAREA OBICEIURILOR ALIMENTARE LA UN LOT DE ADOLESCENȚI PROVENIT DIN DOUĂ JUDEȚE ALE MOLDOVEI

EVALUATION OF FOOD HABITS OF A GROUP OF ADOLESCENTS FROM TWO COUNTIES OF MOLDOVA

Adriana ALBU^{1*}, Mihai ALBU², Dragoș Cătălin GHICA¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași - "Grigore T. Popa" / University of Medicine and Pharmacy, Iași

²Centrul Medical și Social Băcești, Vaslui / Medical and Social Centre Băcești, Vaslui

Obiceiurile alimentare se formează în familie și persistă uneori toată viața. În acest context se impune evaluarea alimentației adolescenților și orientarea adecvată a programelor educative nutriționale. Material și metodă: studiul a fost realizat pe un lot de 158 adolescenți (elevi din clasele a Xa și a XI a) din orașul Pașcani jud. Iași (83 elevi) și orașul Dorohoi jud. Botoșani (75 tineri). A fost aplicat un chestionar de frecvență săptămânală a consumului de alimente: brânzeturi, ouă, pește, fructe și dulciuri. Prelucrarea rezultatelor a fost realizată cu ajutorul testului Pearson.

Rezultate și discuții: aportul dominant de brânzeturi este de 2-3 ori (33,54%) sau de 1 dată (32,27%) pe săptămână, cu diferențe nesemnificative statistic pe clasă sau colectivitate. Ouăle sunt consumate mai ales de 2-3 ori pe săptămână (44,93%), existând și 8,86% tineri ce marchează varianta zero. Peștele este prezent în meniuri mai ales de 1 dată pe săptămână (50,63%), dar 36,70% elevi marchează varianta zero. Diferențele calculate pe colectivități sunt semnificative statistic ($p < 0,01$). Fructele sunt prezente zilnic în meniurile a 36,07% elevi, dar apar și 32,27% răspunsuri de consum de 2-3 ori pe săptămână rezultat ce nu este unul pozitiv. Dulciurile sunt prezente zilnic în alimentația a 41,13% tineri. Diferențele calculate pentru aportul de fructe și dulciuri sunt nesemnificative statistic.

Concluzii: apar numeroase probleme legate de un consum insuficient de produse alimentare. Este necesară realizarea unor programe educative nutriționale coerente care să orienteze adolescenții către o alimentație sănătoasă.

Cuvinte cheie: *obiceiuri alimentare, adolescenți, dezechilibre*

Eating habits are formed in the family and sometimes persist throughout life. In this context, it is necessary to evaluate the nutrition of adolescents and to properly orientate nutritional educational programs.

Material and method. The study was carried out on a group of 158 teenagers (students from the 10th and 11th grades) from the city of Pașcani, Iași county (83 students) and the city of Dorohoi, Botosani county (75 students). A weekly frequency questionnaire of food consumption was applied: cheeses, eggs, fish, fruits and sweets. The processing of the results was carried out with the help of the Pearson test.

Results and discussion. The dominant intake of dairy products is 2-3 times (33.54%) or 1 time (32.27%) per week, with statistically insignificant differences by class or community. Eggs are consumed mostly 2-3 times a week (44.93%), and there are also 8.86% young people who do not consume this food at all. Fish is present in menus mostly once a week (50.63%), but 36.70% students mark the "do not consume" option. The differences calculated by communities are statistically significant ($p < 0.01$). Fruits are present daily in the menus of 36.07% students, but there are also 32.27% responses of consumption 2-3 times a week, a result that is not a positive one. Sweets are present daily in the diet of 41.13% of young people. The differences calculated for the intake of fruits and sweets are statistically insignificant.

Conclusions. Many problems arise related to insufficient consumption of food products. It is necessary to create coherent nutritional educational programs that guide adolescents towards a healthy diet.

Keywords: *eating habits, adolescents, nutritional imbalances.*

[03] ALEXANDU, Bogdan-Cătălin : Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; dr.alexandrubogdan@yahoo.com

PATOLOGIA ORO-DENTARĂ ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHO-SOCIALE

ORO-DENTAL PATHOLOGY- MEDICAL AND PSYCHO-SOCIAL ASPECTS

Alexandru Bogdan-Cătălin¹, Opincariu Iulian, Carmen Crivii, Carmen Georgiu, Constantin Anne-Marie, Oana Liviu, Mihaela Mihai, Mădălina Dragomir, Nicușor Oros, Amina Djouini, Alina-Simona Șovrea, Monica Pop

¹ Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România / Anatomy and Embryology; Department of Morphological Sciences, Iuliu Hațieganu University of Medicine and Pharmacy, “ Cluj-Napoca, România

Primul aspect etiologic este reprezentat de igiena orală, care este bine cunoscută în ceea ce privește influența asupra patologiilor locale și sistemice. O influență foarte mare în realizarea regulată a acesteia o are mediul familial și anturajul în care individul își petrece majoritatea timpului.

Predispoziția genetică asupra anumitor afecțiuni oro-dentare constituie de asemenea un element determinant asupra anumitor afecțiuni. Studiile sociologice, antropologice, tehnologice, psihologice, continuă să exploreze atitudinile față de tehnologiile genetice, dar și experiența individuală și familială a boliiilor genetice.

Accesul la serviciile medicale în multe cazuri este dificil. Tratamentele disponibile sunt costisitoare și nu sunt acoperite integral de casele, respectiv de societățile de asigurări. Impactul afecțiunilor oro-dentare este foarte vizibil în exterior, limitează accesul indivizilor la diverse activități sociale, predispun la fenomene de tip bullying.

Un alt aspect este reprezentat de gama largă de posibilități terapeutice reconstructive, care permit modificarea morfologiei până într-un anumit grad. În acest fel oferă o creștere a stimei de sine pentru fiecare individ și îmbunătățirea relațiilor dento-maxilare.

În prezent știința permite elaborarea planurilor terapeutice reconstructive împreună cu aplicarea următoarelor elemente: compoziție, unitate, forțe de coeziune, simetrie, proporție, echilibru, liniile existente în compoziție, dominanța și personalitatea. Toate acestea ne conduc spre estetică dento-facială.

Cuvinte cheie: mediu familial, estetică facială, patologii oro-dentare

Oral hygiene is indeed the first paramount etiological aspect, being well known in terms of its influence on local and systemic pathologies. The family and social environment exert a very significant influence on its regular achievement.

Genetic predisposition to certain oro-dental conditions is also a determining factor in other such diseases. Sociological, anthropological, technological, and psychological studies have always explored attitudes toward genetic technologies, accompanied by the individual and family experience of genetic diseases.

In many cases, access to medical services is cumbersome. As such, the available treatments are expensive and not fully covered by insurance companies. The impact of oro-dental conditions is very visible on the exterior, it hinders individuals' access to various social activities and gives way to their predisposition to potential bullying phenomena.

The wide range of reconstructive therapeutic possibilities is yet another aspect worth considering, which allows morphology modification to a certain degree. In this way, it provides an increase in self-esteem for each individual and the improvement of dental-maxillary relations.

Currently, science allows the development of reconstructive therapeutic plans along with the application of the following elements: composition, unity, cohesive forces, symmetry, proportion, balance,

existing lines in composition, dominance, and personality. All these elements amount to dentofacial aesthetics.

Keywords: family environment, facial aesthetics, oro-dental pathology

[04] ALUAȘ, Maria; Cluj-Napoca, UMF "Iuliu Hațieganu"; maria.aluas@gmail.com,
**PACIENȚI MINORI VICTIME ALE VIOLENȚEI ȘI NEGLIJENȚEI ÎN FAMILIE: CE TREBUIE SĂ FACĂ
MEDICII STOMATOLOGI?**

MINOR PATIENTS VICTIMS OF FAMILY VIOLENCE AND NEGLECT: WHAT SHOULD DENTISTS DO?

Maria ALUAȘ*, Ondine LUCACIU

Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

Medicii stomatologi se confruntă cu cazuri de pacienți minori victime ale violenței sau neglijenței în familie, ei fiind pregătiți să recunoască semnele violențelor sau neglijențelor asupra pacienților lor. Abuzul asupra copiilor este definit, de Centrul pentru revenirea și controlul bolilor, ca fiind folosirea intenționată a forței asupra unui copil, având ca potențial rezultat, rănille fizice. Conform, organizației Salvați Copiii, violențele asupra copilului sunt „forme de rele tratamente produse de către părinți sau orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere sau în relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea”. Orice copii pot fi victime ale abuzului, în orice familie și nu doar copii aparținând anumite grupuri etnice sau socioeconomice. Organizația Mondială a Sănătății (OMS), estimează, într-un raport publicat în noiembrie 2022, că în lume, până la un miliard de copii cu vârste între 2-17 ani au suferit abuzuri fizice, sexuale, emoționale sau neglijențe, multe dintre ele din partea membrilor familiilor lor. Acest capitol are scopul de a indica cazuri specifice cu care se pot confrunta medicii stomatologi în practica dentară curentă, indicând totodată necesitatea implementării unor protocoale specifice de urmat, când medicii stomatologi se confruntă cu astfel de situații. Totodată vom indica reglementările legale, care pot orienta ghidurile de practică pentru semnalarea actelor de violență asupra pacienților reperate în cabinetul dentar.

Cuvinte cheie: abuzuri asupra copiilor; raportarea abuzurilor; tratamente dentare; responsabilitate socială

Dentists are facing with cases of minor patients, victims of family violence or neglect, and they are trained to recognize the signs of violence or neglect in their patients. Child abuse is defined by the Center for Disease Control and Prevention as an „intentional use of physical force against a child that result in, or has the potential to result in, physical injury”. According to the Save the Children organization, violence against the child is “forms of maltreatment produced by the parents or any other person in a position of responsibility, power or in a relationship of trust with the child, which cause actual or potential damage to his/her health and put him/her life, development, dignity and morality are in danger”. Any child can be a victim of abuse, in any family and not just children belonging to certain ethnic or socioeconomic groups. The World Health Organization (WHO), in a report published in November 2022, estimates that in the world, up to one billion children between the ages of 2-17 have experienced physical, sexual, emotional abuse or neglect, many of them from their family members. This chapter aims to indicate specific cases that dentists may face in current dental practice, while also indicating the need to implement specific protocols to follow when dentists are faced with such situations. At the same time, we will indicate the legal regulations, which can orientate the practice guidelines to report acts of violence against patients spotted in the dental office.

Keywords: Child abuse; abuse report; dental treatments; social responsibility.

[05] ARDELEANU, Ioana Sonia; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"/UMF "Carol Davila";

ardeleanu.ioana@gmail.com

IMPORTANTA SCREENINGULUI NEONATAL IN HIPOTIROIDISMUL CONGENITAL

THE IMPORTANCE OF NEONATAL SCREENING IN CONGENITAL HYPOTHYROIDISM

Ioana Sonia ARDELEANU^{1,2}, Bogdan PASCU², Geanina TOMA², Andrei KOZMA^{2,3}

¹ "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

² "Alessandrescu-Rusescu" National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

³ Member of Romanian Academy of Medical Sciences and of Academy of Romanian Scientists

Hipotiroidismul congenital este cea mai frecventă afecțiune endocrină la copil, caracterizată prin niveluri insuficiente ale hormonilor tiroidieni care afectează dezvoltarea armonioasă a sugarilor și determină în timp deficiențe neurologice, motorii și de creștere, retardul mental ireversibil reprezentând cea mai redutabilă complicație.

Scopul screening-ului neonatal constă în identificarea copiilor cu această afecțiune înainte de instalarea manifestărilor clinice și inițierea tratamentului substitutiv cât mai precoce, în vederea asigurării unei dezvoltări cognitive normale. Pe lângă screening-ul neonatal, managementul hipotiroidismului congenital necesită confirmarea în timp util a diagnosticului, interpretarea cu acuratețe a valorilor hormonale, tratament eficient și monitorizarea pacienților.

Screening-ul vizează toți nou-născuții și se realizează prin determinarea primară de TSH prin tehnica dry-spot (probă de sânge obținut prin recoltare capilară), care trebuie efectuată între 48-72 ore de viață, deoarece mai devreme există un risc crescut de rezultate fals pozitive. Atitudinea ulterioară screening-ului este următoarea: nou-născuții cu valori patologice ale TSH, cu o mare probabilitate de a prezenta hipotiroidism congenital, vor fi retestați pentru a confirma sau infirma acest diagnostic. După confirmare, tratamentul recomandat este levotiroxina, între 10-15 mcg/kg/zi, cu scopul de a normaliza valorile TSH și FT4 în primele 2-4 săptămâni și de a menține starea de eutiroidie.

În concluzie, screening-ul neonatal al hipotiroidismului congenital este un program de sănătate publică cu multiple beneficii, care este aplicat în prezent în toate țările dezvoltate și în multe țări în curs de dezvoltare.

Cuvinte cheie: Hipotiroidism congenital, screening neonatal, TSH

Congenital hypothyroidism is the most common endocrine condition in children, caused by insufficient thyroid hormones needed for the harmonious development of infants, and which over time causes neurological, motor and growth deficiencies, with irreversible mental retardation representing the most fearsome complication.

The purpose of neonatal screening is to identify children with this condition before the onset of clinical manifestations and to initiate substitute treatment as early as possible, in order to ensure normal cognitive development. In addition to neonatal screening, the management of congenital hypothyroidism requires timely confirmation of the diagnosis, accurate interpretation of hormone values, effective treatment and monitoring of patients.

The screening is aimed at all newborns and is carried out by the primary determination of TSH through the dry-spot technique (blood sample obtained by capillary collection), which must be performed between 48-72 hours of life, because earlier there is an increased risk of false positive results. The process after the screening is the following: newborns with pathological values of TSH, with a high probability of presenting congenital hypothyroidism, will be retested to confirm or deny this diagnosis.

After confirmation, the recommended treatment is levothyroxine, between 10-15 mcg/kg/day, with the aim of normalizing the TSH and FT4 values in the first 2-4 weeks and maintaining the euthyroid state. In conclusion, congenital hypothyroidism neonatal screening is a public health program with multiple benefits that is currently applied in all developed and many developing countries.

Keywords: Congenital hypothyroidism, neonatal screening, TSH

[06] BACALEAROS, Maria Corina; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; cbacalearos@yahoo.com
DINAMICA DINTRE DEZVOLTAREA PERSONALĂ ȘI REZISTENȚA LA SCHIMBARE – ASPECTE LEGATE DE SĂNĂTATEA ȘI CALITATEA VIEȚII ÎN FAMILIE
THE DYNAMICS BETWEEN PERSONAL DEVELOPMENT AND RESISTANCE TO CHANGE – ASPECTS RELATED TO HEALTH AND QUALITY OF FAMILY LIFE

Maria Corina BACALEAROS¹, Eftihța CRĂCIUN², Viorela CONSTANTIN^{1*}, Ioana NANU¹, Andrei KOZMA^{1,3}

¹Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

²Universitatea "Titu Maiorescu"

³Membru Academia de Științe Medicale și AOSR

Schimbarea omului de la naștere, pe tot parcursul vieții, este o realitate naturală. În plan psihologic, dezvoltarea personală însoțește transformările somatice care au loc de-a lungul vieții, începând din primele etape ale copilăriei. Prin maturizarea funcțiilor și proceselor psihice ale fiecărui om, sub influența interacțiunilor dintre ereditate, mediu și educație, pe toată perioada vieții au loc procese dinamice la întâlnirea dintre dezvoltare - evoluție și rezistența la schimbare. Pe de o parte, efectele pot fi constructive, pe de altă parte, rezistența la schimbare, poate avea efect conflictual, disociativ, ceea ce duce la blocaje, regresie și autolimitare.

Familia, ca mediu bio-psiho-social, generează provocări adaptative care își pun amprenta asupra membrilor acesteia, prin influențe vizibile manifestate în plan comportamental, dar și invizibile, prin atitudini. Aceste influențe se resimt de către fiecare membru din familie, ca expresie a structurilor psihologice individuale, fie într-un mod agreabil, ca stare de confort, de plăcere, fie dimpotrivă, inconfortabil și stresant. Atât dezvoltarea personală, cât și rezistența la schimbare pot avea deopotrivă valențe pozitive și negative privind evoluția, în funcție de valorile și principiile morale universale cărora le sunt aliniate. În familie, modurile în care se petrece dinamica dintre cele două tendințe umane, aceea de dezvoltare personală și aceea de rezistență la schimbare, sunt totodată cauze și efecte ale condițiilor de bunăstare, de sănătate și de calitate a vieții.

Cuvinte cheie: familie, evoluție, schimbare, rezistență la schimbare, dezvoltare personală

Human change from birth throughout life is a natural reality. Psychologically, personal development accompanies the somatic transformations that take place throughout life, starting from the first stages of childhood. Through the maturation of the psychic functions and processes of each human being, under the influence of the interactions between heredity, environment and education, dynamic processes take place throughout life at the intersection between development - evolution and resistance to change. On the one hand, the effects can be constructive, on the other hand, resistance to change can have a conflicting, dissociative effect, which leads to blockages, regression and self-limitation.

The family, as a bio-psycho-social environment, generates adaptive challenges that leave their mark on its members, through visible influences occurred in behavioral terms, but also invisible, through attitudes. These influences are felt by each member of the family, as an expression of individual psychological structures, either in a pleasant way, as a state of comfort, pleasure, or on the contrary, uncomfortable and stressful. Both personal growth and resistance to change can have both positive and negative developmental dimensions, depending on the universal moral values and principles to which they are aligned. In the family, the ways in which the dynamics between the two human tendencies, that of personal development and that of resistance to change, take place are both causes and effects of the conditions of well-being, health and quality of life.

Keywords: family, evolution, change, resistance to change, personal development

[07] BACIU, Adina; București, IAFR – Academia Română; adinabbaciu@yahoo.com
ASPECTE PRIVIND PROBLEMELE FAMILIILOR CONSUMATORILOR DE DROGURI
ASPECTS REGARDING THE PROBLEMS OF THE FAMILIES OF DRUG USERS

Adina BACIU, Monica PETRESCU, Suzana TURCU
Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer” al Academiei Române / “Francisc I.
Rainer” Institute of Anthropology of the Romanian Academy

Consumul de droguri în rândul tinerilor este o problemă atât pentru consumatori, dar și pentru familiile acestora, care, de cele mai multe ori nu găsesc un sprijin adecvat din partea organizațiilor antidrog existente.

Obiectivul lucrării este de a evidenția multitudinea de probleme ale familiilor consumatorilor de droguri, în condițiile absenței unor structuri bine organizate care să le ofere informațiile și suportul de care au nevoie.

Materiale și metode: La studiul calitativ au participat 198 de subiecți din mediul urban și rural, 95 de gen feminin și 103 de gen masculin, cu vârsta cuprinsă între 14 și 19 ani. Participarea a fost pe bază de voluntariat, respectându-se normele cercetării științifice. S-a aplicat un chestionar „omnibus” cu 69 de itemi, pentru această lucrare selectându-se itemii referitori la informațiile pe care le au consumatorii de droguri și familiile acestora. Rezultatele au fost prelucrate statistic cu ajutorul SPSS 21.

Rezultate și discuții: În eșantionul studiat, 73.6% dintre participanții la studiu au apreciat că există suficiente surse de informare privind consumul de droguri, iar 26.4% au afirmat că sunt necesare mai multe informații. Un procent de 25.5% s-au informat de la părinți, 11.7% de la prieteni, 42.6% de pe internet, 10.6% de la medic și 9.6% au folosit alte surse de informare.

Concluzii: În condițiile în care, principalele surse de informare privind consumul de droguri în rândul tinerilor sunt reprezentate de internet și de familie, este necesar ca informațiile de pe internet să fie riguroase, iar familia să fie la rândul ei, bine documentată în această privință. Cu toate acestea, părinții tinerilor consumatori se confruntă cu numeroase probleme. De cele mai multe ori ei înșiși se informează de pe internet și nu cunosc alte surse de informare. Mulți părinți au nevoie de sprijin pentru că, nu de puține ori, se confruntă cu depresii și nu pot să rezolve singuri consecințele extrem de complexe ale consumului de droguri. Este necesar să se înființeze diverse organizații care să ofere sprijin părinților disperați, care adesea au nevoie să știe cum au gestionat astfel de situații alte familii, să fie informați corect, să fie îndrumați spre centre specializate.

Cuvinte cheie: droguri, adolescenți, familie

Drug use among young people is a problem for users and their families, who often do not find an adequate support from existing anti-drug organizations. The objective of the paper is to highlight the multitude of problems faced by families of drug users, given the absence of well-organized structures that provide them with the information and support they need.

Materials and methods: 198 subjects from urban and rural areas participated in the qualitative study, 95 female and 103 male, aged between 14 and 19 years. Participation was voluntary, respecting the norms of scientific research. An "omnibus" questionnaire with 69 items was applied, for this work selecting the items referring to the information that drug users and their families have. The results were statistically processed using SPSS 21.

Results and discussions: In the studied sample, 73.6% of the study participants appreciated that there are sufficient sources of information on drug use, and 26.4% stated that more information is needed. A percentage of 25.5% got information from their parents, 11.7% from friends, 42.6% from the Internet, 10.6% from the doctor and 9.6% used other sources of information.

Conclusions: Given that the main sources of information regarding drug use among young people are the Internet and the family, it is necessary that the information on the Internet be rigorous, and the family, in turn, be well documented in this regard. However, parents of young consumers face numerous problems. Most of the time they themselves get information from the internet and do not know other sources

of information. Many parents need support because, not infrequently, they are dealing with depression and cannot deal with the extremely complex consequences of drug use on their own. It is necessary to establish various organizations to offer support to desperate parents, who often need to know how other families have handled such situations, to be properly informed, to be referred to specialized centers.

Key-words: drugs, teenagers, family.

[08] **BĂLĂCEANU-STOLNICI**, Constantin; București, IAFR - Academia Română; balaceanusc@yahoo.com
**ANTROPOLOGIE SI FAMILIE/
ANTHROPOLOGY AND FAMILY**

Constantin BĂLĂCEANU-STOLNICI

Institutul de Antropologie "Fr.I.Rainer" – Academia Română
Membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

[09] **BĂNARIU**, Ghe. Mihail; Constanța, Univ. Ovidius; Asociația Criminaliștilor din România; banariu.gheorghe@gmail.com

DECIZIA DE INTEMEIERE A FAMILIEI LA ADULTII TINERI (20-30 ANI)

THE DECISION TO START A FAMILY AMONG YOUNG (AGED 20-30 YEARS) ADULTS

DIMENSIONS (An approach from the perspective of anthropology and personality analysis)

Gheorghe Mihail BĂNARIU^{1,2}, George NEAGOE³, Vlad TICA¹*

¹Universitatea Ovidius din Constanța (Romania)

²Asociația Criminaliștilor din România (ACR)

³Universitatea Hyperion Bucuresti (Romania)

Această lucrare își propune să analizeze modul în care aspectele biomedicale și cele socioculturale influențează decizia de înfăptuire a familiei. Lucrarea dorește să cuprindă o descriere amănunțită a elementelor care pot constitui obstacole pentru această decizie. Aceste elemente s-au materializat într-un chestionar nestandardizat cu 11 itemi construit pe baza unei scări Likert cu 5 variante de răspuns. Chestionarul analizează 3 subaspecte și anume: importanța condițiilor premergătoare înainte de a începe o familie din perspectiva financiară și din perspectiva psihologică, precum și îngrijorări și preocupări legate de începerea unei familii. Așadar, s-au căutat factorii deciziși în luarea hotărârilor de a începe o relație cu intenția de a fi de durată.

Diferența complexelor comune caracterizează tinerele generații. "Diferența de valori" esențiale și lipsa reperelor fundamentate în realitățile cotidiene ori clasicele par a fi cauza directă a natalității scăzute.

În cele ce urmează, o să folosim structura datelor obținute pentru a contura aceste elemente în cadrul relațional.

Cuvinte cheie: compatibilitate relațională, intemeiere familiei, diferenta de valori

This paper aims to analyze how biomedical and sociocultural aspects influence the decision to start a family. The paper intends to provide a detailed description of the elements that can constitute obstacles to this decision. These elements were materialized in a non-standardized questionnaire with 11 items built based on a Likert scale with 5 response options. The questionnaire analyzes 3 sub-aspects, namely: the importance of preconditions before starting a family from a financial and psychological perspective, as well as concerns related to starting a family. Therefore, the decisive factors in making the decision to start a long-lasting relationship were sought.

The difference in common complexes characterizes the younger generations. "Difference in essential values" and the lack of well-established reference points in daily or classic realities seem to be the direct cause of the declining birth rate.

In the following, we will use the structure of the obtained data to outline these elements within the relational framework.

Keywords: relationship compatibility, founding a family, difference in values

[10] BANOVIC, Branko; Belgrade, Serbia The Institute of Ethnography, Serbian Academy of Sciences and Arts; brankobanovic9@gmail.com ; branko.banovic@ei.sanu.ac.rs;

PERSPECTIVES ON CHILDBIRTH TRAUMA IN SERBIA: THE CASE STUDY OF THREE FEMALE LAWYERS' VOLUNTEER INITIATIVE

Branko BANOVIC

The Institute of Ethnography, Serbian Academy of Sciences and Arts

In recent decades, there has been an increase in scientific and public interest in obstetric violence, so that different manifestations of this phenomenon have been observed around the world. The concept of obstetric violence is linked to three basic elements: intentionality as a fundamental moment in the recognition of violence, the dominant position given to the perspective of women, and the knowledge of its sexist, gendered, and systemic nature. A review of qualitative studies focusing on the perceptions of women who have had traumatic births reveals that trauma is primarily caused by the actions or inactions of midwives, nurses, and doctors who are characterized as unhelpful, insensitive, abrupt, and rude. According to these studies, the following themes dominate: the complete lack of control over what happens during birth (which leads to a sense of helplessness and vulnerability); the experience of childbirth is perceived as inhumane and degrading (mistreatment by health workers is described as barbaric, horrible, and degrading); vivid memories of a traumatic birth (lasting for months after delivery); and mixed emotions (anxiety, panic attacks, depression, and suicidal thoughts); and disturbed relationships (either with the baby or partner). Spontaneously recognizing this problem in Serbia, three enthusiastic female lawyers from Belgrade have informally joined together to provide women who have experienced obstetric violence with the necessary legal assistance. Starting from the perspective of feminist phenomenology and using in-depth interviews with these three female lawyers, this study examines the perception of obstetric violence in Serbia and uses this volunteer effort as a case study.

Keywords: Childbirth trauma, obstetric violence, feminist phenomenology, three female lawyers, volunteer initiative

[11] BANU, Ionuț Alexandru ; Muzeul Municipiului București / Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu;

ionut3@hotmail.com

PORTRETUL PROFESORULUI FRANCISC I. RAINER DIN PERSPECTIVA MEDICULUI VICTOR PAPILIAN

THE PORTRAIT OF PROFESSOR FRANCISC I. RAINER FROM THE PERSPECTIVE OF DOCTOR VICTOR PAPILIAN

Ionuț Alexandru BANU

Muzeul Municipiului București/ Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Această lucrare pornește de la cuvintele lui Victor Papilian: „Rainer a fost un mare profesor. Rainer a fost un mare om de știință. Rainer a fost un mare organizator. Toate sunt adevărate”, rânduri care surprind viața unui biolog, medic, antropolog, scriitor și artist. Dacă în Jurnalul Martei Trancu Rainer, soția sa, profesorul este urmărit de aspirația spre echilibru, seninătate și fericire, puritatea acestei aspirații era pe măsura personalității sale, din perspectiva medicului Papilian, Rainer este un om „mândru, solitar și tăcut, Rainer a fost un goetheian”.

Lucrarea nu încearcă să creeze o biografie a celor doi savanți antropologi, deși, sunt surprinse date biografice, ci, încearcă să evoce profilul unui intelectual care a stat la baza antropologiei românești, „un

om cu totul neobișnuit”, cel care a fost, într-adevăr, profesorul Rainer. În viziunea lui Victor Papilian, profesorul Rainer a fost un nonconformist, un om care a contrazis comoditatea tradiției. El n-a putut fi înțeles, Rainer n-a fost numai un profesor, un antropolog, un biolog, un artist, a fost mai mult decât un cărturar și mai mult decât un creator. Rainer a fost o unitate constructivă. El cu adevărat intra în categoria oamenilor universali, al căror prototip au fost Leonardo da Vinci și Goethe.

Pe cei doi profesorii Rainer și Papilian nu i-a legat doar anatomia sau întemeierea celor două mari institute de antropologie, ci, și pasiunea amândurora pentru muzică, literatură și artă.

Cuvinte cheie: Francisc Rainer, Victor Papilian, antropologie, biografie

This work begins with the words of Victor Papilian: „Rainer was a great teacher. Rainer was a great scientist. Rainer was a great organizer. All are true”, lines that capture the life of a biologist, doctor, anthropologist, writer and artist. If in the diary of Marta Trancu Rainer, his wife, the teacher is pursued by the aspiration for balance, serenity and happiness, the purity of this aspiration was in proportion to his personality, from the perspective of the doctor Papilian, Rainer is a „proud, solitary and silent man, Rainer was a Goethean”.

The work does not try to create a biography of the two anthropological scientists, although biographical data is captured, but tries to evoke the profile of an intellectual who was the basis of Romanian anthropology, „a completely unusual man”, the one who was, in - true, Professor Rainer. In Victor Papilian's view, Professor Rainer was a nonconformist, a man who contradicted the convenience of tradition. He could not be understood, Rainer was not only a teacher, an anthropologist, a biologist, an artist, he was more than a scientist and more than a creator. Rainer was a constructive unit. He truly belonged to the category of universal men, whose prototypes were Leonardo da Vinci and Goethe.

The two professors Rainer and Papilian were linked not only by anatomy or the founding of the two great anthropology institutes, but also by their passion for music, literature and art.

Keywords: Francisc Rainer, Victor Papilian, anthropology, biography

[12] BARDAC, Ovidiu Dorin ; Sibiu, Universitatea Lucian Blaga; obardac@gmail.com

JOHANN VON MIKULICZ-RADECKI PERSONALITATE MARCANTĂ A CHIRURGIEI MONDIALE

JOHANN VON MIKULICZ-RADECKI OUTSANDING PERSONALITY OF WORLD SURGERY

Ovidiu Dorin BARDAC^{1,2}, Mara BARDAC³

¹Universitatea Lucian Blaga din Sibiu, Facultatea de Medicină V. Papilian,

²Spitalul Clinic județean de Urgență Sibiu, Clinica Chirurgie I

³Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Johann Von Mikulicz-Radecki (16 mai 1850 Cernăuți, Czernowitz – 14 iunie 1905 Breslau, Wroclaw) figură marcantă a chirurgiei în ultimele două decenii ale secolului al XIX-lea și primii ani ai secolului XX, este considerat a fi unul din creatorii chirurgiei moderne. A fost asistentul lui Theodor Billroth la Viena și profesorul lui Ernst Ferdinand Sauerbruch, pionierul chirurgiei toracice, la Breslau. Johann Mikulicz s-a născut la Cernăuți, în Ducatul Bucovinei (Herzogtum Bukowina), parte a Imperiului Habsburgic și era cunoscut al limbii române. A frecventat o perioadă de timp cursurile gimnaziului din Cernăuți, același gimnaziu pe care l-a frecventat timp de doi ani și Mihai Eminescu, născut în același an cu Mikulicz. Un an de gimnaziu (1867/1868) îl va urma la Sibiu unde a fost găzduit de unchiul său, Lukas Mikulicz, doctor în medicină și maestru în obstetrică, care era directorul Institutului de Moașe din localitate. A fost un an hotărâtor pentru cariera lui Johann, care fiind puternic influențat de personalitatea unchiului său decide să studieze medicina și nu dreptul așa cum și-ar fi dorit tatăl său. Dând dovadă de o puternică ambiție, perseverență și forță de muncă reușește să învingă toate obstacolele și să devină unul din marii chirurghi ai lumii. O parte din contribuțiile sale în medicină și chirurgie sunt evocate de noi în acest articol.

Cuvinte cheie: Mikulicz, Hermannstadt, chirurgie, cancer gastric

Johann Von Mikulicz-Radecki (16 May 1850 Czernowitz, Chernivtsi – 14 June 1905 Breslau, Wroclaw) outstanding personality of surgery in the last two decades of the 19th century and the first years of the 20th century, is considered to be one of the creators of modern surgery. He was the student of Theodor Billroth in Vienna and the teacher of Ernst Ferdinand Sauerbruch, pioneer of thoracic surgery, in Breslau. Johann Mikulicz was born in Czernowitz, in the Duchy of Bukovina, part of the Habsburg Empire, and he knew the Romanian language. He attended for a period of time the courses of the gymnasium in Chernivtsi, the same gymnasium that Mihai Eminescu, born in the same year as Mikulicz, also attended for two years. He attended one year of gymnasium (1867/1868) in Sibiu (Hermannstadt) where he was hosted by his uncle, Lukas Mikulicz, doctor of medicine and master of obstetrics, director of the local Midwives Institute. It was an important year for the career of the young Johann, who being strongly influenced by his uncle's personality decides to study medicine and not law as his father would have wanted. Showing strong ambition, perseverance and hard work, he manages to overcome all obstacles and become one of the world's great surgeons. The life and personality of Johann von Mikulicz- Radecki as well as some of his major contributions in medicine and surgery are evoked by us in this paper.

Key-words: Mikulicz, Hermannstadt, surgery, gastric cancer

[13] BARSU, Cristian ; Cluj-Napoca, U.M.F. „Iuliu Hațieganu”; cristian.barsu@umfcluj.ro ;

[*barsumarina@yahoo.com](mailto:barsumarina@yahoo.com)

CERCETĂRI REFERITOARE LA ROLUL LUI VICTOR PAPILIAN ÎN ANTROPOLOGIE

RESEARCH ON THE ROLE OF VICTOR PAPILIAN IN ANTHROPOLOGY

Cristian BĂRSU, Aranka ILEA, Marina BĂRSU*, Cristian DINU

U.M.F. „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca / „Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca

Prof. Dr. Victor Papilian (1888-1956) a fost o personalitate cu largi orizonturi din trecutul medicinei și al culturii din România. Carieră sa nu a fost suficient studiată, de exemplu în componenta sa de antropologie. Papilian a fost unul dintre fondatorii Facultății Românești de Medicină din Cluj (1919). El și-a dedicat anatomiei cea mai mare parte a carierei. De-a lungul deceniilor a avut contribuții însemnate și în domenii conexe anatomiei, precum: embriologia, fiziologia, histologia etc. O atenție particulară a acordat-o antropologiei, făcând cercetări sistematice începând din 1920 până în 1941.

În lucrarea de față se face o prezentare de ansamblu a rolului acestui celebru savant în antropologie. El a fost fondator și primul președinte al Societății Române de Antropologie (Cluj, 1933) și organizator al celui dintâi Congres de Antropologie și Arheologie Preistorică din România (București – Cluj, 1937). De asemenea, a fost membru al Societății de Antropologie din Paris (1933).

Temele sale de cercetare au fost următoarele : indicele cranian și transverso-vertical pe craniile de români, indicele frontal la români, raporturile dintre craniu și forma orbitei, indicele frontal la români, comparație dintre greutatea absolută a corpului și aceea a scheletului și a părților moi, istoricul antropologiei în România ș. a.

Cuvinte cheie: Victor Papilian, anatomie, antropologie

Prof. Dr. Victor Papilian (1888-1956) was a personality with broad horizons from the past of medicine and culture in Romania. His career has not been studied sufficiently, for example in its anthropological component. Papilian was one of the founders of the Romanian Faculty of Medicine in Cluj (1919). He devoted most of his career to anatomy. Over the decades, he also made significant contributions in fields related to anatomy, such as: embryology, physiology, histology, etc. He gave particular attention to anthropology, conducting systematic research since 1921 until 1941.

In the present paper, an overview of the role of this famous scientist in anthropology is made. He was the founder and the first president of the Romanian Society of Anthropology (Cluj, 1933) and organizer

of the first Congress of Anthropology and Prehistoric Archaeology in Romania (Bucharest – Cluj, 1937). He was also a member of the Anthropological Society of Paris (1933).

His research topics were the following: the cranial and transverso-vertical index on Romanian skulls, frontal index in Romanians, the relationship between the skull and the shape of the orbit, comparison of absolute body weight with that of the skeleton and soft tissues, the history of anthropology in Romania, etc.

Keywords: Victor Papilian, anatomy, anthropology

[14] BOLOGA, D.: Bucuresti, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; [*nanu.micka@gmail.com](mailto:nanu.micka@gmail.com),
[*ecaterina.stativa@gmail.com](mailto:ecaterina.stativa@gmail.com)

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII SEXUALE ȘI REPRODUCTIVE LA ADOLESCENȚII DIN ROMÂNIA

PROMOTING SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AMONG ADOLESCENTS IN ROMANIA

D. Bologa, O. Clocotici, G. Mateoc, I.Nanu, M. Nanu*, E. Stativă*

INSMC "Alessandrescu-Rusescu"

Agenda 2030 a ONU pentru Dezvoltare Durabilă formulează o serie de obiective pentru promovarea sănătății adolescenților prin enunțarea recunoașterii nevoilor specifice ale acestora și implementarea unor programe adecvate, cum ar fi educația și informarea privind problemele de sănătate sexuală și reproductivă și bolile cu transmitere sexuală. Programele de sănătate ale Ministerului Sănătății privind femeia și copilul includ intervenții complexe în domeniul sănătății reproducerii, inclusiv de prevenire a sarcinilor nedorite prin servicii de planificare familială dar, cu toate acestea, sarcinile și nașterile în rândul adolescenților se mențin la cote ridicate.

În România, rata natalității la femeile din grupa de vârstă 10-14 ani este de 8,5 ori mai mare decât media UE iar la grupa de vârstă, 15-19 ani, aceeași rată este de 3,4 ori mai mare față de media UE. Adolescențele care devin mame în perioada copilăriei aparțin, de regulă unor grupuri vulnerabile marcate de sărăcie, educație deficitară și supuse excluziunii sociale iar aceste caracteristici se perpetuează transgenerațional, în absența unor intervenții eficiente. Numărul mare de avorturi în rândul adolescenților este expresia unei educații deficitare în domeniul sănătății sexuale și reproductive la toate categoriile de adolescente. Conform Eurostat, în România, în 2017, s-au înregistrat 289 avorturi la adolescente sub 15 ani, și 5267 avorturi la grupa de vârstă 15-19 ani.

Implementarea programului Provocări în sănătatea publică la nivel European, finanțat prin mecanismul financiar al spațiului European (SEE) 2014-2021, a constituit o oportunitate pentru îmbunătățirea sănătății sexuale și reproductive a adolescenților. GHIDUL DE PREVENȚIE elaborat prin program constituie un instrument util pentru abordarea holistică a sănătății sexuale și reproductive a adolescenților.

Utilizarea lui de către profesioniști poate conduce la îmbunătățirea stării de sănătate a mamelor și copiilor, la facilitarea accesului la educație iar prin acestea contribuie la bunăstarea familiilor și a comunităților. Tematica ghidului este transpusă în module de educație medicală continuă, stând astfel la dispoziția celor interesați pentru aprofundarea cunoașterii în acest domeniu.

Cuvinte cheie: Adolescenți, ghid, sănătate sexuală și reproductivă

The UN's 2030 Agenda for Sustainable Development formulates a series of goals to promote the health of adolescents by stating the recognition of their specific needs and the implementation of appropriate programs, such as education and information on sexual and reproductive health issues and sexually transmitted diseases. The health programs of the Ministry of Health for women and children include complex interventions in the field of reproductive health, including prevention of unwanted pregnancies through family planning services, but, nevertheless, teenage pregnancies and births remain high.

In Romania, the birth rate for women in the 10-14 age group is 8.5 times higher than the EU average and for the 15-19 age group, the same rate is 3.4 times higher than the average EU. Adolescents who become mothers during childhood usually belong to vulnerable groups marked by poverty, poor education and subject to social exclusion, and these characteristics are perpetuated transgenerationally, in

the absence of effective interventions. The high number of abortions among teenage girls is the expression of a lack of education in the field of sexual and reproductive health in all categories of teenage girls. According to Eurostat, in Romania, in 2017, there were 289 abortions among teenage girls under 15 years of age, and 5267 abortions among the group aged 15-19 years.

The implementation of the Challenges in public health program at the European level, financed by the financial mechanism of the European space (EEA) 2014-2021, was an opportunity to improve the sexual and reproductive health of adolescents. The PREVENTION GUIDE developed by the program is a useful tool for the holistic approach to the sexual and reproductive health of adolescents.

Its use by professionals can lead to improving the health of mothers and children, facilitating access to education and thus contributing to the well-being of families and communities. The topic of the guide is translated into continuous medical education modules, thus being available to those interested in deepening their knowledge in this field.

Keywords: *Adolescents, guide, sexual and reproductive health*

[15] BOROSANU, Adriana; București, IAFR – Academia Română; adriana_borosanu@yahoo.com ;
* rusdavid3@yahoo.com

STUDIU COMPARATIV AL CALITĂȚII SOMNULUI LA ADOLESCENȚI, ÎN CONTEXTUL MIGRAȚIEI DE MUNCA A PĂRINȚILOR

A COMPARATIVE STUDY OF SLEEP QUALITY IN ADOLESCENTS, IN THE CONTEXT OF PARENTAL WORK MIGRATION

Adriana BOROSANU¹*, Richard DAVID RUS¹, Cristiana GLAVCE^{1,2}

¹Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română

² membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

Obiectiv: Studiul urmărește să releve legătura dintre calitatea somnului la adolescenți și diferiți factori demografici și sociali, în contextul migrației de muncă a părinților.

Material și metodă: Datele au fost colectate de la 283 de subiecți adolescenți, din ciclul gimnazial, din trei localități din Sudul României, cu grade de urbanizare și patternuri familiale diferite. A fost utilizat un chestionar antropologic complex, care conține informații demografice, antropometrice și despre stilul de viață. În analiza datelor am utilizat atât metode cantitative cât și calitative. Pentru analiza cantitativă am folosit analiza în clase latente în diferite abordări. Am comparat clasele generate în diferite scenarii cu includerea sau excluderea variabilelor referitoare la anxietate și depresie, dar și cu sau fără covariați.

Rezultate și discuții: Calitatea somnului este surprinsă prin următorii itemi: durata de timp pentru a adormi, întreruperile somnului, dificultatea de trezire dimineața și oboseala după trezire. Am selectat modelul cu trei clase care oferă cea mai bună interpretare. Clasele identificate au fost: una corespondatoare unui somn bun, una ce cuprinde tulburări de somn și disfuncții diurne și una care pe lângă tulburări de somn indică și tendințe accentuate de depresie și anxietate. În toate duratele somnului era în intervalul recomandat. Rezultatele majore indică patternuri de anxietate și depresie ce influențează somnul și modulară calității somnului de către statutul de migrant al părinților.

Concluzii: Calitatea somnului la adolescent - indicator important al sănătății și dezvoltării - în contextul migrației părinților, diferă în funcție de sex și este influențată de statutul de migrant al părinților.

Cuvinte cheie: *calitate somn, adolescenți, părinți migranți*

Objective: This study aims to gain insight into the adolescents' sleep quality and its dependence on different demographic factors in the context of work migration

Materials and methods: Data was collected from 283 subjects, secondary-school adolescents, from three locations in South Romania with different urbanization and family patterns. We used a complex anthropological questionnaire that comprises demographic, anthropometric and lifestyle information. In analyzing the data we deployed qualitative and quantitative methods. For the quantitative analysis we used

latent class analysis in different approaches: a direct overall estimation, a comparative analysis and an estimation with the factors as regression covariates. We also evaluated comparatively the inclusion of the anxiety and depression in the estimation of sleep quality.

Results and discussions: Sleep quality is captured through components as: time to fall asleep, sleep disturbances, difficulty waking up in the morning, tiredness after waking up. We selected the three class model offering the best interpretation. The classes identified were: a good sleep class, another showing daytime dysfunctions with sleep disturbances and one with sleep disturbances and raised depression and anxiety tendencies. In all classes, the *duration of sleep was inside the recommended range. Major results revealed anxiety and depression patterns and the sleep quality modulated by the migrant status.*

Conclusions: Sleep quality in adolescents as an important developmental indicator of mental health is influenced by some of the factors considered esp. the migration status and gender.

Keywords: *sleep quality adolescents, migrant parents*

[16] BOȘCA, Adina Bianca; Cluj-Napoca, UMF "Iuliu Hațieganu"; biancabosca@yahoo.com;

* anidamaria.babtan@gmail.com

TERAPIA CELULARĂ CU DONATORI HAPLOIDENTICI ÎN CADRUL MEMBRILOR FAMILIEI – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHOSOCIALE

CELL-BASED THERAPY WITH HAPLOIDENTICAL DONORS AMONG FAMILY MEMBERS – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Adina Bianca BOȘCA¹, Anida Maria BĂBȚAN^{2*}, Ioana Roxana BORDEA³, Carmen Mihaela MIHU¹, Alina Elena PĂRVU⁴, Maria CRIȘAN¹, Lavinia Patricia MOCAN,¹ Bogdan Alexandru GHEBAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹, Carmen STANCA MELINCOVICI¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Anne Marie CONSTANTIN¹, Mihaela JIANU¹, Andrei CONEAC¹, Ioana MOLDOVAN¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Rada SUFLETEL¹, Nausica Bianca PETRESCU³, Claudia Nicoleta FEURDEAN², Anca IONEL², Willi Andrei URICIUC², Aranka ILEA²

¹Disciplina de Histologie, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

²Disciplina de Reabilitare Orală, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, România

³Disciplina de Sănătate Orală, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

⁴Disciplina de Fiziopatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

Medicina regenerativă oferă o alternativă la transplantul de organe și tratamentul convențional, care are o eficiență redusă în numeroase afecțiuni cronice. Terapia celulară se bazează pe utilizarea celulelor somatice sau a celulelor stem obținute din diferite surse pentru a înlocui celulele degenerate în urma îndeplinirii funcției normale, sau distruse în cadrul diferitelor patologii.

Terapia celulară poate fi autologă, cu celulele proprii ale pacientului, sau alogenă, cu celule prelevate de la un donator sănătos, care poate fi înrudit sau neînrudit cu pacientul. Transplantul autolog are avantajul compatibilității perfecte, însă celulele derivate de la un pacient cu diverse comorbidități e posibil să nu mai prezinte un potențial terapeutic corespunzător. Din aceste motive, este preferată găsirea unui donator compatibil. Transplantul singenic, de la un geamăn identic, are avantajele transplantului autolog, însă astfel de cazuri sunt rare. Transplantul de la donatori haploidentici, care includ membri ai familiei, reprezintă, la momentul actual, soluția optimă pentru terapia celulară.

Aspectele imunologice sunt esențiale, deoarece incompatibilitatea dintre donator și pacient poate duce la complicații severe, cum ar fi rejekul greșii sau boala greșii versus gazdă. În plus, studii recente subliniază efectele psihosociale și emoționale care pot afecta calitatea vieții și relația dintre donator și pacient, în cazul transplantului medular de la donatorii pediatrici la frații cu afecțiuni hematologice maligne.

Perspectiva dezvoltării unor terapii celulare eficiente implică depășirea a numeroase obstacole de ordin tehnic, etic, legislativ și legate de siguranța pacientului. Vindecarea sau ameliorarea diverselor patologii prin utilizarea celulelor stem ar fi o victorie importantă a medicinei asupra bolii.

Cuvinte cheie: terapia celulară, transplant alogen, donatori haploidentici, familie, aspecte psihosociale

Regenerative medicine offers an alternative to organ transplantation and conventional treatment, which is less effective in many chronic diseases. Cell therapy is based on the use of somatic cells or stem cells obtained from various sources to replace cells degenerated due to normal functioning, or destroyed by various pathologies.

Cell therapy can be autologous, with the patient's own cells, or allogeneic, using cells transplanted from a healthy donor, who may be related or unrelated to the patient. Autologous transplantation has the advantage of perfect compatibility, but cells derived from a patient with various comorbidities may no longer have the appropriate therapeutic potential. Therefore, finding a compatible donor is preferred. Syngeneic transplantation from an identical twin has the same advantages as autologous transplantation, but such cases are rare. Transplantation from haploidentical donors, which include family members, is currently the optimal solution for cell therapy.

Immunological aspects are essential because donor-patient incompatibility can lead to severe complications such as graft rejection or graft-versus-host disease.

In addition, recent studies highlight the psychosocial and emotional effects that can affect the quality of life and the donor-patient relationship in bone marrow transplantation from pediatric donors to siblings with hematologic malignancies.

The perspective of developing effective cell therapies involves overcoming numerous technical, ethical, legislative and patient safety obstacles. Healing or ameliorating various pathologies by using stem cells would be an important victory of medicine against disease.

Keywords: cell therapy, allogeneic transplantation, haploidentical donors, family, psychosocial aspects

[17] BUDA, Octavian; București, UMF "Carol Davila": octbuda@gmail.com

BULLYINGUL SI MEDIUL FAMILIAL. ASPECTE MEDICO-LEGALE, PSIHIATRICE SI ANTROPOLOGICE
BULLYING AND THE FAMILY ENVIRONMENT. MEDICO-LEGAL, PSYCHIATRIC AND
ANTHROPOLOGICAL ASPECTS

Octavian BUDA^{1,3}, Simona DRAGOMIRESCU²

¹Disciplina de Istoria Medicinii, UMF "Carol Davila", București

²INML Mina Minovici, Bucuresti

³Membru al ASM si AOSR

Bullying-ul este definit ca fiind un comportament ostil/de excludere și de luare în derâdere, în deriziune a unei persoane, urmărindu-se umilirea acesteia. Cuvântul „bullying” nu are o traducere exactă în limba română, însă poate fi asociat cu termenii precum intimidare, terorizare, brutalizare, umilire. Termenul de „bullying” vine de la englezescul „bully”, care înseamnă bătăuș, huligan, derbedeu. Bullying-ul nu presupune existența unui conflict bazat pe o problemă reală, ci pe dorința unor persoane de a-și câștiga puterea și autoritatea, punându-i pe alții într-o lumină proastă. Fenomenul bullying poate fi prezent în orice tip de comunitate, în grupuri sociale, unde persoanele interacționează unele cu altele: la școală, la locul de muncă, în familie.

Cuvinte cheie: bullying, family, psychiatrics, anthropology

Bullying is defined as a hostile behavior/exclusion and derision of a person, with the aim of humiliating them. The word "bullying" does not have an exact translation in Romanian, but it can be

associated with terms such as intimidation, terrorization, brutalization, humiliation. The term "bullying" comes from the English word "bully", which means bully, hooligan, bully. Bullying does not assume the existence of a conflict based on a real problem, but on the desire of some people to gain power and authority, putting others in a bad light. The phenomenon of bullying can be present in any type of community, in social groups, where people interact with each other: at school, at work, in the family.

Keywords: bullying, familie, psihiatrie, antropologie

[18] CARABULEA Oprea; Sibiu, Centrul de studii antropologico-ezoterice MISTIRA;

* popescusibiu@yahoo.com

REZILIENȚA FAMILIEI UN CONCEPT PRELUAT DE SERVICIILE HOTELIERE FAMILY RESERVED A CONCEPT TAKEN UP BY HOTEL SERVICES

Oprea CARABULEA¹, Adrian POPESCU²

¹ Centrul de studii antropologico-ezoterice MISTIRA

² UCEEE & ULBS

Cercetarea actuală se concentrează pe conceptul de reziliență a familiei, bazat pe o orientare a sistemelor de dezvoltare pe mai multe niveluri. O perspectivă a sistemelor familiale extinde atenția asupra resurselor pentru rezistența individuală în întreaga rețea de relații familiale. Conceptul de reziliență familială se referă la familie ca un sistem funcțional, impactat de evenimente și contexte sociale extrem de stresante și, la rândul său, facilitând adaptarea pozitivă a tuturor membrilor și întărirea unității familiale. În cercetare se fac referiri și la necesitatea de a asigura un cadru de reziliență a familiei prin serviciile HoReCa. Serviciile hoteliere au inclus în strategia lor să implementeze concluziile cercetărilor științifice care se referă la procesele cheie în reziliența familiei, evidențiind influențele recursive și sinergice ale proceselor tranzacționale din cadrul familiilor și cu mediul lor social. Diferitele elemente ale procesului pot fi mai mult sau mai puțin utile în funcție de diferitele situații adverse de-a lungul timpului, cu o criză majoră, traumă sau pierdere; tranziții perturbatoare; sau stări multistres cronice. Această perspectivă este în acord cu diversitatea culturilor și structurilor familiale, resursele și constrângerile acestora, influențe socio-culturale și de dezvoltare importante și viabilitatea diferitelor căi de reziliență.

Cuvinte cheie: familie, reziliență, HoReCa, sisteme, orientare, extinde, rețea, relații.

Current research focuses on the concept of family resilience based on a multilevel developmental systems orientation. A family systems perspective expands attention to resources for individual resilience throughout the network of family relationships. The concept of family resilience refers to the family as a functioning system, impacted by highly stressful events and social contexts and, in turn, facilitating the positive adaptation of all members and strengthening the family unit. In the research, references are also made to the need to ensure a framework of family resilience through HoReCa services. Hotel services have included in their strategy to implement the conclusions of scientific research that refer to the key processes in family resilience, highlighting the recursive and synergistic influences of transactional processes within families and with their social environment. Different elements of the process may be more or less useful depending on different adverse situations over time, with a major crisis, trauma or loss; disruptive transitions; or chronic multistress states. This perspective is attuned to the diversity of cultures and family structures, their resources and constraints, important socio-cultural and developmental influences, and the viability of different resilience pathways.

Keywords: family, resilience, HoReCa, systems, orientation, expands, network, relationships

[19] CIUHUȚA, Mircea; București, IAFR - Academia Română; ciuhutamed2003@yahoo.com

ROLUL FAMILIEI ÎN ADERENȚA TERAPEUTICĂ A BOLNAVULUI CU ASTM BRONȘIC

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE THERAPEUTIC ADHERENCE OF PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Mircea Ștefan CIUHUȚA, Cristiana Susana GLAVCE

Institutul de Antropologie „Franisc I. Rainer” – Academia Română

Astmul bronșic este o afecțiune pulmonară alergică cronică și invalidantă. Biomedical, nu există deocamdată o metodă de vindecare completă a acestei boli, însă tratamentul actual poate ameliora simptomatologia și fiziopatologia bolii, permițând un stil de viață cât mai apropiat de normal. Aderența la tratament a bolnavului devine astfel esențială.

Obiective. Lucrarea își propune stabilirea relației dintre gradul de susținere a pacientului cu astm bronșic de către familie și nivelul aderenței acestuia la tratamentul biomedical.

Material și metodă. Au fost folosite 23 de interviuri calitative cu pacienți astmatici în diverse clinici medicale și centre de sănătate din București. Analiza transcrierilor pune în evidență pasajele care evocă relația subiectului cu familia, modul în care acesta urmează tratamentul medical și relația medic – pacient.

Rezultate. A fost obținută o relație directă între suportul oferit de familie și aderența la tratament a subiecților. De asemenea, gradul în care subiectul își înțelege boala este legat direct de înțelegerea acesteia de către familie, prin dialogul în dublu sens între cele două părți. Relația medic – pacient este al doilea factor important în înțelegerea bolii, și se exprimă prin creșterea folosirii de către pacient de termeni biomedicali în explicarea suferinței sale. Înțelegerea suferinței sale de către pacient duce la creșterea aderenței la tratamentul medical.

Concluzii. Factorii-cheie pentru creșterea aderenței la tratament a pacienților cu astm bronșic sunt rolul de susținător al familiei, factor care depinde la rândul său de înțelegerea aspectelor bolii atât de către familie cât și de către bolnav, și relația medic – pacient, fapt semnalat de asimilarea limbajului biomedical specific. Medicul curant trebuie să țină seamă de acești factori atunci când dorește să obțină cooperarea cât mai bună a pacientului și, în final, ameliorarea simptomatologiei acestei boli.

Cuvinte cheie: astm bronșic, familie, aderența la tratament, antropologie medicală, relația medic – pacient

The bronchial asthma is a disabling chronic allergic pulmonary disease. From the biomedical point of view, presently there is no cure for this pathology, but the current therapy can improve the symptoms and pathophysiology, allowing a lifestyle close to normal. Thus, the therapeutic adherence becomes essential.

Objectives. This study tries to establish the relation between the family's level of support for the patient and his degree of adherence to the medical treatment.

Material and methods. We used 23 qualitative interviews with asthmatic patients from hospitals and healthcare centers. By analyzing the transcriptions of these interviews, we highlight the parts showing the relation of the subject with the family, the way he follow the medical treatment and doctor – patient relationship.

Results. A direct relation was observed between family support and therapeutic adherence. There is also a direct connection between the degree of understanding of the disease by the patient and his family, through an interactive dialogue. The second factor of importance for the understanding of the disease is doctor – patient relationship, express by the increased usage of biomedical terms by the patient in trying to explain his suffering. In turn, the disease understanding leads to an increased therapeutic adherence.

Conclusions. The key-factors for the increase in therapeutic adherence of the patients with bronchial asthma are the supporting role of his family, depending on the understanding of the disease by both sides, and the doctor – patient relationship, signaled by the assimilation of a specific biomedical language by the patient. These factors are important for the attending physician to obtain a better cooperation from the patient, thus eventually improving the symptomatology of this disease.

Keywords: bronchial asthma, family, therapeutic adherence, doctor – patient relationship, medical anthropology

[20] COCHINO Alexis; București, INSMC / UMF "Carol Davila"; alexis_virgil@yahoo.com

BOALĂ INACTIVĂ ȘI REMISIUNE CLINICĂ CU SAU FĂRĂ TRATAMENT LA COPIII CU DERMATOMIOZITA JUVENILĂ DIN ROMÂNIA

INACTIVE DISEASE AND CLINICAL REMISSION ON AND OFF MEDICATION IN ROMANIAN CHILDREN WITH JUVENILE DERMATOMYOSITIS

Alexis COCHINO¹, Andreea IOAN², Oana Maria FARKAS²

¹ Department of Pediatrics, University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania

² Department of Clinical Immunology, National Institute for Mother and Child Health Alessandrescu-Rusescu, Bucharest, Romania

Obiective: Descrierea evoluției clinice a pacienților pediatrici cu dermatomiozită juvenilă (DMJ) și identificarea factorilor asociați cu severitatea bolii, răspunsul la tratament și intrarea în remisiune într-o cohortă de pacienți din Estul Europei diagnosticați într-un centru terțiar.

Metode: Au fost revizuite datele clinice și biologice a 30 de pacienți cu diagnosticul definitiv/probabil de DMJ din 2013 până în 2021. Boala inactivă a fost definită ca absența leziunilor cutanate active, a slăbiciunii musculare și a creșterii enzimelor musculare. Remisiunea clinică a fost definită ca boală inactivă de minim 6 luni sub tratament (remisiune clinică sub tratament) sau de minim 12 luni de la oprirea tratamentului (remisiune clinică fără tratament). Factori de asociație și posibili predictorii ai timpului până la obținerea bolii inactivă și a remisiunii au fost identificați prin corelații bivariate (coeficientul Pearson's) și analiză univariată (analiza Kaplan Meier).

Rezultate: Durata medie până la obținerea remisiunii clinice (sub tratament, după întreruperea tratamentului) a fost de 30.5 luni (2.5 ani) și respectiv 48.5 luni (4.04 ani). Nouă pacienți (30%) au avut o formă severă de boală, iar 21 de pacienți (70%) au avut o evoluție ușoară/moderată a bolii. Prezența calcinozei, timpul până la întreruperea corticosteroizilor, escaladarea tratamentului în primele 18 luni de boală, tratamentul cu Azatioprină sau cu biologice s-au asociat cu o durată mai lungă până la obținerea remisiunii clinice (Pearson's >0.5, p<0.05). 7 pacienți (23%) au intrat în remisiune completă, fără recăderi în perioada de urmărire de 19 (6-54) luni. Evoluția bolii în grupul de pacienți descși urmăriți pentru cel puțin 36 de luni a fost fie monofazică (7 pacienți, 30%), fie cronică (16 pacienți, 70%), fără niciun caz de boală polifazică.

Concluzii: Răspunsul la tratament în primele 18 luni de boală se asociază cu o durată mai scurtă până la obținerea remisiunii, indiferent de aspectele clinice sau biologice de la debutul bolii. Majoritatea pacienților din cohortă au avut o formă persistentă de boală.

Cuvinte cheie: dermatomiozita juvenilă, remisiune clinică, boală inactivă

Aim: To describe the clinical course of pediatric JDM patients and to identify factors associated with disease severity, complete clinical response and sustained remission in a cohort of Eastern European children from a tertiary care center.

Methods: We reviewed retrospectively clinical and laboratory data from 30 patients with a definite/probable diagnosis of JDM from 2013 to 2021. Inactive disease was defined as no active skin rash, muscle weakness or elevated muscle enzymes. Clinical remission was defined as a status of inactive disease maintained for 6 continuous months on medication (clinical remission on medication) or 12 continuous months without treatment (clinical remission off medication). Association factors and possible predictors of time to complete clinical response and time to remission were identified through bivariate correlation (Pearson's coefficient) and univariate survival analysis (Kaplan Meier analysis)

Results: The median time to clinical remission on and off medication for the entire cohort were 30.5 months (2.5 years) and 48.5 months (4.04 years), respectively. Nine patients (30%) had a severe disease course while twenty-one (70%) had a mild/moderate course. Presence of calcinosis, time to corticosteroid discontinuation, history of treatment escalation in the first 18 months, treatment with Azathioprine or biologics were strongly associated with a longer time to clinical remission (Pearson's $\chi^2 > 0.5$, $p < 0.05$). 7 patients (23%) achieved sustained remission and none of them relapsed during the subsequent median follow-up of 19 (6-54) months. The disease course in our patients followed for a minimum of 36 months was either monophasic (7 patients, 30%) or chronic (16 patients, 70%), without any cases of polyphasic disease.

Conclusion: Response to treatment in the first 18 months is strongly associated with shorter time to remission, irrespectively of clinical or biological features at disease onset. The majority of patients in our cohort had a chronic disease course.

Key words: *juvenile dermatomyositis, clinical remission, inactive disease*

[21] CONSTANTIN, Anne-Marie; Cluj-Napoca, UMF "Iuliu Hațieganu"; annemarie_chindris@yahoo.com;
[*biancabosca@yahoo.com](mailto:biancabosca@yahoo.com)

TESTAREA GENETICĂ – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHO-SOCIALE

GENETIC TESTING – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Anne-Marie CONSTANTIN¹, Adina Bianca BOȘCA^{1*}, Maria CRIȘAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹, Carmen MELINCOVICI¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Mihaela JIANU¹, Andrei CONEAC¹, Ioana MOLDOVAN¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Rada SUFLEȚEL¹, Lavinia MOCAN¹, Carmen CRIVII¹, Bogdan Alexandru CĂTĂLIN¹, Andreea CRINTEA¹, Călin CĂINAP¹, Simona CĂINAP¹, Carmen Mihaela MIHU¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

Dezvoltarea geneticii și a testărilor genetice a impus pacienților și familiilor lor să gestioneze noi provocări. Studiile de sociologie, antropologie, tehnologie, psihologie, continuă să exploreze atitudinile față de tehnologiile genetice, dar și experiența individuală și familială a bolii genetice.

Testele genetice se realizează în general pe o probă de sânge, dar se pot analiza și alte țesuturi sau lichid amniotic. Primirea răspunsului poate dura săptămâni - luni, perioadă dificilă emoțional. Așteptarea rezultatelor testului poate însemna siguranță și liniște sufletească, sau poate aduce frică, anxietate ori vinovăție.

Un rezultat pozitiv semnifică un risc crescut de a dezvolta o boală, dar nu o certitudine. Diagnosticarea timpurie poate conduce la prevenirea apariției unor complicații grave și la instituirea unei terapii personalizate, dar, uneori, chiar dacă este găsită o mutație, este posibil ca să nu se poată spune cât de intense vor fi simptomele sau progresia bolii.

Un alt aspect important este familia și copiii. Dacă unul din părinți sau amândoi au un rezultat pozitiv, există un risc crescut de a avea un copil cu o boală genetică, astfel încât testarea timpurie a fătului poate ajuta la pregătirea psihică și fizică. Dar oare ceilalți membri doresc să afle aceste informații? Reglementarea juridică internațională, din Convenția privind drepturile omului și biomedicina, permite testele genetice doar dacă sunt efectuate în beneficiul membrilor familiei celui testat, dacă acesta este identificabil.

Domeniul testării genetice se extinde și evoluează într-un ritm rapid, iar aspectele familiale ale testării genetice creează noi practici legislative și de comunicare individuală și colectivă.

Cuvinte cheie: *testare genetică, boli ereditare, atitudinea familiei*

Developments in genetics and genetic testing have compelled patients and their families to manage new challenges. Studies in sociology, anthropology, technology, psychology, continue to explore the individual and family attitudes towards genetic technologies, and genetic diseases.

Genetic testing is generally done on a blood sample, but other tissues or amniotic fluid can also be tested. Receiving the answer can take weeks - months, emotionally difficult time. Waiting for test results can mean safety and peace of mind, or it can bring fear, anxiety or guilt.

A positive result means an increased risk of developing a disease, but not a certainty. Early diagnosis can lead to the prevention of serious complications and the establishment of personalized therapy, but sometimes even if a mutation is found, it may not be possible to tell how intense the symptoms or the progression of the disease will be.

Another important aspect is family and children. If one or both parents test positive, there is an increased risk of having a child with a genetic disease, so early fetal testing can help prepare mentally and physically. But do other members want to know this information? International legal regulation, from the Convention on Human Rights and Biomedicine, allows genetic tests only if they are carried out for the benefit of family members of the tested person, if he is identifiable.

The field of genetic testing is expanding and evolving rapidly, and the family aspects of genetic testing are creating new legislative and individual and collective communication practices.

Keywords: *genetic testing, hereditary diseases, family attitude*

[22] CONSTANTIN, Daniel Andrei; București, Facultatea de Științe Politice a Univ. București;

daniel2003constantin@gmail.com

CAUZE SOCIO-POLITICE ALE MORTII ÎN SECOLUL AL XIX-LEA SOCIAL AND POLITICAL CAUSES OF DEATH IN THE NINETEENTH CENTURY

Daniel Andrei CONSTANTIN

Facultatea de Științe Politice a Universității București

Secolul al XIX-lea a înregistrat progrese înfloritoare în ceea ce privește tranziția spre societatea modernă. Acest secol semnalează începutul medicinei moderne și emergența unor curente de gândire care au modelat lumea contemporană. Evoluția spectrului politic, prin emergența unor ideologii precum naționalismul sau socialismul, a dus la iscară a unor conflicte adesea sângeroase, care au creat sau distrus națiuni. Conflictele îngreunau și mai mult traiul precar al oamenilor, iar victimele acestora nu pot fi trecute cu vederea.

Deși secolul cel lung a adus avansuri în medicină, nu trebuie uitat faptul că epidemiile precum cea de holeră, au fost o problemă majoră în societate. De altfel, adițional problemelor de natură infecțioasă, foamea sau malnutriția scurtau semnificativ speranța la viață a oamenilor. Pe lângă discrepanța economică între clasele sociale, convingerile politice ale aristocraților afectau întreaga populație. Acestea duceau fie la conflicte externe – războaie – fie de natură internă, prin revoluții, războaie sau proteste. Firește, războiul aduce moarte, iar, din pricina faptului că revoluțiile era deseori violente, conflictele interne aveau același rezultat. Astfel, instabilitatea provoacă schimbare, iar trendul revoluționar al anilor 1830-32 și 1848-49 sunt exemple potrivite pentru ilustrarea efectului conflictelor în rândul oamenilor.

Pedeapsa capitală reprezintă un alt fenomen demn de analizat sub spectrul victimelor societății politice. Deși astăzi această practică este virtual abolită în Europa, secolul al XIX-lea oferă o altă imagine, deoarece era o practică continentală. Această lucrare va aborda cazul Marii Britanii pentru că este printre primele state europene care s-au îndepărtat de această sentință.

Cuvinte cheie: revoluții, pedeapsă capitală, moartea în secolul XIX, conflict

The 19th century witnessed flourishing progress regarding the transition towards modern society. This era signals the beginning of modern medicine and the emergence of thought processes that shaped the contemporary world. The evolution of the political spectrum, through the emergence of ideologies such as nationalism or socialism, often led to bloody conflicts that created or destroyed nations. These conflicts further hindered the precarious living conditions of people, and their victims cannot be overlooked.

Although the long century brought progress in medicine, it should not be forgotten that epidemics such as cholera were a major problem in society. In addition to infectious diseases, famine or malnutrition significantly diminished people's life expectancy. Moreover, besides to the economic discrepancy between social classes, the political beliefs of aristocrats took a toll on the entire population. These beliefs led to either external conflicts - wars - or internal conflicts, such as revolutions, uprisings, or protests. Of course, war brings death, and because revolutions were often violent, internal conflicts suffered the same outcome. Thus, instability provokes change, and the revolutionary trend of 1830-32 and 1848-49 are adequate examples to illustrate the effect of conflicts among people.

Capital punishment is another phenomenon worthy of analysis regarding the victims of political society. Even though today this practice is virtually abolished in Europe, the 19th century provides a different picture, in which this was a continental practice. This paper takes on the case of Great Britain, as it is one of the first states to separate from this sentence.

Key-words: revolutions, capital punishment, death in the nineteenth century, conflict

[23] CONSTANTIN, Marin ; București, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”;

marconstant2015@gmail.com

CONDIȚIA CULTURALĂ A GENURILOR ÎN MODELELE FAMILIALE ALE EPOSULUI HOMERIC
THE CULTURAL CONDITION OF GENDER IN THE FAMILY PATTERNS OF THE HOMERIC EPOS
Marin CONSTANTIN

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” – Academia Romana

Tradiția consemnată în scris de Homer în legătură cu societatea miceniană relevă un tipar cultural descris în literatura de specialitate (Jean-Pierre Vernant, 1965) ca un „sistem de comportament” responsabil pentru „experiența arhaică a spațiului [social] la vechii greci”. Astfel, analiza reprezentărilor arhaice despre cuplul de zeiță Hermes – Hestia evidențiază antiteza și complementaritatea dintre simbolistica vetrei, a centrului casei, a agonisirii și păstrării bunurilor casnice, a continuității neamului și (prin toate acestea) a permanenței, și (pe de altă parte) înțelesurile asociate spațiului deschis, negoțului, furtului, domeniului pastoral, circulației avuțiilor, și (prin toate acestea) transienței și ubicuității. O seamă de instituții precum înrudirea, moștenirea, statutul casnic al soților, opoziția socială și psihologică dintre bărbat și femeie – sunt interpretate, de asemenea, din perspectiva aceleiași „afinități funcționale” dintre Hermes și Hestia. În comunicarea noastră, vom discuta aplicabilitatea acestui tipar cultural în cazul unor modele familiale evocate în binecunoscutele poeme *Iliada* și *Odissea*. Eposul homeric problematizează (în fond) o condiție culturală a genurilor, parte a unui ordin uman al lucrurilor ce atribuie feminității spațiul interior al locuinței (*domos*) și cuprinde aria exterioară a gospodăriei (*oikos*) într-un univers masculin.

Cuvinte cheie: model familial, reprezentare culturală, Homer

Homer's written tradition of Mycenaean society reveals a cultural pattern described in the literature (Jean-Pierre Vernant, 1965) as a "behavioral system" responsible for the "archaic experience of [social] space among the ancient Greeks". Thus, the analysis of archaic representations of the couple of deities Hermes – Hestia highlights the antithesis and complementarity between the symbolism of the hearth, the centre of the house, the earning and preservation of household goods, the continuity of one's genealogy, and (based on all these) permanence, and (on the other hand) the meanings associated with open space, trade, theft, the pastoral domain, the circulation of wealth, and (as a result) transience and ubiquity. A number of institutions such as kinship, inheritance, the domestic status of spouses, the social and psychological opposition between man and woman - are also interpreted from the perspective of the same "functional affinity" between Hermes and Hestia. In our communication, we will discuss the applicability of this cultural pattern in the case of some family models evoked in the well-known poems *Iliad* and *Odyssey*. The Homeric epos problematizes (basically) a cultural condition of genders, part of a human *ordo rerum* that assigns to

femininity the inner space of the home (*domos*) and includes the outer area of the household (*oikos*) in a masculine universe.

Key-words: family pattern, cultural representation, Homer

[24] CREȚOIU, Dragoș; București, INSMC, UMFC; drcretoiu@gmail.com

SUBIECT REZERVAT

RESERVED SUBJECT

Dragos CRETOIU^{1,2} & Collab.

¹Departamentul de Obstetrică și Ginecologie, Institutul Național pentru
Sanatatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"- Spital Clinic
Polizu, București, România

²Departamentul de Biologie Celulară și Histologie, Universitatea de
Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România

[25] CURCA, George Cristian; București, UMFC, Institutul Național de Medicină Legală;

cgcurca@yahoo.com

VIOLENȚA ÎN FAMILIE: O PERSPECTIVĂ MEDICO-LEGALĂ

DOMESTIC VIOLENCE: A MEDICO-LEGAL PERSPECTIVE

George Cristian CURCA^{1,2,3}, Ruxandra Ioana TURLEA^{1,2}, Mihai Sabin SCARLAT², Argentina
CIOBANU²*

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

² Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici

³ Academia de Științe Medicale din România

Violența în familie este o problemă complexă societală, culturală, antropologică, psihologică, biologică, juridică, medico-legală, economică dacă ar fi să enumerăm doar câteva dintre principalele aspecte pe care le implică.

În căutarea determinantilor, a urmărilor și a implicațiilor, iată un demers anevoios și adesea incomod și inconfortabil atât la nivel societal cât și individual. *Societal*: o problemă a oricărui grup populațional care are pe de o parte de integrat agresivitatea cadrului familiei precum și de abordat agresivitatea din familie în cadrul societății (recuperare, reintegrare, ajutor din partea societății pentru a dobândi independența economică care să permită extragerea din cercul abuzului, sprijinul pentru victimele colaterale, adesea copiii, etc.). *Cultural*, societățile umane generează istoric acest tip de abuz care uneori ajunge în unele statistici până la 25% din populația feminină. *Antropologic*, teoria dorințelor fie în succesiune fie în convergențe, sunt în plină dezbateră, dorințe care induc voințe: voința de a proteja, voința de a îmbunătăți, voința de puritate, voința de a controla (Li, 2007). Detecția semnalelor de violență și abuz ca măsură de prevenție devine mai utilă decât măsura sau măsurile adresate urmărilor. *Psihologic* este o manifestare a controlului puterii în relația dintre doi parteneri cu victime colaterale (copii întotdeauna, vârstnicii uneori). *Biologic* cel mai frecvent are la bază consumul de substanțe fie alcool fie substanțe psihoactive precum și uneori, devieri comportamentale dobândite și accentuate din copilărie în urma abuzurilor suferite ca martor sau victimă, sau chiar afecțiuni psihice. *Juridică* constituindu-se măsuri împotriva încălcării drepturilor omului precum a dreptului la libertate, la libera exprimare, la opțiunea de conștiință religioasă sau chiar a dreptului la viață. *Medico-legală* în care victimele solicită ajutor și asistență specializată pentru a constitui probatoriu ce va putea fi folosit în instanță sau pentru protecția drepturilor. O relație medic legist-victimă/pacient în care ambivalența victimă-pacient creează o abordare complexă pe care medicul trebuie să o poată conduce cu etică profesională spre scopul său. *Economică*, generată de absenteismul determinat de zilele de îngrijire medicală sau de spitalizare sau de recuperare.

Sunt prezentate unele aspecte medico-legale atât pentru situația cazurilor în care victimele sunt în viață, fie decedate în cadrul omorului cu mare violență în contextul femicidului.

Cuvinte cheie: violența domestică, femicid, medico-legal.

Domestic violence is a complex societal, cultural, anthropological, psychological, biological, legal, medico-legal, economic issue, if only to list some of the main aspects it involves.

In the search for determinants, consequences and implications, here is an arduous and often awkward and uncomfortable endeavor both at the societal and individual level. Societal: a problem of any population group that has, on the one hand, to integrate the aggression of the family as well as to address the aggression from the family within the society (recovery, reintegration, help from the society to acquire economic independence that allows the extraction from the circle of abuse, support for collateral victims, often children, etc.). Culturally, human societies historically generate this type of abuse which sometimes reaches up to 25% of the female population in some statistics. Anthropologically, the theory of desires either in succession or in convergences, are in full debate, desires that induce wills: the will to protect, the will to improve, the will to purity, the will to control (Li, 2007). The detection of signs of violence and abuse as a preventive measure becomes more useful than the measure or measures addressed to the consequences. Psychologically, it is a manifestation of power control in the relationship between two partners with collateral victims (always children, sometimes the elderly). Biologically, it is most often based on the consumption of substances, either alcohol or psychoactive substances, as well as sometimes, behavioral deviations acquired and accentuated from childhood as a result of abuse suffered as a witness or victim, or even mental disorders. Legal, constituting measures against the violation of human rights such as the right to freedom, to free expression, to the option of religious conscience or even the right to life. Medico-legal in which victims request help and specialized assistance to constitute evidence that can be used in court or for the protection of rights. A medical examiner-victim/patient relationship in which victim-patient ambivalence creates a complex approach that the physician must be able to conduct with professional ethics towards his goal. Economic, generated by absenteeism determined by days of medical care or hospitalization or recovery.

Some medico-legal aspects are presented both for the situation of the cases in which the victims are alive or deceased in the context of murder with great violence in the context of femicide.

Keywords: domestic violence, femicide, medico-legal.

[26] DĂDULESCU, Ana-Maria ; București, IAFR Academia Română; amflorescu30@gmail.com

ASPECTE ALE COMPORTAMENTULUI DE SOMN ÎN ADOLESCENȚĂ

ASPECTS OF ADOLESCENTS SLEEP BEHAVIOR

Ana-Maria DĂDULESCU, Cristiana GLAVCE, Adriana BOROSANU

Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" al Academiei Române;

Somnul reprezintă un element esențial pentru dezvoltarea pubertară a adolescenților. Intervalul de durată a somnului recomandat, pentru a asigura o stare de sănătate optimă, este de 8-10 ore/zi, în cazul etapei de vârstă de 13-18 ani¹.

Obiectivul cercetării are în vedere anumite comportamente de somn, diferențiate după sex și mediu de proveniență (rural/urban).

Material și metodă: Lotul de cercetare este format din 521 subiecți, cu vârste cuprinse între 13 și 19 de ani, din regiunea de Sud (Olt) și de Nord (Suceava), ale României. Datele au fost culese în aprilie-mai 2021, în perioada de carantină a pandemiei COVID-19. Pentru culegerea datelor am utilizat un chestionar antropologic, aplicat on-line (Google Drive), prin care am investigat mai multe arii privitor la comportamentul

¹ Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al. Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med 2016; 12(6): 785-6.

adolescenților, printre care și aspecte ale comportamentului de somn. Prelucrarea datelor a fost realizată utilizând Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Rezultate: Durata medie de somn a adolescenților se află sub minimul recomandat pentru etapa de dezvoltare (7,79 ore – băieți; 7,64 ore – fete) cu o ușoară compensare în week-end (8,5 ore – băieți; 8,7 ore – fete). Deși media este în proximitatea intervalului de somn recomandat, totuși peste 45% dintre subiecți au un somn deficitar. De asemenea am constatat că nu există diferențe de gen, mediu și zonă geografică în privința comportamentului de durată a somnului.

Concluzie: Comportamentul de durată a somnului la adolescenții studiați este asemănător la băieți și fete, indiferent de mediul de proveniență (rural/urban, regiune geografică).

Cuvinte cheie: somn, dezvoltare, adolescență, pubertate, sănătate

Sleep represents an essential element for the pubertal development of adolescents. For optimal health the recommended sleep duration is 8-10 hours per day for those aged 13-18 years old. The objective of the research aims to investigate certain sleep behaviours, differentiated by gender and place of origin (rural/urban).

Material and method: The research sample involved 521 subjects aged between 13 to 19 years old from the South (Olt) and North (Suceava) regions of Romania. Data was collected in April-May 2021 during the COVID-19 lockdown period. An anthropological questionnaire was used to collect data online (Google Drive), investigating various areas regarding adolescent behaviour, including aspects of sleep behaviour. Data processing was performed using Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Results: The average sleep duration of adolescents is below the recommended minimum for their developmental stage (7.79 hours for boys; 7.64 hours for girls) with a slight compensation over the weekends (8.5 hours for boys; 8.7 hours for girls). Although the average is close to the recommended sleep duration, over 45% of subjects have a sleep deficiency. We also found that there is no gender, environmental, or geographic differences in terms of sleep duration behaviour.

Conclusion: The sleep duration behaviour of the studied adolescents is similar between boys and girls, regardless of their place of origin (rural/urban, geographic region).

Keywords: sleep, development, adolescence, puberty, health.

[27] DIACONU, Camelia, București, UMFCD, drcameliadiaconu@gmail.com

INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ ÎN CARDIOLOGIE

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN CARDIOLOGY

Camelia DIACONU^{1, 2*}, Gina GHEORGHE^{1, 2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila",

² Spitalul Clinic de Urgență București, România

Bolile cardiovasculare sunt o cauza principala de morbiditate și mortalitate în lume. Apariția de noi tehnologii și dezvoltarea inteligenței artificiale în ultimele decenii au oferit medicilor oportunitatea de a desfășura cercetare medicală mai eficientă. Cardiologia a fost una dintre primele specialități medicale în care tehnologiile de inteligență artificială au fost sistematic examinate și dezvoltate, pentru diagnosticul imagistic, stabilirea prognosticului pacienților etc. Inteligența artificială este reprezentată de orice tehnică nouă care permite computerelor să simuleze inteligența și comportamentul uman. În cardiologie, inteligența artificială a fost utilizată pentru interpretarea electrocardiografei, a imaginilor ecocardiografice, evaluarea stenozelor coronariene prin angiografie computer tomografică, stratificarea riscului, evaluarea morfologiei și funcției cardiace prin imagistica prin rezonanță magnetică nucleară, șamd. Inteligența artificială ridică și unele dileme etice și limitări, care trebuie considerate: probleme legate de siguranța datelor pacienților, consimțământul informat al acestora, generalizarea datelor obținute prin inteligența artificială la populații noi, sisteme de control al calității. În cardiologie, inteligența artificială permite predicția cu acuratețe a evenimentelor cardiovasculare, diagnosticul non-invaziv al bolii coronariene, detectia aritmiilor maligne, apariția de inovații

in domeniul cercetarii cardiovasculare. Deoarece inteligenta artificiala este un domeniu nou si rapid evolutiv, poate ridica unele riscuri semnificative in lipsa unor reglementari exacte.

Cuvinte cheie: inteligenta artificiala, cardiologie, prognostic, stratificare risc, diagnostic

Cardiovascular diseases are a major cause of morbidity and mortality in the world. The emergence of new technologies and the development of artificial intelligence in recent decades have offered doctors the opportunity to conduct more efficient medical research. Cardiology was one of the first medical specialties in which artificial intelligence technologies were systematically examined and developed, for imaging diagnosis, establishing patient prognosis, etc. Artificial intelligence is represented by any new technique that allows computers to simulate human intelligence and behavior. In cardiology, artificial intelligence has been used for the interpretation of the electrocardiogram, echocardiographic images, the evaluation of coronary stenoses through computer tomographic angiography, risk stratification, the evaluation of cardiac morphology and function through nuclear magnetic resonance imaging, etc. Artificial intelligence also raises some ethical dilemmas and limitations, which must be considered: problems related to the safety of patient data, their informed consent, the generalization of data obtained through artificial intelligence to new populations, quality control systems. In cardiology, artificial intelligence allows the accurate prediction of cardiovascular events, the non-invasive diagnosis of coronary disease, the detection of malignant arrhythmias, the emergence of innovations in the field of cardiovascular research. Since artificial intelligence is a new and rapidly evolving field, it can raise some significant risks in the absence of accurate regulations.

Keywords: artificial intelligence, cardiology, prognosis, risk stratification, diagnosis.

[28] DRĂGULEASA, Andreea Oana; București, Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof.Dr. Alexandru Obregia";
[oanadraguleasa@gmail.com](mailto: oanadraguleasa@gmail.com); *adinabbaciu@yahoo.com

EPISODUL PSIHOTIC INDUS DE CONSUMUL UNOR SUBSTANȚE NOCIVE PENTRU SĂNĂTATE

PSYCHOTIC EPISODE INDUCED BY THE CONSUMPTION OF SOME SUBSTANCES HARMFUL TO HEALTH

Andreea Oana DRĂGULEASA¹, Simona MACOVEI¹, Adina BACIU^{2*}, Monica PETRESCU²

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof.Dr. Alexandru Obregia" / Clinical Psychiatry Hospital "Prof.Dr. Alexandru Obregia"

²Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer", Academia Română/ Institute of Anthropology "Francisc I. Rainer", Romanian Academy

Tulburare psihotică indusă de consumul de substanțe poate fi considerat orice episod psihotic care este legat de abuzul de un intoxicant. Aceasta poate apărea în intoxicația acută cu diferite substanțe/medicamente, în sevraj sau în ambele. Tulburarea psihotică se manifestă fie când consumatorul ia o doză prea mare, fie în cazul în care apar reacții la combinarea unor substanțe, în sevraj sau dacă subiectul are probleme mentale subiacente.

Probabilitatea apariției simptomelor psihotice și caracteristicile acestora variază în funcție de substanța consumată: o cantitate mare de cocaină poate provoca psihoză în câteva minute (de regulă, cu iluzii persecutorii); doze prea mari de LSD sau de ciuperci psihotrope sau o reacție adversă la acestea, pot provoca iluzii și paranoia; canabisul, de asemenea, poate induce psihoză.

Provocarea pentru specialiștii clinicieni este de a face distincția între psihoza indusă de substanțe, bolile psihotice primare și bolile psihotice cu consum comorbid de substanțe. Cele mai multe dintre noile substanțe recreative nu sunt detectate la analiza de rutină a urinei, ceea ce duce la o și mai mare dificultate în diagnosticul diferențial al psihozelor induse de substanțe.

Există legături semnificative între consumul de substanțe și riscul crescut de dezvoltare a unei tulburări psihotice (în special în cazul expunerii precoce, intensă și frecventă la canabis, la adolescenții cu risc, cu antecedente familiale de afecțiuni psihiatrice). Psihoza indusă de consumul de canabis pare să aibă cea mai mare rată de conversie la schizofrenie. Adolescența este o perioadă de reorganizare

neuroanatomică și funcțională a creierului, o perioadă în care a experimenta este regulă și, dat fiind gradul mare de accesibilitate la droguri, ar trebui concepute programe de prevenție țintite pe grupuri de vârstă, de creștere a conștientizării efectelor negative.

Cuvinte cheie: episod psihotic, substanțe nocive, adolescență, stare de sănătate

Substance use-induced psychotic disorder can be considered any psychotic episode related to the abuse of an intoxicant. This can occur in acute intoxication with various substances/drugs, withdrawal, or both. The psychotic disorder occurs when the user takes too much, when reactions to the combination of substances occur, in withdrawal, or if the subject has underlying mental problems.

The likelihood of psychotic symptoms and their characteristics vary depending on the substance consumed: a large amount of cocaine can cause psychosis within minutes (usually with persecutory delusions); too large doses of LSD or psychotropic mushrooms, or an adverse reaction to them, can cause delusions and paranoia; cannabis can also induce psychosis.

The challenge for clinicians is distinguishing between substance-induced psychosis, primary psychotic illnesses, and psychotic illnesses with comorbid substance use. Most new recreational substances are not detected in routine urinalysis, leading to even more incredible difficulty in the differential diagnosis of substance-induced psychoses.

Adolescence is a period of neuroanatomical and functional reorganization of the brain, in which experimenting as usual. Significant links exist between substance use and increased risk of developing a psychotic disorder (especially with early, intense, and frequent exposure to cannabis in at-risk adolescents with a family history of psychiatric conditions). Cannabis-induced psychosis appears to have the highest conversion rate to schizophrenia. Given the high degree of accessibility to drugs, prevention programs targeted at age groups should be designed to increase awareness of adverse effects.

Keywords: psychotic episode, harmful substances, adolescence, health status

[29] DUȚU, Alina Gabriela; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”: alinagabriela.dutu@yahoo.com

OPTIMIZAREA SCORULUI CLINIC ÎN VEDEREA UNEI MAI BUNE EVALUĂRI A PACIENȚILOR CU BOLI INFLAMATORII INTESTINALE

IMPROVEMENT OF THE CLINICAL ACTIVITY SCORE FOR A BETTER EVALUATION OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Alina Gabriela DUȚU¹, Lidia NEAMȚI¹, Cristina DRUGAN¹, Tudor DRUGAN²*

¹Disciplina de Biochimie medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

²Disciplina de Informatică medicală și biostatistică, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

Introducere și scop. Bolile inflamatorii intestinale, reprezentate de boala Crohn și rectocolita hemoragică (colita ulcerativă) se caracterizează prin alternarea puseelor inflamatorii, definite prin reactivarea leziunilor intestinale, cu episoade de remisie. Principalele obiective terapeutice sunt vindecarea leziunilor mucoasei intestinale și evaluarea periodică a acestora, în scopul prevenirii episoadelor de reactivare. Colonoscopia este investigația standard pentru aprecierea nivelului de activitate al acestor boli, dar caracterul său invaziv și riscurile asociate limitează utilizarea ei cu regularitate. În acest studiu ne-am propus realizarea unui scor clinic-biologic optimizat, care să permită evaluarea leziunilor intestinale, în scopul de a reduce necesitatea investigațiilor endoscopice.

Material și metode. Am realizat analiza biomarkerilor și a actualelor scoruri de activitate clinică utilizate în mod curent pentru monitorizarea pacienților, considerându-le atât independent, cât și grupat. Am aplicat regresia logistică ca metodă de analiză statistică a datelor pacienților, realizând un studiu analitic retrospectiv.

Rezultate. Grupând actualele scoruri de activitate clinică și biomarkerii uzuali - proteina C reactivă și calprotectina fecală - am obținut un scor clinic îmbunătățit, care indică șansa ca pacienții se se afle în faza de activitate sau de remisie a bolii, fără a fi necesară colonoscopia.

Concluzii. Scorul propus pentru fiecare dintre cele două boli este ușor de folosit de către medicul practician, deoarece cuprinde parametrii clinici și biologici utilizați în mod curent pentru evaluarea pacienților. Validarea sa este însă obligatorie, înainte de implementarea clinică.

Cuvinte cheie: boli inflamatorii intestinale, boala Crohn, rectocolita hemoragică, colonoscopie, scor de activitate clinică

Introduction and aim. Inflammatory bowel disease, represented by Crohn's disease and ulcerative colitis, are characterised by episodes of inflammation, defined by the activation of intestinal lesions, alternating with periods of remission. The main focus of therapy is mucosal healing, while periodic follow-up aims to prevent disease reactivation. Colonoscopy is the standard investigation for the evaluation of disease activity. However, its regular use is limited by the invasive character and associated risks of this procedure. This study aimed to develop an improved clinical and biological activity score for the assessment of mucosal lesions, with the purpose of reducing the frequency of endoscopic examinations.

Material and methods. We conducted an analytical retrospective study, in which biomarkers and clinical activity scores, currently used for patient monitoring, were analysed both independently and as a single group. We applied logistical regression as a method of statistical analysis of patient data.

Results. Grouping together the current activity scores and the usual biomarkers - C reactive protein and faecal calprotectin - we obtained an improved clinical activity score that indicates the chance a given patient may be either in an active disease phase, or in remission, without endoscopic intervention.

Conclusion. For each of the two disorders, we proposed an activity score that is easy to use by the practicing physician, as it comprises the most frequently used clinical and biological parameters. However, its validation is mandatory, before clinical implementation.

Keywords: Inflammatory bowel disease; Crohn's disease; Ulcerative colitis; Colonoscopy; Clinical activity score

[30] FEDOR, Cătălin-George; Iași, Academia Română C.C. Antropologie; cqfedor@yahoo.com
DESPRE CAPITALUL SOCIAL INTR-O COMUNITATE TRADITIONALA
ABOUT SOCIAL CAPITAL IN A TRADITIONAL COMMUNITY

Cătălin-George FEDOR, Robert Daniel SIMALCSIK

Academia Română – Filiala Iași, Centrul de Cercetări Antropologice
Romanian Academy, Iași Branch, Center of Anthropological Research

În această lucrare ne propunem să reconsiderăm conceptul de capital social și să prezentăm rezultatele unui studiu asupra modului în care se construiește identitatea socială, un studiu realizat pe teren într-o comunitate etnică, confesională și culturală într-o perioadă de tranziție post-comunistă.

În accepțiunea noastră, capitalul social se referă la conexiunile dintre oameni, așa-numitele rețele sociale și regulile de reciprocitate și încredere generalizată între oameni. Capitalul social este foarte aproape de virtutea civică, o virtute care solicită relații sociale reciproce. Indiferent de diferitele aspecte ale definiției sale, o tendință comună este păstrată de ideea de resursă disponibilă individului sau unei formațiuni sociale, așa cum este comunitatea tradițională.

Rezultatele evidențiază valoarea practică actuală a conceptului de capital social, interiorizată și manifestată diferit de diferitele grupuri sociale aparținând aceluiași comunități. În egală măsură, capitalul social este un vector de păstrare a identității locale și comunitatea se poate baza pe el pentru a-și modela viitorul, în ciuda fenomenelor de depopulare și îmbătrânire manifeste în acest tip de comunități.

Cuvinte cheie: capital social; comunitate etnică; identitate locală; perspectivă de viitor

In this paper we propose to reconsider the concept of social capital and to present the results of a study on how social identity is being built, a study conducted on the ground in an ethnic, confessional and cultural community in a period of post-communist transition.

We believe that social capital refers to connections between people, so-called social networks, and rules of reciprocity and generalized trust among people. Social capital is very close to civic virtue, a virtue that calls for mutual social relations. Regardless of the different aspects of its definition, a common tendency is preserved by the idea of resource available to the individual or to a social formation, as is the traditional community.

The results highlight the current practical value of the social capital concept, internalized and manifested differently by the different social groups belonging to the same communities. Equally, social capital is a vector of preserving local identity and the community can rely on it to shape its future, despite the phenomena of depopulation and aging evident in this type of communities.

Key-words: *social capital; ethnic community; local identity; future perspective.*

[31] FINIȘAN, Argentina, Arad, Cercetător independent, argentina.finisan@gmail.com;

DINAMICA ȘI AMPRENTA JOCURILOR PSIHOLOGICE ÎN COMPORTAMENTUL UMAN

THE DYNAMICS AND IMPACTS OF PSYCHOLOGICAL GAMES IN HUMAN BEHAVIOR

Argentina FINIȘAN¹, Gabriela-Sorina VANCU¹, Rebeka TIRA¹, Andrei KOZMA²

¹ Universitatea "Aurel Vlaicu" Arad

² Romanian Academy of Medical sciences and of Romanian Academy of Scientists

Pornind de la *teoria analizei tranzacționale*, teorie creată de Eric Berne – medic psihiatru [...] - ajungem la *teoria jocurilor psihologice* – una dintre modalitățile de evidențiere și explicare a comportamentului uman. Teoria jocurilor este o abordare formală care s-a dovedit utilă atât în economie și științe politice, cât și în anumite domenii ale informaticii, sociologiei și biologiei. În psihologie – cognitivă și socială - s-a evitat utilizarea teoriei jocurilor considerându-se, ani la rând, ca fiind neconcludentă, cu limitări, subiectivă și cu grad ridicat de predictibilitate asupra comportamentului uman. Până în anii 1990 teoreticienii *jocurilor* s-au bazat pe analiza de echilibru pentru analizarea strategiilor – economice, militare etc. Din cauza limitărilor cognitive, este imposibil din punct de vedere psihologic pentru oameni să obțină strategii de echilibru pur din gândire. Prin urmare, teoria jocurilor a fost extinsă pentru a include modele comportamentale de gândire strategică, numite "ierarhie cognitivă" care au fost aplicate la peste 100 de jocuri experimentale și ale căror implicații au fost testate în laborator și în teren. Astfel, din punct de vedere psihologic, teoria jocurilor se completează cu reprezentări cognitive ale structurilor de joc, categorizarea strategiei și învățarea încrucișată, întrebări standardizate.

Lucrarea de față revizuieste literatura de specialitate și lucrări publicate ale specialiștilor în psihologia comportamentală, organizațională [...], psihologia politică, socială, educațională. Din cercetările efectuate, concluzionăm că jocurile psihologice pot releva substraturi fine, predictibile ale omului, putând fi prevenite și corectate comportamente și acțiuni nocive care converg dintr-o conduită a persoanei în cauză și asupra mediului existențial.

Cuvinte cheie: *teoria jocului, teoria jocurilor psihologice, comportament.*

Starting from the theory of transactional analysis, a theory created by Eric Berne - a psychiatrist [...] - we arrive at the theory of psychological games - one of the ways of highlighting and explaining human behavior. Game theory is a formal approach that has proven useful both in economics and political science, and in certain areas of computer science, sociology, and biology. In psychology - cognitive and social - the use of game theory has been avoided considering, for years, as inconclusive, with limitations, subjective and with a high degree of predictability on human behavior. Until the 1990s, game theorists relied on equilibrium analysis to analyze strategies – economic, military, etc. Because of cognitive limitations, it is psychologically impossible for people to derive equilibrium strategies purely from thought. Therefore, game theory has been

extended to include behavioral models of strategic thinking, called the "cognitive hierarchy" that have been applied to more than 100 experimental games and whose implications have been tested in the laboratory and in the field. Thus, from a psychological point of view, game theory is supplemented with cognitive representations of game structures, strategy categorization and cross-learning, standardized questions.

The present work reviews the specialized literature and published works of specialists in behavioral, organizational psychology [...], political, social, educational psychology. From the research carried out, we conclude that psychological games can reveal fine, predictable human substrata, being able to prevent and correct harmful behaviors and actions that converge from the conduct of the person in question and the existential environment.

Keywords: *game theory, psychological game theory, behavior.*

[32] FORNA, Norin; Iași, U.M.F. "Grigore T.Popa": norin.forna@gmail.com;

ASPECTE EPIDEMIOLOGICE IN FRACTURILE DE PLATOU TIBIAL

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS IN TIBIAL PLATEAU FRACTURE

Norin FORNA^{1*}, Paul SÂRBU¹ Wilhelm FRIEDL¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T.Popa" Iași

Scopul studiului a fost investigarea parametrilor demografici, respectiv categorii de fracturi și factori cauzali în fracturile de platou tibial. Studiul retrospectiv a inclus pacienți cu fracturi de platou tibial care au fost tratați în Clinica Aschaffenburg-Alzenau, Germania, din 2015 până în 2016. *Material și metodă.* Au fost evaluați 63 pacienți cu vârste cuprinse între 20-99 ani (vârsta medie 59,5 ani) care au îndeplinit criteriile de includere/excludere. S-au identificat caracteristicile de distribuție a fracturilor de platou tibial. Au fost explorate asocierile potențiale dintre tipul fracturii (clasificarea AO), factori demografici (sex-masculin, feminin; grup de vârstă- 20-29 ani, 30-39 ani, 40-49 ani, 50-59 ani, 60-69 ani, 70-79 ani, 80-89 ani), localizarea fracturii (membru inferior drept-stâng), mecanismul leziunii (traumatism prin cădere, accident de circulație, agresiune). *Rezultate.* Cele mai mari procente de fracturi de platou tibial sunt întâlnite la pacienții de sex masculin (58,7%), respectiv la pacienții cu vârste cuprinse între 40-59 ani (44,4%) și 60-69 ani (28,6%). În total, 35 (55,6%) cazuri au fost fracturi localizate la membrul inferior drept, iar 28 cazuri (44,4%) fracturi localizate la membrul inferior stâng. Au fost diagnosticate un număr de 5 (7,9%) fracturi clasa A, 37 (58,7%) fracturi clasa B, 21 (33,3%) fracturi clasa C. Cele mai frecvente fracturi de platou tibial sunt cele din clasele B1.1 (22,2%), B3.1 (15,9%) și B1.2 (11,1%). Fracturile de platou tibial cu cea mai mică frecvență (1,6%) au fost cele din clasele A3.2, B2.3, B3.3, C.1. Cele mai frecvente mecanisme lezionale sunt căderile la același nivel în 45 cazuri (71,4%), urmate de accidentele de circulație în 14 cazuri (22,2%) și agresiuni în 4 cazuri (6,4%). *Concluzii.* Conform clasificării OTA/AO, pacienții au fost mai predispuși să aibă fracturi de platou tibial de tip B, cele mai frecvente cauze fiind căderile.

Cuvinte cheie: *fracturi, platou tibial, epidemiologie, OTA/AO*

The aim of the study was to investigate the demographic parameters, respectively fracture categories and causal factors in tibial plateau fractures. The retrospective study included patients with tibial plateau fractures who were treated in the Aschaffenburg-Alzenau Clinic, Germany, from 2015 to 2016. *Materials and method.* 63 patients aged between 20-99 years (mean age 59.5) who met the inclusion/exclusion criteria were evaluated. The distribution characteristics of tibial plateau fractures were identified. The potential associations between fracture type (AO classification), demographic factors (sex-male, female; age group- 20-29 years, 30-39 years, 40-49 years, 50-59 years, 60-69 years, 70-79 years, 80-89 years), the location of the fracture (right-left lower limb), the mechanism of the injury (fall trauma, traffic accident, aggression). *Results.* The highest percentages of tibial plateau fractures are found in male patients (58.7%), respectively in patients aged between 40-59 years (44.4%) and 60-69 years (28.6%). In total, 35 (55.6%) cases were fractures located in the right lower limb, and 28 cases (44.4%) fractures located in the left lower limb. A number of 5 (7.9%) class A fractures, 37 (58.7%) class B fractures, 21 (33.3%) class C

fractures were diagnosed. The most common tibial plateau fractures are those in classes B1.1 (22.2%), B3.1 (15.9%) and B1.2 (11.1%). The tibial plateau fractures with the lowest frequency (1.6%) were those of classes A3.2, B2.3, B3.3, C.1. The most frequent injury mechanisms are falls in 45 cases (71.4%), followed by traffic accidents in 14 cases (22.2%) and assaults in 4 cases (6.4%). *Conclusions.* According to the OTA/AO classification, patients were more likely to have type B tibial plateau fractures, the most common cause being falls.

Key words: fractures, tibial plateau, epidemiology, OTA/AO

[33] FORNA, Norina; Iași, U.M.F. "Grigore T.Popa", ASM; profforna@gmail.com

[*claudiutopliceanu@yahoo.com](mailto:claudiutopliceanu@yahoo.com)

STUDII ANTROPOLOGICE PRIN PRISMA REABILITĂRII GENERALE SI OMF A PACIENTILOR CANDIDATI LA TERAPIE IMPLANTO-PROTETICA

ANTHROPOLOGICAL STUDIES IN GENERAL AND OMF REHABILITATION OF PATIENTS CANDIDATE TO
IMPLANT-PROSTHETIC THERAPY

Norina FORNA^{1,3}, Andrei KOZMA^{2,3}, Claudiu TOPOLICEANU^{1*}, Doriana AGOP-FORNA¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T.Popa" Iași

² Institutul National pentru Sanatatea Mamei și a Copilului "Alessandrescu-Rusescu",

³ Membru al Academiei de Științe Medicale și al A.O.S.R.

Evoluția reabilitării generale și O.M.F. pentru pacienții candidați la terapie implanto-protetică a condus la apariția unor teorii care explică etiopatogenia unor anomalii oro-dentare și afecțiuni orale. Elementele antropologice implicate în apariția acestor categorii de afecțiuni includ evoluția filogenetică, parametrii arcadelor dentare, modificări post-erupție, tipare de pierdere dentară, factori culturali. Grupurile de cercetare preocupate de aspectele antropologice au asociat parametrii alveolari și dentari cu funcțiile cavității orale și funcțiile sociale în contextul în care statusul funcțional influențează statusul mental și spiritual al ființei umane. Diverse sindroame orofaciale sunt influențate de o combinație de control genetic și factori culturali și de mediu. Reabilitarea chirurgicală a suportului muco-osos la pacienții cu edentație întinsă și resorbție osoasă alveolară severă este o provocare atât pentru implantolog cât și pentru specialistul în chirurgie orală. Factori locali și loco-regionali influențează selectarea individualizată a tehnicilor de reconstrucție alveolară (augmentare osoasă, regenerare tisulară ghidată) și materialelor de grefare osoasă (os autogen, alogrefe, xenogrefe, materiale aloplaste) în raport cu factori locali și loco-regionali.

Cuvinte cheie: reabilitare generală, reabilitare O.M.F., suport muco-alveolar, reconstrucție alveolară

The evolution of general rehabilitation and O.M.F. for patient candidate for implant-prosthetic therapy led to the emergence of theories that explain the etiopathogenesis of some oro-dental anomalies and oral diseases. The anthropological elements involved in the ONSET of these conditions include phylogenetic evolution, dental arch parameters, post-eruption changes, tooth loss patterns, cultural factors. Research groups concerned with anthropological aspects have associated alveolar and dental parameters with the functions of the oral cavity and social functions in the context where the functional status influences the mental and spiritual status of the human being. Various orofacial syndromes are influenced by a combination of genetic control and cultural and environmental factors. Surgical rehabilitation of the muco-osseous support in patients with extended edentulousness and severe alveolar bone resorption is a challenge for both the implantologist and the oral surgery specialist. Local and loco-regional factors influence the individualized selection of alveolar reconstruction techniques (bone augmentation, guided tissue regeneration) and bone grafting materials (autogenous bone, allografts, xenografts, alloplastic materials) in relation to local and loco-regional factors.

Key words: general rehabilitation, O.M.F. rehabilitation, muco-alveolar support, alveolar reconstruction

[34] GAVRILĂ-ARDELEAN, Mihaela; Arad, Universitatea „Aurel Vlaicu”; miha.gavrila@yahoo.com ;
argentina.finisan@gmail.com

ANTROPOLOGIE, COMUNICARE ȘI SOCIETATE ÎN ROMÂNIA ÎNCEPUTULUI DE SECOL XXI – ASPECTE SOCIALE

ANTHROPOLOGY, COMMUNICATION AND SOCIETY IN ROMANIA AT THE BEGINNING OF XXI CENTURY – SOCIAL ASPECTS

Mihaela GAVRILA-ARDELEAN^{1*}, Ramona LILE^{1,3}, Argentina FINIȘAN^{1*}, Andrei KOZMA^{2,3}

¹ Universitatea “Aurel Vlaicu” din Arad

² Institutul National pentru Sanatatea Mamei si a Copilului “ Alessandrescu-Rusescu”, Bucuresti

³ Membru al Academiei Oamenilor de Știință din Romania

Antropologia, comunicarea umană și societatea sunt trei domenii științifice interconectate care joacă un rol important în înțelegerea comportamentului uman și a interacțiunilor sociale. În România, aceste domenii sunt strâns legate între ele prin diversitatea culturală și lingvistică și prin schimbările culturale și sociale recente. Antropologia studiază culturile umane și comportamentul uman în contextul lor social, economic și istoric. Antropologia este importantă deoarece țara noastră are o istorie bogată și o varietate de culturi și comunități etnice, care coexistă într-un mediu lingvistic diversificat. Această diversitate culturală oferă oportunități pentru studiul antropologic al diferitelor culturi și comunități, precum și pentru analiza impactului diversității lingvistice asupra comunicării umane și societății.

Comunicarea umană poate fi afectată de normele sociale și culturale, care diferă în funcție de contextul social și cultural. În România, aceste norme sociale și culturale au fost afectate de schimbările culturale și sociale recente. Societatea românească a trecut printr-o serie de schimbări culturale și sociale semnificative în ultimele decenii, care pot fi analizate din perspectiva antropologică și sociologică. Aceste schimbări includ tranziția de la socialism la o economie de piață, dezvoltarea tehnologiei și globalizarea, care au afectat modul în care oamenii comunică și interacționează în societate. Studiul acestor schimbări poate ajuta la înțelegerea impactului lor asupra culturii și societății românești, la început de secol XXI. În concluzie, antropologia, comunicarea umană și societatea sunt domenii interconectate care sunt importante în înțelegerea comportamentului uman și a interacțiunilor sociale din România.

Diversitatea culturală și lingvistică și schimbările culturale și sociale recente sunt factori-cheie care leagă aceste domenii și pot fi studiate în cadrul diferitelor discipline ale științelor sociale pentru a oferi o înțelegere mai profundă a societății românești.

Cuvinte cheie: antropologie, comunicare umană, societatea românească a secolului XXI, diversitate culturală, schimbări culturale

Anthropology, human communication and society are three interconnected scientific fields that play an important role in understanding human behavior and social interactions. In Romania, these fields are closely related to each other through cultural and linguistic diversity and through recent cultural and social changes. Anthropology studies human cultures and human behavior in their social, economic, and historical context. Anthropology is important because our country has a rich history and a variety of cultures and ethnic communities, which coexist in a diverse linguistic environment. This cultural diversity provides opportunities for the anthropological study of different cultures and communities, as well as for analyzing the impact of linguistic diversity on human communication and society.

Human communication can be affected by social and cultural norms, which differ according to social and cultural context. In Romania, these social and cultural norms have been affected by recent cultural and social changes. Romanian society has gone through a series of significant cultural and social changes in recent decades, which can be analyzed from an anthropological and sociological perspective. These changes include the transition from socialism to a market economy, the development of technology and globalization, which have affected the way people communicate and interact in society. The study of these changes can help to understand their impact on Romanian culture and society at the beginning of the 21st

century. In conclusion, anthropology, human communication and society are interconnected fields that are important in understanding human behavior and social interactions in Romania.

Cultural and linguistic diversity and recent cultural and social changes are key factors that link these fields and can be studied within different social science disciplines to provide a deeper understanding of Romanian society.

Keywords: *anthropology, human communication, Romanian society of the 21st century, cultural diversity, cultural changes.*

[35] GEANĂ, Gheorghită; București, IAFR „Francisc Rainer”, Academia Română;

gheorghita_geana2003@yahoo.com

GENUL ÎN COMPORTAMENTUL FAMILIAL

THE GENDER IN FAMILIAL BEHAVIOUR

Gheorghită GEANĂ

Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" al Academiei Române;

Autorul pleacă de la înțelegerea familiei ca un microcosmos (structural și funcțional) al societății. Ilustrând (cu particularități proprii) tipul de rudenie eskimo, sistemul românesc tradițional de rudenie se caracterizează prin descendența bilaterală, în care – teoretic, la un prim nivel – rudenii se recunoaște deopotrivă: atât pe linia masculină, cât și pe linia feminină. În comportamentul concret survin, însă, și momente de privilegieri a genului masculin. Prezente (încă mai accentuat) și în alte culturi, aceste momente au generat în epoca modernă o amplă mișcare feministă, considerată aici, de autor, drept „revolta fondului feminin al speciei umane”.

Aducând exemple pro-feministe din literatura etnografică și din propria-i experiență de teren, autorul arată însă că, în integralitatea vieții sociale, ceea ce a pierdut în registrul relațiilor de forță genul feminin a recuperat (cu aportul părții masculine chiar) în registrul vieții spirituale. Pledoaria pentru o abordare echilibrată își află expresia supremă în conceptul de *coincidentia oppositorum*, în care cele două genuri (masculin și feminin) își realizează împlinirea, mobilizate (fiecare) de forța unificatoare a iubirii – deopotrivă ca *eros* și *agape*.

Cuvinte cheie: *familie, gen, comportament, viața spirituală*

The author starts from understanding family as a structural and functional microcosm of society. As an illustration (with proper particularities) of the eskimo type of kinship, Romanian traditional system of kinship is characterized by bilateral descent, in which – theoretically, at the first level – kinship is recognized equally by both male and female line. Nevertheless, along the time, in concret behaviour some moments occurred when the male gender was privileged. As being present (even on a larger scale) in many other cultures, such moments brought about in modern times a strong feminist movement here considered by the author as the “revolt of the female background of human species”.

However, by invoking pro-feminist examples from ethnographical writings as well as from his own field experience, the author demonstrated that, taking the social life in its integrality, what the female gender lost on the account of force relations was recovered in the register of spiritual life. His plea in the favour of an equilibrated approach finds out its ideal meaning in *coincidentia oppositorum*, a concept in which the two genders (male and female) achieve the optimum by their mobilization under the unifying force of love – equally as *eros* and *agape*.

Keywords: *family, gender, behavior, spiritual life*

[36] GHEORGHE, Carmen Adriana; București, INCE; carmen.adriana@ince.ro

IMPACTUL MIGRAȚIEI ASUPRA VENITURILOR FAMILIEI ÎN ROMÂNIA

IMPACT OF MIGRATION ON FAMILY INCOMES IN ROMANIA

Carmen Adriana GHEORGHE, Mihaela OPREA, Alina RĂDOI, Laura ANGHEL, Mihaela VLĂDESCU

Institutul Național de Cercetări Economice, Centrul de Cercetări Demografice, School of Advanced Studies of the Romanian Academy

În România, migrația a avut un impact major asupra veniturilor familiei. Analizând remitențele trimise de românii care lucrează în străinătate am ajuns la concluzia că acestea reprezintă o parte semnificativă a veniturilor familiilor din țară. În 2020, remitențele trimise în România au totalizat 6,96 miliarde euro, venitul mediu pe gospodărie a fost de aproximativ 4.685 lei, iar gradul de dependență a fost de 46,6%. Compararea salariului mediu din România cu cel al țărilor europene în care migrează membrii familiei evidențiază diferența de venituri și impactul remitențelor asupra veniturilor familiilor rămase în țară. Discrepanța dintre rata șomajului din România și cea din țările europene a arătat că migrația a fost cauzată și de lipsa oportunităților de muncă. Potrivit datelor Eurostat, în 2020, 3,6% din populația activă din România lucra în străinătate. Concluzia acestui studiu este că migrația are un impact semnificativ asupra veniturilor familiei, afectând gradul de dependență într-o gospodărie, iar plecarea membrilor familiei la muncă în străinătate a dus la scăderea numărului de persoane active dintr-o gospodărie.

Cuvinte cheie: migrație, familie, venit

In Romania, migration had a major impact on family incomes. Analyzing the remittances sent by Romanians working abroad we concluded that they represented a significant part of the income of families in the country. In 2020, remittances sent to Romania totaled 6.96 billion euros, the average income per household was approximately 4,685 lei, and the degree of dependency was 46.6%. The comparison of the average salary in Romania with that of the European countries where family members migrate highlights the difference in incomes and the impact of remittances on the incomes of families remaining in the country. The discrepancy between the unemployment rate in Romania and that of European countries showed that migration was also caused by the lack of work opportunities. According to Eurostat data, in 2020, 3.6% of the working population in Romania worked abroad. The conclusion of this study is that migration has a significant impact on family income, affecting the degree of dependency in a household, and the departure of family members to work abroad has led to a decrease in the number of active persons in a household.

Keywords: migration, family, income

[37] GHERGHINA, Ioan; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; prof_ighe@yahoo.com;

[*andreatopor@yahoo.com](mailto:andreatopor@yahoo.com)

IMPORTANȚA EXAMENULUI CLINIC ȘI AL EXPLORĂRILOR IMUNOLOGICE PENTRU DIAGNOSTICUL DE BOALĂ CELIACĂ.

THE IMPORTANCE OF IMMUNOLOGICAL INVESTIGATIONS FOR THE DIAGNOSIS OF CELIAC DISEASE

Ioan GHERGHINA^{1,2}, Mirela Silvia COVĂCESCU^{1,2}, Bogdan PASCU¹, Andreea Teodora CONSTANTIN^{1,2}, Andrei KOZMA^{1,3}

¹Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

³Membri al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

Boala celiacă (intoleranța la gluten) este o afecțiune cu un mecanism imunitar declanșat și menținut de ingestia de gluten la indivizii predispuși genetic. Consumul de gluten de către persoanele intolerante duce la deteriorarea intestinului subțire prin distrugerea enterocitelor, o afecțiune numită enteropatie cu gluten. Incidența acestei boli la nivel mondial este de 1:100 de persoane.

Simptomele bolii celiace variază, persoanele afectate pot fi asimptomatice sau pot predomina simptomele extraintestinale. Trei observații au fost incluse în studiul cu subiecți care aveau anticorpi anti-transglutaminază de tip IgA peste 200 μ m. Particularitățile cazurilor studiate sunt diagnosticul tardiv, valorile ridicate ale anticorpilor anti-transglutaminază tisulară tip IgA care au permis, conform ghidurilor internaționale, diagnosticul fără biopsie, la care se adaugă vârsta sub 3 ani. Antecedentele personale fiziologice sunt ne semnificative. Dintre antecedentele personale patologice amintim tulburarea de dezvoltare, ridicând suspiciunea de tulburare de spectru autist, nu vorbește, deficit de atenție. La examenul clinic amintim pielea uscată, țesut celular subcutanat slab reprezentat, abdomen deteriorat, de altfel echilibrat pe aparate și sisteme. Analizele de rutină au relevat modificări nespecifice.

Diagnosticul pozitiv a fost stabilit prin doza care avea valori de 10 ori mai mari decât cele normale. Totuși, ar fi fost necesară și determinarea anticorpilor anti-endomisium. După investigații biologice mai ample la subiecții studiați, pentru siguranța diagnosticului, s-a propus familiei efectuarea unei biopsii intestinale. Rezultatele au confirmat diagnosticul clinic și imunologic al bolii celiace pe baza leziunilor intestinale pe care le-au considerat compatibile cu diagnosticul de boala celiacă (scor Marsh 3b), în contextul clinico-serologic corespunzător. Eliminarea glutenului din dietă a fost urmată de o ameliorare spectaculoasă a simptomelor.

Cuvinte cheie: boala celiacă, gluten, pediatrie, enterocolită

Celiac disease (gluten intolerance) is a condition with an immune mechanism triggered and maintained by the ingestion of gluten in genetically predisposed individuals. The consumption of gluten by intolerant people leads to damage to the small intestine through the destruction of enterocytes, a condition called gluten enteropathy. The incidence of this disease worldwide is 1:100 people.

Symptoms in celiac disease vary, affected individuals may be asymptomatic or extraintestinal symptoms may predominate. Three observations were included in the study with subjects who had IgA type anti-transglutaminase antibodies above 200 μ m. The particularities of the studied cases are the late diagnosis, the high values of anti-tissue transglutaminase type IgA antibodies that allowed, according to international guidelines, diagnosis without biopsy, to which is added the age under 3 years. Physiological personal antecedents are insignificant. From the pathological personal antecedents we mention developmental disorder, raising the suspicion of autistic spectrum disorder, does not speak, attention deficit. At the clinical examination we mention dry skin, poorly represented subcutaneous cellular tissue, weathered abdomen, otherwise balanced on devices and systems. Routine analyzes revealed non-specific changes.

The positive diagnosis was established by the dosage that had values 10 times higher than normal. However, the determination of anti-endomysium antibodies would also have been necessary. After more extensive biological investigations in the studied subjects, for the safety of the diagnosis, it was proposed to the family to perform an intestinal biopsy. The results confirmed the clinical and immunological diagnosis of celiac disease based on the intestinal lesions that they considered compatible with the diagnosis of celiac disease (Marsh score 3b), in the appropriate clinico-serological context. Eliminating gluten from the diet was followed by a spectacular improvement in symptoms.

Key words: celiac disease, gluten, pediatrics, enterocolitis

[38] GLĂVEANU, Simona Maria ; București, Universitatea Ecologică; simona.glaveanu@gmail.com

DEZVOLTAREA REZILIENȚEI ADOLESCENȚILOR PRIN PROGRAME EDUCAȚIONALE

DEVELOPING TEENAGERS' RESILIENCE THROUGH EDUCATIONAL PROGRAMS

Simona Maria GLĂVEANU

Facultatea de Psihologie, Universitatea Ecologică din București

Diverse studii arată că evenimentele de viață negative ale adolescenților sunt asociate cu tulburări în formarea personalității (Hamid& Salleh, 2013), dar și că există persoane care, deși au trecut prin situații de criză, nu au manifestat tulburări psihice întrucât ar dispune de o abilitate denumită, generic, reziliență. Această abilitate permite persoanelor să depășească situațiile dificile și trauma, să nu prezinte tulburări psihice, să trăiască la fel ca înainte și chiar să dea dovadă de o mai bună funcționalitate psihică ca formă de dezvoltare post-traumatică (Ionescu, 2013).

Deși există în plan internațional o serie de instrumente de diagnoză a rezilienței, în plan național există doar câteva forme traduse și adaptate; ca urmare, studiul de față oferă o scală (Glăveanu, 2018) ce conține 4 dimensiuni (tenacitate și autoeficiență; recuperare rapidă după traumă; capacitate de a învăța din experiențe de viață negative; încredere în sine) și care dispune de calități psihometrice adecvate.

De asemenea, studiul de față propune o serie de programe educaționale care vizează dezvoltarea rezilienței prin creșterea abilităților sociale - de comunicare, respectiv de management al stresului, al timpului și al situațiilor de criză (resurse importante în confruntarea cu evenimentele negative).

Aceste programe pot fi realizate de psihologii care activează în școli sau licee, urmând structura propusă prin studiul de față și altele ulterioare (care vor viza optimizarea demersului), de ONG sau instituții ale statului ce au obiective în această direcție.

Cuvinte cheie: adolescenți, reziliență, dezvoltare, programe educaționale

There are studies showing that various negative life events occurring in adolescents' life can be associated to disturbances in the development of personality (Hamid&Salleh, 2013), but also that there are persons who, although being in crises, did not show significant signs of being psychologically affected by those situations as they had developed an ability generally known as *resilience*. This ability is considered to allow people to overpass difficult situations and trauma, to avoid psychological injuries, to keep their way of life and (in some cases) to have better psychological functions following a trauma (Ionescu, 2003).

Internationally, there are several diagnosis tools that aim to spot the resilience degree; nationally, there are in use only a few of these - which were translated and adapted. This study offers a test scale built (Glăveanu, 2018) on four dimensions (tenacity and self-efficiency; fast post-trauma recovery; the capacity of learning from negative life experiences; self-confidence) that also has the necessary psychometric properties.

The present study also leads to a series of educational programs meant to develop young persons' resilience through raising their social abilities (in the fields of communication and stress, time and crises management - seen as resources useful to manage negative events)

This kind of programs can be put into schools and high-schools by the designated psychologists and school counselors, following the structure mentioned in the current study and the other following papers (meant to further develop the initiative), including the contribution of NGOs or authorities.

Key-words: teenager, resilience, development, educational programs

[39] HOINARU, Răzvan; București, ICCV ;

R.hoinaru@qmul.ac.uk, Hoinarur@yahoo.com ; *de.danielnitoi@gmail.com

CONTABILITATEA ÎNTRE GUVERNANȚA CORPORATIVĂ ȘI RESPONSABILITATEA SOCIALĂ PENTRU INTERESUL PUBLIC

ACCOUNTING BETWEEN CORPORATE GOVERNANCE AND SOCIAL RESPONSIBILITY FOR THE PUBLIC INTEREST

Răzvan HOINARU^{1,2}, Daniel NIȚOI³

¹ Queen Mary University of London,

² Academia de studii economice - București

³ Institutul de Cercetare a Calității Vieții – Academia Română

Această lucrare ia în considerare nevoile de contabilitate și raportare financiară ale părților interesate ale societății în general. Contabilitatea are un impact social și cifrele trebuie să fie susținute de

narațiuni contabile pentru a da un orizont de înțelegere mai larg asupra domeniului contabil. Investitorii instituționali și profesioniștii au extins scopul raportării non-financiare, în timp ce alți utilizatori au dezvoltat din ce în ce mai mult scopul raportării integrate. Această lucrare ia în considerare, pe de o parte, standardele private de contabilitate, pe de altă parte, raportarea non-financiară, în special resursele umane, contabilitatea și raportarea carbonului. Accentul este pus pe modul în care contabilitatea poate informa părțile interesate despre riscuri, stabilitate și noul tip de date de performanță pentru a avansa cercetarea în direcții inovatoare. Acest lucru ar ajuta factorii de decizie, precum și oamenii să înțeleagă modelele de afaceri ale firmelor și impactul ESG sau CSR, precum și interdependențele care poate influența inegalități sociale și cadrele de raportare subdezvoltate pentru dezvoltarea datelor contabile. Contabilitatea și provocările financiare și de reglementare trebuie să stabilească o linie clară între schimburi și înțelegerea complementară. Alegerile dintre diferite standarde sau complementaritatea dintre ele.

Cuvinte cheie: Raportare non-financiară, ESGn CSR, creare de valoare, modele de afaceri

This paper considers stakeholder accounting and financial disclosure needs of society at large. The main argument is that accounting has a social impact and numbers must be backed up by accounting narratives to broaden perspective of the accounting calculative domain. Institutional and professional investors extended the purpose of non-financial reporting, while other users increasingly developed the purpose of integrated reporting. This paper takes into consideration on one hand public standards for accounting, while on the other hand non-financial reporting, especially human resources accounting and carbon reporting. The focus is on how accounting can inform stakeholders about risks, stability and new type of performance data in order to advance research in innovative directions. This would help decision makers as well as people understand firms' business models and ESG impact or CSR, and interdependencies that may lead to social inequalities due to underdeveloped frameworks for accounting data disclosures. Accounting for financial and regulatory challenges must set a clear cut line between trades off and complementary understanding.

Key-words: Non financial reporting, ESGn CSR, value creation, business models

[40] IANCU, Mihaela Adela; București, UMF "Carol Davila"; adelaiancu@yahoo.com

MONITORIZAREA GRAVIDEI CU RISC DE DIABET GESTATIONAL

MONITORING PREGNANT WOMEN AT RISK OF GESTATIONAL DIABETES

Mihaela Adela IANCU¹, Andrei KOZMA^{2,3}, Călin POPOVICI^{1,2}, Irina Anca EREMA¹

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila Bucuresti

² Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Alessandrescu-Rusescu

³ Membru al ASM și AOSR

Femeile gravide cu risc crescut de diabet zaharat gestațional necesită monitorizare de către medicii de familie în timpul sarcinii și în perioada postpartum. Prevalența diabetului zaharat gestațional este în creștere și are implicații asupra sănătății mamei și a fătului, având consecințe în timpul sarcinii, dar și mai târziu în timpul vieții mamei și viitorului copil. Se recomandă efectuarea evaluării riscului la toate femeile cu factori de risc pentru diabet gestațional atât înainte de concepție, cât și pe parcursul sarcinii, peripartum și postpartum, screening efectuat de către medicii de familie. Femeile cu risc de diabet gestațional preexistent trebuie testate la prima vizită prenatală folosind criteriile de diagnostic ale Asociației Americane de Diabet pentru adulți. În 2014, U.S. Preventive Services Task Force și-a actualizat declarația din 2008 pentru a recomanda ca femeile însărcinate asimptomatice să fie testate pentru diabet zaharat gestațional după 24 de săptămâni de gestație. Femeile cu diabet zaharat gestațional ar trebui să primească consiliere nutrițională individualizată de la medicul de familie, de obicei recomandarea de a limita aportul de carbohidrați la 33% până la 40% din calorii. Dacă nivelurile de glucoză rămân peste valorile țintă, ar trebui să înceapă terapia farmacologică cu metformină, gliburidă sau insulină. Menținerea nivelului glicemic normal în timpul travaliului poate minimiza riscurile de hipoglicemie și acidoză neonatală. Se recomandă efectuarea

screeningului pentru diabet zaharat acestor femei gravide la 6 până la 12 săptămâni după naștere și ulterior la fiecare trei ani.

Cuvinte cheie: boli cronice, factori de mediu, prenatal, postpartum

Pregnant women at high risk of gestational diabetes mellitus require monitoring by primary-care physicians during pregnancy and in the postpartum period. The prevalence of gestational diabetes mellitus is increasing and has health implications for the mother and fetus during pregnancy and later in life. It is recommended to perform risk assessment in all women at risk of gestational diabetes mellitus both before conception and throughout pregnancy, peripartum and postpartum by family physicians. Women at risk of preexisting diabetes should be tested at the first antenatal visit using the American Diabetes Association diagnostic criteria for nonpregnant adults. In 2014, the U.S. Preventive Services Task Force updated its 2008 statement to recommend that asymptomatic pregnant women be screened for GDM after 24 weeks of gestation. Women with gestational diabetes mellitus should receive individualized nutrition counseling from a family physician, which commonly includes a recommendation to limit carbohydrate intake to 33% to 40% of calories. If glucose levels remain above target values, pharmacologic therapy with metformin, glyburide, or insulin should begin. Maintaining euglycemia during labor and delivery can minimize risks of neonatal hypoglycemia and acidosis. These patients should be screened six to 12 weeks postpartum for persistently abnormal glucose metabolism, and should undergo screening for diabetes every three years thereafter.

Key-words: chronic diseases, environmental factors, prenatal, postpartum

[41] IONESCU Geanina; Sibiu, Universitatea „Lucian Blaga”, C.N.M. ASTRA;

alinageaninaionescu@yahoo.com

RESTAURAREA ICOANEI PE LEMN SFÂNTUL APOSTOL BARTOLOMEU

RESTORATION OF THE ICON ON WOOD SAINT APOSTLE BARTHOLOMEW

Alina-Geanina IONESCU

Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu, Complexul Național Muzeal ASTRA Sibiu

Icoana pe lemn *Sfântul Apostol Bartolomeu*, icoană din secolul al XIX-lea, din colecția Complexului Național Muzeal ASTRA, a beneficiat de intervenții de restaurare în cadrul Centrului ASTRA pentru Patrimoniul. Icoana face parte din friza apostolilor de la Biserica din Comănești, județul Gorj.

Pentru stabilirea unui diagnostic corect și a intervențiilor de restaurare s-au realizat investigații chimice și biologice. Probele prelevate în vederea efectuării investigațiilor chimice au fost supuse examinărilor microscopice și testelor microchimice specifice pentru identificarea pigmentilor. Probele prelevate în vederea efectuării analizelor biologice au dus la identificarea esenței lemnoase utilizate la confecționarea panoului.

Operațiile de restaurare la nivelul suportului din lemn și la nivelul straturilor picturale au constat în desprăfui, degresări, consolidări, chituirii și curățiri cu amestecuri de solvenți, integrarea cromatică selectivă și vernisare finală.

În procesul de restaurare au fost implicați studenți de la Specializarea Conservare și Restaurare, Departamentul de Istorie, Patrimoniul și Teologie Protestantă, Facultatea de Științe Socio-Umane, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu și restauratori din cadrul C.N.M. ASTRA.

Cuvinte cheie: icoană pe lemn, restaurare, conservare, patrimoniul, C.N.M. ASTRA

The icon on wood *Holy Apostle Bartholomew*, dating from the 19th century and part of the collection of the ASTRA National Museum Complex, benefited from restoration interventions within the ASTRA Center for Heritage. The icon is part of the apostles' frieze at the Church in Comănești, Gorj County.

In order to establish a correct diagnosis and restoration interventions, chemical and biological investigations were carried out. Samples taken for chemical investigations were subjected to microscopic examinations and specific micro-chemical tests to identify pigments.

The samples taken for the purpose of carrying out the biological analyses led to the identification of the wood species used to make the panel.

The restoration operations at the level of the wooden support and at the level of the painting layers consisted of dusting, degreasing, consolidations, groutings and cleanings with solvent mixtures, selective chromatic integration and final varnishing.

In the restoration process were involved students from the Conservation and Restoration specialization within the Department of History, Heritage and Protestant Theology of the Faculty of Social and Human Sciences, "Lucian Blaga" University of Sibiu and restorers from C.N.M. ASTRA.

Keywords: *icon on wood, restoration, conservation, heritage, C.N.M. ASTRA*

[42] IORDAN DUMITRU, Andreea Dona; București, Univ. "Titu Maiorescu"; dona.iordan@yahoo.com

ANOMALII DENTARE ȘI TULBURĂRI FUNCȚIONALE ÎN SINDROMUL CHARGE

DENTAL ANOMALIES AND FUNCTIONAL IMPAIRMENT IN CHARGE SYNDROME

Andreea Dona IORDAN DUMITRU¹, Dana COSAC¹, Agnes Katalin LACKNER²,

Andrei KOZMA^{3,4}

¹ Faculty of Dental Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucuresti

² Medical University Wien, University Dental Clinic, Department of Paediatric Dentistry,

³ "Alessandrescu-Rusescu" National Institute for Mother and Child Health, Bucharest

⁴ Member of the Academy of Romanian Scientists and of the Romanian Academy of Medical Sciences

Introducere: prin tratamentul interceptiv se înțelege surprinderea unor forme incipiente sau ușoare de anomalii dento-maxilare prin depistări active și instituirea unor măsuri prin care se previne instalarea adevăratelor anomalii dento-maxilare.

Scop: demonstrarea importanței depistării a unor anomalii dento-maxilare în perioada dentiției mixte și temporare.

Material și metodă: Studiul s-a efectuat pe parcursul a doi ani (1 martie 2021-28 februarie 2023) într-un cabinet privat cu profil pedodontic , fiind selectați doar copiii care prezintă dentiție temporară și mixtă.

Rezultate și discuții: S-au selectat un număr total de 347 de copii- dintre acestea 203 (58%) au fost luați în vedere și trimisi la către medicul ortodont. Dintre acestea 78 (38%) au beneficiat de diferite tratamente ortodontice prin aparate miofuncționale sau alte tipuri de aparate. 10%(21 de pacienți) au avut nevoie de unele exerciții pentru încercarea de reducere a anomaliei proaspăt instalată. Nu există diferențe notabile între cele două sexe. Iar mediul de proveniență datorită adreseabilității mai crescute către medicul pedodont în mediul urban, un număr mai mare de pacienți (76%) au fost din mediul urban.

Concluzii: Mai mult de jumătate dintre copiii din studiu au necesitat de consult ortodontic, lucru care dă de înțeles ca inițial copiii ajung mai întâi la medicul pedodont și mai apoi acesta îi direcționează către ortodont.

Cuvinte cheie: *pedodont, interceptiv, anomalie dento-maxilară, ortodont*

Introduction: by interceptive treatment is meant to detect some early or mild forms of dento-maxillary anomalies through active detections and the establishment of measures to prevent the installation of real dento-maxillary anomalies.

Aim: to demonstrate the importance of detecting dento-maxillary abnormalities during the period of temporary dentition and mixt dentition

Material and method: The study lasted two years (March 1, 2021-February 28, 2023) in a private clinic with a pedodontic profile, only children with temporary dentition and mixt dentition were selected.

Results and discussions: A total number of 347 children were selected - of these 203 (58%) were considered and sent to the orthodontist. Of these, 78 (38%) benefited from various orthodontic treatments

through myofunctional appliances or other types of appliances. 10% (21 patients) needed some exercises to try to reduce the newly installed anomaly. There are no notable differences between the two sexes. And the environment of origin due to the increased addressability to the pedodontist in the urban environment, a larger number of patients (76%) were from the urban environment.

Conclusions: More than half of the children in the study required an orthodontic consultation, which suggests that children initially go to the pedodontist first and then he directs them to the orthodontist.

Key words: *pedodontist, interception, dento-maxillary anomaly, orthodontis*

[43] LIDER, Sofia; București, UMF "Carol Davila"/ Inst. Național de Endocrinologie; *badicrin@yahoo.co.uk

PARTICULARITATI FENOTIPICE ALE SINDROMULUI FAMILIAL MEN2A

PHENOTYPICAL PARTICULARS OF THE MEN2A FAMILY SYNDROME

Sofia LIDER¹, Monica GHEORGHIU^{1,2}, Corin BADIU^{1,2,3*};

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"

²Institutul Național de Endocrinologie București

³Membre al Academiei de Științe Medicale

Introducere: Sindromul de neoplazie endocrina multipla 2A(MEN2A) este o afecțiune autozomal dominantă, cauzată de mutații la nivelul protooncogenei RET situată pe cromozomul 10. Manifestările clinice sunt determinate de expresia genei RET la nivelul diferitelor organe: carcinom medular tiroidian (CMT), feocromocitom (PHEO) și hiperparatiroidism primar (HPTH).

Scop: Sa descriem caracteristicile fenotipice din cadrul a 8 familii cu MEN2A.

Material si metoda: Am analizat retrospectiv datele clinice si genetice a 8 familii cu MEN2A aflate in evidenta Institutului National de Endocrinologie.

Rezultate: Dintre cele 8 familii, 6 au prezentat mutații la nivelul codonului 634 și 2 în codonul 618. Frecvența MEN2A în cele 8 familii a fost de 4.1±1.2 membri. Vârsta medie de diagnostic a CMT a fost de 32.5±13 ani, a PHEO de 37.3±12.7 ani, iar a HPTH de 40±15.2 ani. CMT a fost prima manifestare a sindromului în 3 familii iar PHEO a fost prima manifestare a bolii 2 familii. În restul de 3 familii atât PHEO cât și CMT au fost diagnosticate simultan la majoritatea membrilor familiilor. HPTH a fost descris în 4 familii. Particularitățile fenotipice în aceste familii: prezența PHEO bilateral și metastatic în 2 familii și coexistența Bolii Basedow în una din cele 8 familii.

Concluzie: Particularitățile prezentate din cadrul familiilor cu MEN2A evidențiază varietatea de manifestări fenotipice a acestui sindrom, chiar și la indivizii cu mutații în același codon. Testarea genetică are o importanță deosebită la rudele pacienților cu sindrom MEN2A pentru depistarea precoce a eventualelor tumori.

Cuvinte cheie: *sindromului familial MEN2A, manifestari fenotipice, analiza retrospectiva*

Introduction: Multiple endocrine neoplasia syndrome 2A (MEN2A) is an autosomal dominant condition, caused by mutations in the RET proto-oncogene located on chromosome 10. The clinical manifestations are determined by the expression of the RET gene in different organs: medullary thyroid carcinoma (CMT), (PHEO) and primary hyperparathyroidism (HPTH).

Aim: To describe the phenotypic characteristics of 8 families with MEN2A.

Material and method: We retrospectively analyzed clinical and genetic data of 8 families with MEN2A in the records of the National Institute of Endocrinology.

Results: Among the 8 families, 6 presented mutations at codon 634 and 2 in codon 618. The frequency of MEN2A in the 8 families was 4.1±1.2 members. The average age of diagnosis of CMT was 32.5±13 years, of PHEO 37.3±12.7 years, and of HPTH 40±15.2 years. CMT was the first manifestation of the syndrome in 3 families and PHEO was the first manifestation of the disease in 2 families. In the remaining 3 families, both PHEO and CMT were diagnosed simultaneously in most families. HPTH was described in 4

families. The phenotypic peculiarities in these families: the presence of bilateral and metastatic PHEO in 2 families and the coexistence of Basedow's disease in one of the 8 families.

Conclusion: The peculiarity presented within families with MEN2A highlights the variety of phenotypic manifestations of this syndrome, even in individuals with mutations in the same codon. Genetic testing is particularly important for relatives of patients with MEN2A syndrome for the early detection of possible tumors.

Key words: MEN2A familial syndrome, phenotypic manifestations, retrospective analysis

[44] LUCA, Eleonora; București, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

eleonluca@yahoo.com

ASORTIMENT MATRIMONIAL ȘI TIPOLOGIE FAMILIALĂ ÎN CERCETĂRI DE ANTROPOLOGIE BIOMEDICALĂ

MATRIMONIAL ASSORTMENT AND FAMILY TYPOLOGY IN RESEARCHES OF BIOMEDICAL ANTHROPOLOGY

Eleonora LUCA, Monica PETRESCU, Mircea Șt. CIUHUȚA, Lăcrămioara PETRE, Cristina STAN
Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române

Introducere. Lucrarea analizează aspecte interesante ale asortimentului matrimonial în circumstanțele unei tipologii familiale diverse și uneori insolită. Datele provin din cercetări antropologice ale colectivului de autori desfășurate după 1990 în comunități rurale tradiționale, în populații școlare speciale și în lotul partenerilor din expertizele de stabilire a filiației.

Obiective. Obiectivul principal al studiului îl constituie relevarea impactului puternic pe care îl are asortimentul matrimonial morfofizionomic, dimensional, de vârstă, nivel de instrucție, profesie etc. în atracția dintre sexe, în întemeierea unei familii și a tipului de familie, în durabilitatea cuplului, în recunoșterea/nerecunoșterea progeniturii etc.

Material și metodologie. Materialul de studiu îl reprezintă : 229 perechi soț-soție între 20-70 ani din 6 sate ale Culoarului Bran-Brașov, 158 familii din care provin copiii cu deficiențe de auz, respectiv 147 de familii ale copiilor cu deficiențe de vâz și 137 de cupluri de 19-74 ani din populația de expertize. Prelevarea datelor înscrise în fișele antropologice s-a realizat prin metoda interviului, metoda ectoscopică și comparativă, tehnica antropometrică etc. În prelucrarea datelor s-au aplicat metode ale statisticii uni- și bivariate, asortimentul matrimonial apreciindu-se prin coeficienții de corelație liniară iar certitudinea rezultatelor probându-se prin aplicarea testelor de semnificație.

Rezultate și concluzii. Pentru populația brăneană, asortimentul matrimonial este statistic semnificativ, pozitiv pentru vârstă, pentru 11 dimensiuni (printre care indicele nazal, statura, lungimea membrului inferior) din 22. Cuplurile-părinți ale copiilor cu dizabilități senzoriale corelează prin vârstă dar, în ceea ce privește tipul familiilor, aici întâlnim și familii adoptive, familii consensuale, monoparentale predominând totuși familiile nucleare. În ceea ce privește cuplurile din expertize, acestea corelează semnificativ pozitiv cu vârsta și negativ cu nivelul de instruire, iar morfofizionomic « se asortează » pozitiv, printre altele, prin conturul bărbiei, conformația urechii și mărimea lobului urechii și corelează negativ prin încărcarea pleoapei superioare și forma buzei dermice superioare. Ca stare civilă, cei mai mulți bărbați din expertize sunt căsătoriți (peste 50%) iar cele mai multe femei sunt celibatate sau divorțate (peste 57%).

Importanță. Un studiu despre asortimentul matrimonial de vârstă, nivel de instruire, aspect fizic etc. își dovedește oportunitatea în îmbogățirea dimensiunilor bio-socio-culturale ale cercetării familiei în contextul actual.

Cuvinte cheie: asortiment matrimonial, cuplu, familie, expertiză, filiație.

Introduction. The study analyses some interesting aspects of matrimonial assortment in the circumstances of a divers and sometime particular familial typology. The data have been gathered trough

anthropological researches of the authors, done after 1990 in traditional countryside communities, in special school-age populations and in the group of partners from the research of establishing filiation.

Objectives. The main objective of the study is to reveal the deep impact of the morphophysionomic matrimonial assortment, dimensional, of age, of level of instruction, profession, etc. to the attraction between sexes, to the foundation of a family and the type of the family, to the couple's durability, to the recognition or nonrecognition of the offspring etc.

Material and methodology. The research material is represented by: 229 pairs husband – wife between 20-70 years old from 6 villages of Bran – Braşov couloir, 158 families from which come the children with hearing deficiencies, respectively 147 families of the children with visual deficiencies and 137 couples between 19-74 years old from the population of filiation research. The gathering of data written in the anthropological files was realized by interview method, ectoscopically and comparative method, anthropometric technique, etc. For data processing, methods of uni and bivariate statistic were applied, the matrimonial assortment was appreciated through the coefficients of linear correlation, and the certainty of the results was ratified by the application of significance tests.

Results and conclusions. For Bran's population, the matrimonial assortment is statistically significant, positive for age, for 11 dimensions (among that the nasal index, height, the lower limb's length) from 22. The couple – parents of the children with sensory disabilities correlated by age but, regarding the family type, we find also here adoptive families, consensual families, mono-parental families, yet with the prevalence of nuclear families. Regarding the couples from the filiation researches, these significantly correlate positive with age and negative with level of education, and "assort" positive, among others, with the chin contour, ear conformation and the size of earlobe, and negative with the upper eyelid thickness (upper tarsal thickness) and the upper lip's shape. As for marital status, most of the men from filiation research are married (more than 50%) and most of the women are unmarried or divorced (more than 57%).

Importance. A study regarding the matrimonial assortment of age, level of education, physical aspect, etc. proves its opportunity by enrich the biological, sociological and cultural dimensions of the family's research in the present context.

Keywords: matrimonial assortment, couple, family, research, filiation

[45] LUCA, Gabriela-Mariana; Timișoara, UMF „Victor Babeș”; luca.gabriela@umft.ro

POVEȘTILE – MAESTRU ȘI ROLUL LOR ÎN DESTINUL TERAPEUTIC DE NEAM. CUM LE RECUNOAȘTEM, CE TRANSMITEM GENERAȚIILOR VIITOARE?

THE MASTER STORIES AND THEIR ROLE IN THE THERAPEUTIC LINEAGE. HOW DO WE RECOGNIZE THEM, WHAT DO WE TRANSMIT TO FUTURE GENERATIONS?

Gabriela-Mariana LUCA

Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara, Centrul de Cercetare de Lingvistică Aplicată și Studii Culturale Comparate, C-CLASC

„Privindu-l, Kaku și-a dat seama că desenul țesut în acest sari era foarte asemănător cu ceea ce familia sa obișnuia să facă. Kaku a simțit că a mai văzut acest desen și înainte. După ce s-a uitat mai atent la îmbinarea liniilor, și-a amintit că acest sari îi aparține bunicii sale, pe care bunicul său l-a făcut cu propriile mâini.” Continuă Hitesh Gautam „ Povestea râului” din satul bunicilor săi, aflat undeva, în mistică Indie, subliniind încă o dată cât de importante sunt poveștile în definirea destinului nostru biologic , cristalizat în structuri culturale.

Lucrarea noastră aduce în atenție conceptul de poveste-maestru, modul în care aceasta eliberează valori identitare și ne influențează rutina, indiferent de epocă, cultură ori nivel de educație.

Plecând de la modelul propus de medicul Lewis Mehl-Madrona în lucrarea sa „ Medicină narativă – povestește-mi vindecarea”, am identificat în terenul nostru antropologic o serie de astfel de modele culturale narrative. Cu o referire specială la o poveste românească și la una indiană, am comparat „realitățile”

dezvăluite prin discurs, verificând accentul pus pe corp și pe integrarea ființei în propria ei textură istorică, conștienți de faptul că o posibilă schimbare la nivel biologic este întotdeauna contextuală.

Cuvinte cheie: poveste-maestru, familie, terapie, context.

"While he was looking at it, Kaku realized that this design of the sari is similar to what his family used to make. Kaku felt that he has seen this design and pattern before. After paying more attention to the design, he remembered that this sari belonged to his grandmother, which his grandfather had made with his own hands."

Continues Hitesh Gautam's "Story of the River" from his grandparents' village somewhere in mystical India, emphasizing once again how important stories are in defining our biological destiny, crystallized in cultural structures.

Our work brings to attention the concept of the master story, the way it releases identity values and influences our routine, regardless of era, culture or level of education.

Starting from the model proposed by the doctor Lewis Mehl-Madrona in his work "Narrative medicine - tell me the healing", we have identified in our anthropological terrain a number of such narrative cultural models. With special reference to a Romanian and an Indian story, we compared the "realities" revealed through the discourse, verifying the emphasis placed on the body and the integration of the being into its own historical texture, aware that a possible change at the biological level is always contextual.

Keywords: master story, family, therapy, context.

[46] MĂRGINEAN, Mariana Viorica ; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; marimarginean@yahoo.com ;
[*biancabosca@yahoo.com](mailto:biancabosca@yahoo.com)

BEZITATEA-BOALA SOCIETĂȚII MODERNE : IMPLICAȚII MEDICALE ȘI SOCIALE
OBESITY-THE DISEASE OF MODERN SOCIETY : MEDICAL AND SOCIAL IMPLICATIONS

Mariana Viorica MARGINEAN & 15 Coautori

Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

Una dintre principalele cauze de îmbolnăvire și mortalitate pe glob este obezitatea. În zilele noastre, obezitatea este o problemă la nivel mondial care afectează atât adulții, cât și copiii. Indicele de masă corporală (IMC), care măsoară grăsimea corporală suplimentară, clasifică o persoană ca fiind obeză dacă IMC-ul său este mai mare de 30. Studiile actuale sugerează un nou tip de obezitate, obezitatea cu greutate normală (OGN), care este definită ca având un indice de masă corporală normal, dar un procent ridicat de grăsimi, crescând riscul apariției factorilor de risc cardiometabolic (FRCM).

Cauzele obezității sunt multiple: genetice (o persoană are un risc mai mare de a dezvolta obezitate în timpul vieții dacă în familia sa au fost persoane obeze), stilul de viață, cum ar fi supraalimentarea, alegeri dietetice (junk food, alimente prăjite, alimente rafinate în grăsimi și zahăr), lipsa exercițiilor fizice și depresia, anxietatea, stresul și dificultățile emoționale. Mai multe boli au fost asociate cu obezitatea: diabet zaharat tip 2, boli cardiovasculare, hipotiroidism, chisturi ovariene. S-a observat că unele medicamente, inclusiv steroizi, antidepressive și pilule contraceptive, interferează cu procesele metabolice din organism. Deasemenea, obezitatea este asociată cu fumatul și consumul excesiv de alcool. Obezitatea crește tensiunea arterială la valori periculoase, iar nivelurile excesive de colesterol induc atacuri de cord, precum și alte boli cardiace potențial fatale. Creșterea în greutate afectează articulațiile, în special pe cele de la membrele inferioare, punând o presiune mare asupra acestora. Obezitatea poate fi evitată prin schimbarea stilului de viață, iar efectele sale negative asupra sănătății pot fi minimizate.

Cuvinte cheie: indice de masă corporală, obezitate, obezitate cu greutate normală, factori de risc cardiometabolic, diabet zaharat tip 2

One of the leading causes of disease and mortality in the globe is obesity. Nowadays, obesity is a worldwide problem that affects both adults and children. Body mass index (BMI), which measures extra body

fat, classifies a person as obese if their BMI is greater than 30. Recent studies have suggested a new type of obesity, normal weight obesity (NWO). It is defined as having a normal body mass index (BMI), but high fat levels are associated with an increased of cardiometabolic risk factors (CMRF).

The causes of obesity are multiple: genetics (a person has a higher risk of developing obesity during their lifetime if the condition runs in their family), lifestyle choices such as overeating, dietary choices (junk food, fried foods, refined foods high in fat and sugar), lack of exercise, and mental and psychological health (depression, anxiety, stress, and emotional difficulties). Several diseases have been associated with obesity as a risk factor: type 2 diabetes, heart disease, hypothyroidism, ovarian cysts. It has been observed that some medications, including steroids, antidepressants, and birth control pills, interfere with metabolic processes in the body. Obesity is associated with excessive alcohol use as well as smoking. Obesity raises blood pressure to hazardous levels, and excessive cholesterol levels induce heart attacks, among other potentially fatal cardiac diseases. Weight gain stresses joints, particularly those in the legs, putting great strain on them. By making lifestyle changes, obesity can be avoided and its negative effects on health and can be minimized.

Keywords: body mass index, obesity, normal weight obesity, cardiometabolic risk factors, type 2 diabetes

[47] MELINCOVICI, Carmen Stanca; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; cmelincovici@yahoo.com;

[*biancabosca@yahoo.com](mailto:biancabosca@yahoo.com)

DIABETUL ZAHARAT LA ADOLESCENT- IMPLICAȚII PSIHOSOCIALE ȘI NOI ABORDĂRI TERAPEUTICE

DIABETES MELLITUS IN ADOLESCENTS – PSYCHOSOCIAL IMPLICATIONS AND NEW THERAPEUTIC APPROACHES

Carmen Stanca MELINCOVICI¹, Carmen Mihaela MIHU¹, Maria CRIȘAN¹, Adina Bianca BOȘCA¹, Mariana MĂRGINEAN¹, Alina Simona ȘOVREA¹, Sergiu ȘUȘMAN¹, Anne Marie CONSTANTIN¹, Mihaela Elena JIANU¹, Ioana MOLDOVAN¹, Andrei CÔNEAC¹, Rada SUFLEȚEL¹, Roxana-Adelina ȘTEFAN¹, Lavinia-Patricia MOCAN¹, Aranka ILEA², Maria Adriana NEAG¹, Carina MIHU¹

¹Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, România

²Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu Cluj-Napoca, România

Diabetul zaharat de tip I reprezintă o boală metabolică a cărei incidență este într-o continuă creștere, iar apariția acestei patologii la adolescenți ridică mari probleme, nu numai în ceea ce privește abordarea terapeutică, dar și în ceea ce privește adaptarea individului și a familiei la noua situație. Diabetul zaharat de tip I este o boală autoimună cronică, care are ca și consecință distrugerea celulelor beta pancreatice, ceea ce duce la un nivel scăzut de insulină și o creștere a valorilor glucozei sanguine. Factorii de risc nu sunt încă pe deplin elucidați, dar includ factori genetici, antecedente familiale, vârsta tânără, factori metabolici, de mediu, precum și profilul etnic și cel rasial. Tratamentul urmărește administrarea insulinei sub formă de injecții individuale sau cu pompa de insulină, utilizarea de senzori pentru monitorizarea continuă a glicemiei sau monitorizarea cu ajutorul glucometrelor, regim alimentar, evitarea complicațiilor (mai ales a hipoglicemiei severe) și o modificare importantă a stilului de viață.

Toate aceste lucruri au un mare impact asupra vieții pacientului adolescent, care oricum trece prin mari schimbări și frământări caracteristice vârstei, iar răspunsul emoțional poate să fie extrem de variat: anxietate, stress, negare, refuzul tratamentului etc. De aceea, familia are un rol deosebit de important atât în gestionarea și echilibrarea problemelor emoționale și de comportament ale pacientului adolescent cu diabet zaharat, dar și în supravegherea administrării tratamentului, mai ales în primul an de la diagnostic. Educația pacientului adolescent diabetic în cadrul unor programe naționale, dar și consilierea psihologică a pacientului

și a familiei sale constituie elemente importante care ajută la atingerea unor ținte terapeutice și a unui control metabolic cât mai bun.

Cuvinte cheie: diabet zaharat, adolescent, terapie, implicarea familiei

Type I diabetes is one of the most common metabolic diseases, with an increased incidence worldwide in the last decades. The onset of disease and the diagnostic "moment" in adolescents may be a hard time for both the patients and their families, not only because of the therapy itself, but also because they all need to adapt to the new situation. In type I diabetes, an autoimmune chronic disease, the beta pancreatic insular cells are destroyed, which eventually leads to total deficiency of insulin secretion and high blood glucose levels. Although risk factors for type I diabetes are not yet fully understood, they may include genetic factors, family history, young age, metabolic and environmental factors, as well as race and ethnicity. Therapy for type I diabetes includes insulin administration using insulin injections or insulin pumps, along with a continuous monitoring of blood glucose levels, severe hypoglycemia prevention, dietary advice and lifestyle modifications.

All these issues have a negative impact on the newly diagnosed adolescent patient, who already goes through many physical and behavioral changes in this period of his life. Consequently, the teenager may respond to this new situation with anxiety, stress, denial of disease, etc. Therefore, the family support is pivotal for balancing the emotional and behavioral problems of adolescent patients, but also for disease surveillance, especially during the first year after diagnosis. The adolescent patient's education is also a crucial component in the management of diabetes mellitus, carried out through the National Diabetes Educational Programs, along with psychological counselling for both patients and their families, in order to achieve therapeutic targets and a good metabolic control.

Keywords: diabetes mellitus, adolescent, therapy, family involvement

[48] MILICI, Nicoleta; București, IA "Fr. I. Rainer" al Academiei Române; nicoletamilici@yahoo.fr
CORELAȚIA ÎNTRE IMC, CIRCUMFERINȚA TALIEI ȘI CIRCUMFERINȚA ȘOLDULUI. STUDIU COMPARATIV ÎNTRE 2 LOTURI DE COPII DIN MEDIUL URBAN
CORRELATION BETWEEN BMI, WAIST AND HIP CIRCUMFERENCE. COMPARATIVE STUDY BETWEEN 2 GROUPS OF CHILDREN FROM THE URBAN ENVIRONMENT

Nicoleta MILICI, Alexandra NEAGU, Lăcrămioara PETRE, Cristina STAN
Institutul de Antropologie "Fr. I. Rainer" al Academiei Române

Acest studiu exploatează rezultatele a două cercetări care au implicat două zone urbane - București și Hațeg - care și-au propus să definească stilul de viață, tiparele de alimentație și indicele de masă corporală (IMC) la copiii și adolescenții. Cercetarea a fost realizată pe un grup de 385 copii și adolescenți din București - metropolă de 2.000.000 locuitori și 564 copii din Hațeg - mic oraș de provincie de 10.000 locuitori. Pentru acest studiu comparativ au fost selectați doar copiii cu vârsta cuprinsă între 7-8 ani (118 din București și 59 Hațeg) și 13-14 ani (155 din București și 85 din Hațeg). Lucrarea de față urmărește să găsească cea mai puternică corelație între IMC și o măsurătoare antropometrică care să ne permită un diagnostic mai nuanțat al supraponderalității și obezității la copii.

Măsurătorile antropometrice utilizate au fost înălțimea, greutatea, circumferința taliei și circumferința șoldului. Studiul a demonstrat că la copiii și adolescenții corelația indicelui de masă corporală (IMC) cu înălțimea este slabă. Cu toate acestea, s-a demonstrat că există corelații puternice ale IMC cu greutatea, circumferința taliei și circumferința șoldului. Corelația cea mai expresivă este cea dintre IMC și circumferința taliei, cei 2 parametri permițând astfel un diagnostic mai nuanțat al corpulenței.

Cuvinte cheie: IMC, circumferința taliei, circumferința șoldului

This study capitalizes on the results of two researches involving two urban areas - Bucharest and Hațeg - which aimed to define lifestyle, eating patterns and body mass index (BMI) in children and

adolescents. The research was conducted on a group of 385 children and adolescents from Bucharest, a metropolis of 2,000,000 inhabitants, and 564 children from Hațeg, a small provincial town of 10,000 inhabitants. For this comparative study, only children aged between 7-8 years (118 from Bucharest and 59 from Hațeg) and 13-14 years (155 from Bucharest and 85 from Hațeg) were considered. The present paper aims to find the strongest correlation between BMI and any anthropometric measurement that would allow us a more nuanced diagnosis of overweight and obesity in children.

Anthropometric measurements used were height, weight, waist circumference, and hip circumference. The study demonstrated that, in children and adolescents, the correlation of body mass index (BMI) with height is weak. However, BMI has proven strong correlations with weight, waist circumference, and hip circumference. The most expressive correlation recorded was between BMI and waist circumference, the two parameters thus allowing a more nuanced diagnosis of corpulence.

Keywords: *body mass index, waist circumference, hip circumference*

[49] MUNTEANU, Alina Mihaela ; Bucuresti, IAFR; edimemune.amber@yahoo.ro

APLICAȚII ALE INTELIGENȚEI ARTIFICIALE ÎN ABORDAREA DISFUNCȚIILOR PSIHICE

APPLICATIONS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN APPROACHING OF MENTAL DISORDERS

Alina Mihaela MUNTEANU¹, Teodor Cristian RADOI², Constantin BALACEANU STOLNICI^{1,3},
Cristiana GLAVCE^{1,3,4}, Adriana BOROSANU¹

¹Institutul de Antropologie "Fr. I. Rainer" al Academiei Române

²Universitatea Politehnica Bucuresti

³Membru al Academiei de Științe Medicale

⁴Membru al Academiei Oamenilor de Știință din România

În acest articol, propunem dezvoltarea unui serviciu inovator de monitorizare a activității subiecților ce se adresează serviciilor medicale și psihologice, în vederea elaborării unui plan personalizat de diagnosticare și intervenție, a unor tulburări psihice. Acest serviciu integrează inteligența artificială cu aceste domenii specifice și funcționează în background-ul sistemului de operare cu consimțământul utilizatorilor. El colectează și analizează în fapt date precum: mesaje, istoricul căutărilor și activităților zilnice, ce conțin informații relevante despre comportamentul subiecților.

Datele sunt trimise apoi către un server care rulează un model avansat de Inteligență Artificială (AI) bazat pe tehnologia de transformator generativ (GPT). Modelul AI, pe baza datelor de intrare, analizează și identifică patternuri comportamentale și interacțiuni, oferind astfel indicii despre posibilele disfuncții psihice ale utilizatorilor, precum: schimbările în comportament, izolarea socială ori manifestări cognitive, emoționale și comportamentale asociate unor disfuncționalități psihice.

Prin colaborarea dintre specialiștii în AI și psihologii din diverse domenii de specialitate, serviciul dezvoltat își propune să integreze tehnologia AI în serviciile psihologice și să ofere astfel o abordare integrată și personalizată privind identificarea și monitorizarea tulburărilor psihice. Această soluție inovatoare poate îmbunătăți atât diagnosticarea timpurie, cât și prevenirea problemelor de sănătate mintală, contribuind astfel la îmbunătățirea calității vieții și la dar și la reducerea impactului lor socio-economic.

Cuvinte cheie: *inteligența artificială, tehnologie transformator generativ, patternuri comportamentale, evaluare personalizată*

In this article, we propose the development of an innovative monitoring service aimed at the patients' activity in order to get an early identification and prediction of mental disorders by integrating technical and therapeutic perspectives. The service, which runs in the background of the operating system with clients'/patients' consent, collects and analyzes data related to their messages, search history and daily activities, providing valuable information about the behavior and mental state of the users.

This data is sent to a server running an advanced Artificial Intelligence (AI) model based on generative transformer technology (GPT). The AI model analyzes and identifies specific patterns of behavior

and interactions, thus providing clues about possible mental disorders of clients/patients. This process considers key factors such as: changes in behavior, social isolation, and cognitive, emotional, and behavioral patterns associated with various mental health conditions.

Through the collaboration between AI specialists, the developed service aims to provide an integrated and personalized approach to the identification and monitoring of mental disorders. This innovative solution can improve both early diagnosis and prevention of mental health problems, helping to improve quality of life and reduce the socio-economic impact.

Keywords: *Artificial Intelligence, generative transformative technology, behavioural patterns, personalized assessment*

[50] MUNTEANU, Evelin; București, , INSMC "Alessandrescu-Rusescu";* nanu.micka@gmail.com

ABUZUL SEXUAL O FORMA DE VIOLENTA DOMESTICA

SEXUAL ABUSE A FORM OF DOMESTIC VIOLENCE

Evelin MUNTEANU¹, Michaela NANU¹*, Oana CLOCOTICI¹, Lavinia NANU¹, Ecaterina STATIVA¹, Ioana NANU, Kozma ANDREI^{1,2}

¹ Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu – Rusescu"

² Membru al Academiei de Științe Medicale și al Academiei Oamenilor de Știință din România

Din perspectiva documentelor naționale și internaționale, violența domestică este definită ca o acțiune de violență fizică, sexuală psihologică sau economică care survine în familie sau în unitatea domestică, între foști sau actuali soți sau parteneri și alți membrii ai familiei indiferent dacă agresorul locuiește sau nu cu victima. Astăzi violența indiferent de tipul acesteia este înțeleasă drept o încălcare a drepturilor omului. În cadrul violenței domestice se înscrie abuzul sexual asupra femeii și asupra copilului, subiect care face obiectul prezentării de față.

Lucrarea își propune abordarea violenței domestice în sfera violenței sexuale din perspectiva lucrărilor elaborate de către echipa interdisciplinară a INSMC, în contextul unor studii de referință: Studiul Sanatatei Reprodusei 2016 (1), a documentării pentru elaborarea "Ghidului de Prevenție" Sanatatea Reprodusei la Adolescenți și Tineri parte a proiectului "Consolidarea rețelei naționale de furnizori de îngrijiri primare de sănătate pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, copii și adulți (inclusiv populația vulnerabilă) [2] și a unui studiu de caz. Lucrarea definește în cadrul violenței domestice, violența sexuală cu formele sale mai puțin cunoscute, feminicidul și traficul, violul în cadrul mariajului abuzul sexual asupra copilului, căsătoria și coabitarea forțată, inclusiv căsătoria copiilor, interzicerea accesului la contraceptive sau la măsuri de protecție împotriva bolilor cu transmitere sexuală, controlul forțat pentru constatarea virginității, prostituția forțată inclusiv formula de loverboy.

Deși excede spațiul violenței domestice, lucrarea va acorda o atenție specială violenței prin internet, fenomenul Lolita, Grooming, Lolicon, Shotacon și rolului familiei în prevenirea acestor manifestări. Se vor aduce în discuție și efectele violenței sexuale pe termen scurt mediu și lung, manifestări fizice de la sarcini nedorite până la boli cu transmitere sexuală și cele mai frecvente manifestări psihoemotionale care includ tulburări de stres posttraumatic, fobii sociale, stres.

Ca o ilustrare a noțiunilor teoretice, lucrarea va conține o prezentare de caz de abuz sexual asupra unui minor, consecințele psihoemotionale imediate și ulterioare, posibilitățile de intervenție.

Cuvinte cheie: *abuz sexual, violența domestică, sanatatea reproducției, manifestări psihoemotionale*

From the perspective of national and international documents, domestic violence is defined as an act of physical, sexual, psychological and economic violence that occurs in the family or in the domestic unit, between former or current spouses or partners and other family members, regardless of whether or not the aggressor lives with victim. Today, violence regardless of its type is understood as a violation of human

rights. Domestic violence includes sexual abuse of women and children, a subject that is the subject of this presentation.

The paper aims to approach domestic violence in the case of sexual violence from the perspective of the works developed by the interdisciplinary team of the INSMC, in the context of reference studies Reproductive Health Study 2016 (1), of the documentation for the development of the "Prevention Guide" Reproductive Health for Adolescents and Young People part of the project "Consolidation of the national network of primary health care providers to improve the health of the population, children and adults (including the vulnerable population) [2] and a case study. The work defines domestic violence, sexual violence with its lesser-known forms, femicide and trafficking, marital rape, child sexual abuse, marriage and forced cohabitation, including child marriage, the prohibition of access to contraceptives or protective measures against sexually transmitted diseases. sexual transmission, forced control to determine virginity, forced promiscuity including the loverboy formula

Although it exceeds the scope of domestic violence, the work will pay special attention to internet violence, the phenomenon of Lolita, Grooming, Lolicon, Shotacon and the role of the family in preventing these manifestations. The effects of sexual violence in the short, medium and long term will also be discussed, physical manifestations from unwanted pregnancies to sexually transmitted diseases and the most common psychoemotional manifestations that include post-traumatic stress disorders, social phobias, stress.

As an illustration of the theoretical notions, the paper will contain a presentation of a case of sexual abuse of a minor, the immediate and subsequent psychoemotional consequences, the possibilities of intervention.

Key words: sexual abuse, domestic violence, reproductive health, psychoemotional manifestations

[51] NAHEDD, Saba : București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; sabanahedd@gmail.com
ASPECTE BIOMEDICALE ALE PATOLOGIEI DE STATICA GENITALA SI TRATAREA LOR PRIN "PROCEDEU SABA NAHEDD"
BIOMEDICAL ASPECTS OF GENITAL STATIC PATHOLOGY AND THEIR TREATMENT BY THE "SABA NAHEDD PROCEDURE"

Saba NAHEDD, Alma ȘTEFĂNESCU

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu – Rusescu",
laborator – Laboratorul de studii și cercetări în pediatrie și obstetrică socială

Introducere. Tulburările de statica pelvina sunt rezultatul dezechilibrului dintre forța propulsivă abdominală și gravitațională pe o parte și forța de rezistență opusă acestora (rezultate din acțiunea conjugată a mijloacelor de orientare, susținere și suport al uterului). Simptomele datorate tulburărilor de statica pelvina creează un disconfort biologic și social pentru pacienți.

Material și metoda. Această lucrare își propune evaluarea etapei cuprinsă pe o perioadă de 10 ani și 6 luni, a celor 203 cazuri operate de prolaps uterin prin procedura „Saba Nahedd”, accidentele și incidentele imediate și tardive, eventual recidive ale prolapsului uterin, cistocelului, precum și a altor compartimente: uretrocel, rectocel, elitro-rectocel. Tehnica se bazează pe: ancorarea bandeleței istmice pe fața posterioară a istmului uterin cât și partea liberă a bandeleței se fixează pe fața anterioară a istmului pentru a împiedica alunecarea lui, astfel toată greutatea uterului este menținută de bandeleța ca un hamac, cea de a doua bandeleța suburetrala se fixează la nivelul jonctiunii uretrale și apoi se ancorează la teaca mușchilor dreți abdominali.

Concluzii. Tehnica prezintă avantajul unui tratament chirurgical complet și eficient al prolapsului genital gr. II și III și a cistocelului per magna intrucat:

- Rezolvă prolapsul genital și cistocelul per magna și îl aduce în poziția sa anatomică.
 - Rezolvă incontinența urinară la efort prin folosirea bandeleței suburetrale.
-

- Folosirea materialului de polipropilena si fire nerezorbabile care se fixeaza la teaca dreptilor abdominali, tesut independent hormonal, face ca sansele de recidiva sa devina cat mai mici sau aproape inexistente unde in cele 203 cazuri recidiva in acest compartiment a fost 0.

Cuvinte cheie: *statica genitla, tulburari de statica pelvina, ancorarea istmului uterin, bandelela, procedeu Saba Nahedd*

Introduction. Pelvic static disorders are the result of the imbalance between the propulsive abdominal force and gravity on one side and the resistance force opposite them (results from the combined action of the means of orientation, support and support of the uterus). The symptoms due to pelvic static disorders create a biological and social discomfort for patients.

Material and method. This paper aims to evaluate the stage over a period of 10 years and 6 months, of the 203 cases solved by „Saba Nahedd” procedure, the accidents and the immediate and delayed incidents, eventually the relapses of the uterine prolapse, of the cystocele, or recurrences in other departments such as: uretrocel, rectocele, elitro-rectocel. Technical problems which resolve this procedure consist in: anchoring the isthmus strip on the back of the isthmus uterine and the free part of the strip is fixed on the front of the isthmus in order to prevent the slipping, so all the weight of the uterus is maintained by the strip as a hammock. The second strip is attached to the junction sub urethral and then anchored to the rectus abdominals muscle sheath by counter suprapubic incision. So the repositioning of uterus in anatomical, intermedium, position without opening rectovaginal space not to train elitro-rectocele.

Conclusions. The technique has the advantage of a complete and effective surgical treatment of uterine prolapse gr.II and III and cystocele per magna because:

- It solved the uterus prolapse and cystocele per magna and brings back to its anatomical position.
- Solve incontinence effort by using sub urethral strip.
- The use of the polypropylene material and the nonresorbable threads that fit at the rectus abdominis sheath (an independent hormonal tissue) makes the chance of recurrence to become almost inexistent, considering that in the 203 cases we performed the percentage of recurrence of this compartment was “zero”

Keywords: *genital static, pelvic static disorders, anchoring uterine isthmus, strip, Saba Nahedd Procedure*

[52] NANU, Dimitrie; București, Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”; *uatmp@insmc.ro

CONTRACEPTIA IN CAZURI PARTICULARE

CONTRACEPTION IN PARTICULAR CASES

Dimitrie NANU^{1,2}, Andrei NANU¹, Andrei KOZMA^{2,3}, Calin POPOVICI^{1,2}, Ecaterina STATIVA², Florentina MOLDOVANU²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”

² Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alessandrescu-Rusescu”

Contraceptia, parte integranta a planificarii familiale , reprezinta totalitatea metodelor si mijloacelor utilizate de femeie , barbat sau cuplu cu scopul de a preveni aparitia unei sarcini. Utilizarea contraceptiei asigura persoana sau cuplului de a anticipa si de a avea numarul dorit de copii, la momentu. I In cadrul planificarii familiale contraceptia este metoda cea mai eficienta si fezabila pentru a reduce in perioade relative scurte mortalitatea materna si infantila si infectiile cu transmitere sexuala.

Pentru utilizarea in siguranta a metodelor de contraceptive OMS recomanda alegerea metodelor contraceptive sa se faca in functie de criteriile medicale de eligibilitate, care iau in calcul starea femeii si siguranta contraceptivelor fata de potentiale efecte adverse in conditiile date. In prezenta lucrare se analizeaza utilizarea diferitelor metode contraceptive in conditiile unor afectiuni ale femeii pentru a conferi siguranta in utilizarea acestora.

Sunt trecute in revista oportunitatea utilizarii contraceptivelor in afectiuni metabolice, obezitate diabetul, afectiuni cardiovasculare, endocrine,neuro- psihice. De asemenea sunt luate in considerare asocierea dintre utilizarea diferitelor metode contraceptive in functie de varsta si obiceiurile si conditiile socio familiale si economice.

Concluziile lucrarii ofera o privire asupra importantei anamnezei minutioase a partenerilor si a examenului fizic in cazul femeii potential utilizatoare de contraceptive si a abordarii multidisciplinare la femeia cu o anumita patologie

Cuvinte cheie: contraceptive, siguranta, femeie, afectiuni metabolice, diabet

Contraception, as part of family planning, represents all the methods and means used by a women, men or couples in order to prevent pregnancy. The use of contraception ensures the person or the couple to anticipate and have the desired number of children, at a certain moment. Within family planning, contraception is the most effective and feasible method to reduce maternal and infant mortality and sexually transmitted infections in relatively short periods.

For the safe use of contraceptive methods, WHO recommends to choose contraceptive methods according medical eligibility criteria, which take into account the condition of the woman and the safety of contraceptives against potential adverse effects under the given conditions.

This paper analyzes the use of different contraceptive methods associated to the women's conditions in order to confer safety in their use. The opportunity of using contraceptives in metabolic diseases, obesity, diabetes, cardiovascular diseases, endocrine, psychic disorders will be discussed. The association between the use of different contraceptive methods depending on age personal and family habits and socio-familial and economic conditions are also taken into consideration.

The conclusions of the paper offer a vision on the importance of personal and family history of the partners and physical examination of the woman, who want to use contraceptives , as well as the necessity of a multidisciplinary approach of a woman with a certain medical and socio family conditions.

Keywords: contraceptives, safety, woman, metabolic diseases, diabetes

[53] NEAGU, Alexandra; Institutul de Antropologie "Fr. I. Rainer" al Academiei Române;

alexandra_elena.neagu@yahoo.com

CERCETĂRI ROMÂNEȘTI PRIVIND RISIPA ALIMENTARĂ ROMANIAN RESEARCH ON FOOD WASTE

Alexandra Elena NEAGU, Nicoleta MILICI, Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE

"Francisc I. Rainer" Institute of Anthropology of the Romanian Academy

Oricât de contraintuitiv ar părea, risipa alimentară nu este doar o problemă a țărilor bogate. Ea coexistă cu o rată ridicată a supraponderalității, dar și cu un nivel îngrijorător de subnutriție. Dacă este să dăm crezare raportului Eurostat din 2020, în România, incapacitatea de a-și permite o măsură cu carne vită/pui/pește sau echivalentul vegetarian la fiecare două zile, a scăzut de la 22,6% în 2011 la 14,7% în 2020. În același timp, potrivit raportului Bioregio din 2013, cantitatea de deșeuri alimentare se ridică în România la 129kg/pe cap de locuitor. Strict pentru deșeurile la nivelul gospodăriilor, Raportul UNEP pe 2021 avansează cifra de 1.353.077 tone generate anual, respectiv 70kg pe cap de locuitor. Alăturate, aceste cifre generează firesc perplexități legate de gestionarea defectuoasă a resurselor alimentare. Prezenta lucrare reprezintă o scurtă trecere în revistă a cercetărilor privind risipa alimentară în România, care urmărește să evidențieze principalele concluzii privind structura ei de-a lungul lanțului alimentar, profilurile consumatorilor, factorii care generează direct sau favorizează un nivel ridicat de risipă, dar și soluțiile care se întrevăd pentru diminuarea ei în viitorul apropiat.

Rezultatele studiilor au arătat că 1/5 din populație este responsabilă de 50% din totalul risipei alimentare din România. Au fost raportate corelații puternice ale nivelului deșeurilor alimentare din gospodării cu următorii factori: sex (bărbații), vârstă (< 65 ani), educație (studii superioare), venit (> 3500 Ron) și

dimensiunea gospodăriei (3-7 membri). Dacă în mediul rural principala problemă o constituie lipsa educației, în mediul urban e vorba de o lipsă de responsabilitate resimțită de subiecții intervievați. Majoritatea consumatorilor verifică stocurile din frigider, dar sunt atrași de ofertele speciale, inclusiv la produsele cu termen de expirare scurt, deși nu reușesc întodeauna să le consume. Lipsesc într-o largă proporție cunoștințele despre risipa alimentară, conținutul etichetelor și valabilitatea și siguranța alimentelor. Principala barieră în colectarea selectivă a deșeurilor este infrastructura insuficientă pentru acest scop. O mai bună planificare a meselor, scurtarea lanțului de aprovizionare, îmbunătățirea logisticii prin condiții de transport superioare, ambalarea și etichetarea adecvată sunt obligatorii pentru reducerea risipei alimentare.

Cuvinte cheie: risipă alimentară; gospodărie; venit scăzut; comportament responsabil.

As counterintuitive as it may seem, food waste is not just a problem in affluent countries. It coexists not only with a high rate of overweight but also with a worrying level of undernutrition. If the 2020 Eurostat report is to be credited, it claims that the inability to afford a meal of beef/chicken/fish or the vegetarian equivalent every two days has dropped in Romania from 22.6% in 2011 to 14.7 % in 2020. Meanwhile, according to the Bioregio report from 2013, the amount of food waste in Romania amounts to 129kg/per capita. Strictly for household waste, the UNEP Report for 2021 advances the figure of 1,353,077 tons generated annually, respectively 70kg per inhabitant. When taken together, these figures naturally generate perplexities about the mismanagement of food resources. The current paper represents a brief review of research on food waste in Romania, which aims to highlight the main conclusions regarding its structure along the food chain, the profiles of consumers, the factors that directly generate or favor a high level of food waste, but also the foreseen solutions to reduce it in the near future.

The results of the studies showed that 1/5 of the population is responsible for 50% of the total food waste in Romania. Strong correlations of the level of household food waste with the following factors were reported: gender (men), age (< 65 years), education (higher education), income (> 3500 Ron), and household size (3-7 members). If in the rural environment, the main problem is the lack of education, in the urban environment it is a lack of responsibility felt by the subjects interviewed. Most consumers check the stock in the refrigerator but are attracted by special offers, including on products with a short expiration date, although they do not always manage to consume them. Knowledge about food waste, label content, and food validity and safety is largely lacking. The main barrier to a selective waste collection is the insufficient infrastructure for this purpose. Better meal planning, shortening the supply chain, improving logistics through better transport conditions, and proper packaging and labeling are mandatory to reduce food waste.

Keywords: food waste; household; low income; responsible behavior.

[54] NECULA, Constantin Valer; Sibiu, Univ. „Lucian Blaga”, Facultatea de Teologie „Andrei Șaguna” ;

constantin.necula@ulbsibiu.ro; parintele_necula@yahoo.com

CÂND A ÎNCEPUT DESTRUCTURAREA FAMILIEI ROMÂNEȘTI? – O DIAGNOZĂ SPIRITUAL-TEOLOGICĂ

WHEN DID THE ROMANIAN FAMILY BEGIN TO DESTRUCTURE? - A THEOLOGICAL SPIRITUAL DIAGNOSIS

Constantin Valer NECULA¹, Maria CURTEAN²

¹Facultatea de Teologie „S. Andrei Șaguna”, Sibiu/ Faculty of Theology, Sibiu

² Școala Findlandeză Sibiu, Doctorand, Școala Doctorală Sibiu, Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu

Dintre elementele constitutive ale socialului familia a suferit- în cel mai aspru sens al cuvântului suferință- o serie de torsiuni soci-culturale față de care nu poți să rămâi indiferent. Dinaintea unui val de provocări de ordin valoric și a unei false valorizări a libertăților democratice, analiza noastră propune un singur aspect: disfuncția spirituală care rănește familia. Poate exista o construcție socială în dezacord cu morala creștină sau, mai atent interogat, poate constitui o plus- valoare despiritualizarea celei de bază a

societății? Simpla anarhizare a realității spirituale legate de familie pare să folosească numai acelor curente care transformă discursul despre familie în ideologie de gen, căutând surparea din interior a conceptului forță care ține lumea, deci și familia: iubirea responsorială.

Din diagnoza propusă vom vedea- minimal- cum teoriile, în fond neasumate moral, pot produce disfuncții în construirea realității despre familie și că orice știință din lume poate fi eludată prin ideologizare, mai puțin anatomia, icoana teologiei facerii de către Dumnezeu a omului (ha-adam), bărbat și femeie (iș-isha)- căruia *Simpozionul* îi dedică o onorantă aducere aminte prin pomenirea primului tratat de anatomie apărut acum 100 de ani și prin rememorarea lui Victor Papilian.

Cuvinte cheie: diagnoză morală, spiritualitate, izomorfism media

Among the building blocks of social life, the family has suffered - in the harshest sense of the word suffering - a series of socio-cultural twists and turns that cannot be ignored. Against a background of value challenges and a false appreciation of democratic freedoms, our analysis proposes a single aspect: the spiritual dysfunction that is affecting the family. Can there be a social construction at odds with Christian morals? Moreover, can the de-spiritualization of the fundamental cell of society constitute a virtue? Anarchizing the spiritual reality related to the family seems to serve only those currents that intend to transform the discourse on the family into gender ideology, seeking the collapse from within of the central concept that holds the world, so the family: responsive love.

The proposed analysis will briefly indicate how theories, basically morally unassumed, can lead to dysfunctions in the construction of the reality of the family. Moreover, any science in the world can be eluded by ideologization, except anatomy, the icon of the theology of God's creation Human (Ha'adam), Man (Ish) and Woman (Ishshah)- to which the Symposium dedicates an honourable remembrance by commemorating the first treatise on anatomy published 100 years ago and by remembering Victor Papilian.

Keywords: moral diagnosis, spirituality, media isomorphism

[55] NIȚOI, Daniel: București, Institutul de Cercetare a Calității Vieții – Academia Română;

de.danielnitoi@gmail.com

PROFILUL CALITĂȚII VIEȚII ACTORILOR DIN ROMÂNIA

ROMANIAN ACTORS QUALITY OF LIFE PROFILE

Daniel NIȚOI

Institutul de Cercetare a Calității Vieții – Academia Română

Acest studiu abordează o serie de aspecte ce influențează și conturează profilul actorilor din România. Rata mică a ocupării forței de muncă în sectorul cultural (România este pe ultimul loc cu 1,4% în 2020 conform EUROSTAT, față de media europeană de 3,6%), criza Covid-19, lipsa măsurilor de protecție a mediului artistic, legislația neadaptată la nevoile reale ale societății artistice, indicele mare al sărăciei sau excluziunii sociale, toate aceste aspecte vor fi prezente și analizate pentru a putea crea o imagine cât mai precisă a ceea ce reprezintă starea reală a mediului artistic teatral și necesitățile pentru ca acesta să poată progresa și oferi publicului calitatea actului artistic concurent cel puțin la nivel european.

Metodologia prezentului studiu a acordat și acordă o deosebită atenție asupra culegerii de date primare folosind chestionare și interviuri aplicate actorilor profesioniști și publicului beneficiar al actului artistic (ce își dorește publicul de la actori), dar și o abordare a datelor secundare furnizate de instituții de statistică europene și naționale (Eurofound, INSSE, OECD s.a.m.d) pentru o valorizare profundă și o mai bună înțelegere a profilului artistic teatral național în context european.

În final, această prezentare va încerca să aducă în prim plan o serie de soluții posibile pentru ca actorii să poată face față noilor provocări sociale generate atât de criza pandemiei de Covid-19, de adaptarea continuă la noile tehnologii și generații, cât și la slaba prioritarizare a României pentru mediul cultural-educational.

Cuvinte cheie: artistic, teatru, actor, cultură, calitatea vieții

This study addresses a number of issues that influence and shape the profile of Romanian actors. The low employment rate in the cultural sector (Romania is on the last place with 1.4% in 2020 according to EUROSTAT, compared to the European average of 3.6%), the Covid-19 crisis, the lack of measures to protect the artistic environment, legislation not well adapted to the real needs of the artistic society, the high index of poverty or social exclusion, all these aspects will be present and analyzed in order to create a more accurate picture of what the real state of the theatrical artistic environment is, and the needs for it to progress and provide to the public the quality of a competing artistic act at least at European level.

The methodology of this study offer a special attention to the collection of primary data using questionnaires and interviews applied to professional actors and to the public who benefits from the artistic act (what the audience wants from the actors), but also an approach to secondary data provided by statistical institutions (european and national institutions like Eurofound, INSSE, OECD etc.) for a deep appreciation and better understanding of the national theatrical artistic profile in the European context.

Finally, this presentation will try to bring to the fore a number of possible solutions for the actors to face the new social challenges generated by the Covid-19 pandemic crisis, the continuous adaptation to new technologies and generations, and the weak prioritization of Romania for the cultural-educational environment.

Key-words: artistic, theater, actor, culture, quality of life

[56] PARASCHIVESCU, Marcel; București, Academia de Științe Agricole și Silvicultură

"Gheorghe Ionescu-Șișești"; paraschivescu_marcel@yahoo.com

FAMILIA, ENTITATE GENERICĂ ȘI CONJUGALĂ ÎN NATURĂ, ÎN ZOOCULTURĂ ȘI ÎN SOCIETATEA UMANĂ

THE FAMILY AS GENERIC AND CONJUGAL BIO-ENTITY IN NATURE, ZOOCULTURE AND HUMAN SOCIETY

Marcel PARASCHIVESCU¹, Dumitru GEORGESCU¹, Marcel Theodor PARASCHIVESCU²

¹Academia de Științe Agricole și Silvicultură "Gheorghe Ionescu-Șișești"

²Centrul de Studii și Cercetări de Biodiversitate de Agro-Silvică "Acad. David Davidescu"

În Natură familia este o entitate generică și conjugală reală prezentă la unele specii de animale cu reproducție sexuată. Efectele familiei au fost folosite de Om la speciile din Zoocultură și implicate de el în organizarea socială a speciei sale. În Natură familiile au o componentă parentală (maternă și paternă) și o componentă filială (fiice și fii). În Natură Familia prezintă o diversitate de modele impuse de Selecția naturală. În Societate Modelul este datorat tradiției și decide generarea, ontogenia și tutelarea descendenței de către componenta parentală, care poate acționa conjugal sau disjunct. Natura promovează familii biparentale la specii cu luptă pentru supraviețuire mai aspră și unde conjugalul susține mai eficient tutela. Aceste situații promovează și familii largite cu componentă poligamă formată în jurul unei femele (matriarhat) sau unui mascul (patriarhat). Modelele s-au preluat și în societatea umană. Efectul genetic al familiei este consangvinizarea ceea ce favorizează homozigoția embrionară și eliminarea genelor defecte, de regulă, recesive. În Zoocultură familia se folosește pentru a obține consangvinizarea care ajută la consolidarea raselor pure, iar în ameliorarea industrială pentru aplatizarea varianței hibridilor și obținerea fenomenului de heterozis în sinteza proteinelor somatice, sau se evită pentru excluderea riscului de drift genetic. Societatea umană acționând conștient a preluat modelele de familie produse de Natură și le-a folosit conjunctural determinat de considerente geografice, politice, cultural spirituale sau etice. Modelele remarcabile sunt: familiile creștine, creștin mormone, islamice, dinastice, familiile biparentale, monoparentale, sau homoparentale etc. Tendința este de generalizare a familiei creștine restrânse care este hetero-biparentală monogamă.

Cuvinte cheie: familie, consangvinizare, natură, zoocultură, societate umană

In the Nature Families act as real generic and conjugal entities present in some sexually reproducing animal species. Humans have used family effects to improve the farm animals breeding and to help for a better social organization their species. Naturally any family has a parental component (maternal and paternal) and a filial component (daughters and sons). In Nature Family models are imposed by Natural Selection. In human society they are due to tradition. The Model decides the offspring's genesis, ontogenesis and tutelage by parents which could be conjugate or disjoint. Nature promotes dual parental families in species where the struggle for life is more acute and the offspring's need for tutelage is higher. Such conditions promote polygamy families with female leadership (matriarchate) or male leadership (patriarchate), as well. The models were transferred in human society, too. The genetic result of the family breeding is consanguinity that produces homozygote embryos and eliminates defective genes (frequently recessive). Humans reject consanguinity in order to prevent homologue pairs of defective genes to be formed. In Zooculture family is used in order to obtain pure breeds consolidation by consanguinity and also to efface hybrids variance and provoke heterozis in industrial improvement of meat production. Consanguinity is avoided to prevent genetic drift of breeds. Pregnant family models in human society are monogamy Christian family, polygamy Mormon Christian family, polygamy Islamic family, dynastic family, mono-parental families and the homoparentale families. There is a tendency to generalization the hetero di-parental monogamy family.

Keywords: Family, Inbreeding, Nature, Zoo-culture, Human Society

[57] PĂTRAȘCU, Aurelia; Bucuresti, Asociația Copiilor cu Dizabilități; patrascuarelia76@gmail.com
* lacramioara.petre@yahoo.com

ROLUL FAMILIEI IN TERAPIA COPILOR CU TSA THE ROLE OF THE FAMILY IN THE THERAPY OF ASD CHILDREN

Aurelia PĂTRAȘCU¹, Lăcrămioara PETRE^{2*}

¹ Asociația Copiilor cu Dizabilități

² Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer"

Familia joacă un rol important în viața, educația și dezvoltarea oricărui copil. În cazul copilului cu autism, rolul familiei este și mai important, pentru că trebuie să asigure și un mediu propice terapiei, recuperării și integrării sociale, care necesită resurse adiționale financiare, de timp și disponibilitate emoțională. Scopul acestei cercetări este de a evidenția rolul familiei în eficientizarea terapiei comportamentale și recuperarea și integrarea copilului cu autism.

Material și metode: 30 de copii au fost monitorizați timp de 4 ani și evoluția lor a fost analizată în funcție de implicarea părinților în continuarea terapiei sau crearea de oportunități de învățare pentru aceștia.

Rezultate: Datele arată că acei copii care au beneficiat de suport suplimentar din partea părinților au avut evoluții mai favorabile și progrese mai stabile în procesul terapeutic față de cei care nu au avut acest suport, mai ales în aria integrării și comunicării sociale.

Studii suplimentare sunt necesare pentru aprofundarea tipului de suport și a modalităților prin care familia poate ajuta la progresul și recuperarea copiilor cu autism.

Cuvinte cheie: rolul familiei, intervenție, autism

The family plays an important role in the life, education and development of any child. In the case of the child with autism, the role of the family is even more important, because it must also ensure an environment conducive to therapy, recovery and social integration, which requires additional financial resources, time and emotional availability. The purpose of this research is to highlight the role of the family in the effectiveness of behavioral therapy and the recovery and integration of the autistic child.

Material and methods: 30 children were monitored for 4 years and their evolution was analyzed according to the involvement of the parents in the continuation of the therapy or the creation of learning opportunities for them.

Results: The data show that those children who benefited from additional support from their parents had more favorable evolutions and more stable progress in the therapeutic process compared to those who did not have this support, especially in the area of integration and social communication.

Further studies are needed to deepen the type of support and ways in which the family can help the progress and recovery of children with autism.

Keywords: family role, intervention, autism

[58] PENDEFUNDA, Liviu; București, Academia de Științe Medicale din România; pendefunda@gmail.com

FAMILIA ÎN LUMEA DISTOPICĂ A VIITORULUI

THE FAMILY IN THE DYSTOPIAN WORLD OF THE FUTURE

Liviu PENDEFUNDA

Academia de Științe Medicale; Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași

Dintotdeauna familia a fost fundamentul oricărei societăți. Astăzi însă, acesta se zguduie, este într-un pericol fără precedent, inclusiv de a fi distrus. Se promovează cu multă insistență, chiar prin legislația unui număr tot mai mare de țări, un „alt tip de familie”, precum numai între cei de același sex, transsexualitate, clonare reproductivă etc. care afectează grav fundamentele familiei tradiționale și ale societății umane în ansamblul său, dar și sub un control strict al unui Big Brother. Autorul procedează la o abordare comparativă a familiei, respectiv conform învățăturilor din Biblie și a realităților de azi. În condițiile societății din secolul XXI, „inteligenta artificială” a ajuns să modifice și ființa umană și să constituie chiar o amenințare pentru aceasta. Se insistă asupra discrepanțelor între rolul familiei așa cum poate fi interpretat din vechile scrieri și din Biblie față de modul în care „Inteligenta artificială” și o anumită concepție de tip New Age au ajuns să modifice ființa umană devenind o amenințare la existența umanității. Din păcate lumea distopică nu e doar un blestem ci și o fațetă sumbră a viitorului.

Cuvinte cheie: familia, Biblia, inteligenta artificială, dystopia

The family has always been the foundation of any society. Today, however, it is shaking, it is in unprecedented danger, including being destroyed. A "different type of family", such as only between those of the same sex, transsexuality, reproductive cloning, etc., is promoted with great insistence, even through the legislation of a growing number of countries, which severely affects the foundations of the traditional family and human society as a whole, but also under the strict control of a Big Brother. The author proceeds with a comparative approach to the family, respectively according to the teachings of the Bible and today's realities. In the conditions of the society of the 21st century, "artificial intelligence" has come to modify the human being and even constitute a threat to it. It insists on the discrepancies between the role of the family as it can be interpreted from the ancient writings and the Bible versus how "Artificial Intelligence" and a certain New Age conception has come to alter the human being to become a threat to the existence of humanity. Unfortunately, the dystopian world is not only a curse but also a gloomy facet of the future.

Keywords: family, the Bible, artificial intelligence, dystopia

[59] PETRE, Lăcrămioara; București, I.A. „Francisc I. Rainer” Academia Română;

lacramioara.petre@yahoo.com

ABORDAREA TERAPEUTICĂ PENTRU ÎNTREȚINEREA SAU RECUPERAREA MOBILITĂȚII ARTICULARE LA UN LOT DE SUBIECȚI DIN ROMÂNIA

THE THERAPEUTIC APPROACH FOR THE MAINTENANCE OR RECOVERY OF JOINT MOBILITY IN A GROUP OF SUBJECTS FROM ROMANIA

Lăcrămioara PETRE, Nicoleta MILIC, Cristina STAN, Alexandra NEAGU

Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" al Academiei Române

Mobilitatea articulațiilor este în atenția specialiștilor din domeniul medical și antropologic în ultimul timp o dată cu creșterea speranței de viață și amplificării fenomenului de îmbătrânire a populației generale. Problemele articulațiilor sunt cauzate de boli genetice ereditare sau dobândite, uzura zilnică, efort prelungit în cazul sportivilor de performanță sau a celor care realizează eforturi deosebite și repetitive la serviciu, traumatisme sau alte cauze mecanice.

Scop: În această cercetare urmărim să înțelegem perspectiva oamenilor asupra mobilității articulațiilor, de la informațiile pe care le au și specialiștii care cred că trebuie să le furnizeze, la tratamentele folosite și modul în care și le administrează.

Material și metode: Cercetarea a fost realizată online, datele au fost analizate statistic și prezentate sub formă de tabele și grafice.

Rezultate: Datele arată că cei mai mulți dintre respondenți știu că mobilitatea articulară ține atât de musculatură cât și de articulații (72,8%). Pentru a-și păstra o bună mobilitate sau a-și refăce mobilitatea 33,6% dintre aceștia iau suplimente alimentare, 11% apelează la ședințe de kinetoterapie iar 22,6% la exerciții de gimnastică.

Cuvinte cheie: mobilitate, articulații, tratament

Joint mobility has been the focus of specialists in the medical and anthropological fields lately, with the increase in life expectancy and the increase in the aging of the general population. Joint problems are caused by hereditary or acquired genetic diseases, daily using, prolonged effort for performance athletes or those who make special and repetitive efforts at work, trauma or other mechanical causes.

Purpose: In this research we aim to understand people's perspective on joint mobility, from the information they have and the specialists they believe they need to provide it, to the treatments they use and how they administer them.

Material and methods: The research was conducted online, the data were statistically analyzed and presented in the form of tables and graphs.

Results: The data show that most of the respondents know that joint mobility depends on both muscles and joints (72.8%). To maintain good mobility or restore mobility, 33.6% of them take food supplements, 11% turn to physical therapy sessions and 22.6% to gymnastics exercises.

Keywords: mobility, joints, treatment

[60] PETRESCU, Camelia; Bucuresti, A.O.S.R.: cameliapetrescu16@yahoo.com ; *cgarlea@yahoo.com

UTILIZAREA DIGITALIZĂRII ÎN ȘTIINȚELE VIULUI

USE OF DIGITALIZATION IN LIFE SCIENCE

Camelia PETRESCU¹, Narcis ZARNEȘCU², Cristina GARLEA^{3*}

¹ Academia Oamenilor de Știință din România

² Academia Română

³ Centrul de Studii și Cercetări de Biodiversitate Agrosilvică "Acad. David Davidescu" - Academia Română

Conceptele integrative care descriu complet și complex evoluția vieții pe Pământ sunt transpuse în bune practici care mențin echilibrul. Un exemplu interesant este dezvoltarea la nivel global a gândirii One-health – o singură sănătate influențând major sistemul antropologic în evoluție continuă. Studiul modificărilor intervenite într-un mediu sănătos a celorlalte elemente (animale, plante și mai ales, oameni) se bazează și pe utilizarea metodelor matematice de sistematizare a datelor colectate. Bazele de date care aduc o panoramă amplă asupra tuturor aspectelor medicale, de vulnerabilitate și riscuri, de prevenție și intervenție în fenomenele care produc catastrofe, de bioeconomie, de dezvoltare urbană în detrimentul vieții fără constrângeri, de limitare a biodiversității etc pot oferi soluții prin informarea corectă decidenților în condiții normale sau în crize. Lucrează să analizeze modificarea structurii științei globale odată cu apariția și promovarea a ceea ce se numește *the new invisible college* [„noul colegiu invizibil”]. Acesta pare a acționa

prin impunerea a **cinci forțe**. *Prima forță este constituită de Rețele*. Formate din conexiuni între oamenii de știință, ele pot exista în cadrul unor instituții formale sau proiecte stabilite. Se bazează pe interese comune și se extind pe vaste distanțe geografice. Nu sunt determinate sau dictate de nimeni, dar nici aleatorii. *A doua forță, Emergența*, este definită de rețelele interumane ca răspuns la noi informații, conexiuni și oportunități. De aceea ideile noi apar din combinarea și recombinarea oamenilor și a cunoștințelor. *A treia forță, Circulația*. Creierile circulă. Cercetătorii se deplasează acolo unde își pot maximiza accesul la resurse. Prin promovarea circulației oamenilor, a informațiilor și a ideilor, „colegiul invizibil” poate urgenta acumularea de cunoștințe mai eficient decât ceea ce unii teoreticieni numesc „naționalismul științific”. *A patra forță, Aderența [Stickness]*, promovează concentrarea activității științifice, astfel încât clusterelor devin extrem de productive, datorită convergenței resurselor, oamenilor și ideilor. *A cincea forță, Distribuția*. Cercetătorii de pe tot globul văd din ce în ce mai mult beneficiile conectării în echipe, care se bazează pe sarcini corect repartizate.

Cuvinte cheie: Viata, noul colegiu invizibil

The integrative concepts that fully and complexly describe the evolution of life on Earth are transposed into good practices that maintain balance. An interesting example is the global development of One-health thinking - a single health majorly influencing the continuously evolving anthropological system. Studying the changes in a healthy environment to the other elements (animals, plants and especially people) is also based on the use of mathematical methods to systematize the collected data. Databases that provide a wide overview of all medical aspects, of vulnerability and risks, of prevention and intervention in phenomena that produce catastrophes, of bioeconomy, of urban development at the expense of life without constraints, of limiting biodiversity, etc. can offer solutions by informing the correctness of decision-makers in normal conditions or in crises. The paper analyzes the modification of the structure of global science with the emergence and promotion of what is called the new invisible college. It appears to act by imposing five forces. The first force is constituted by the **Networks**. Consisting of connections between scientists, they may exist within formal institutions or established projects. They are based on common interests and extend over vast geographical distances. They are not determined or dictated by anyone, but neither are they random. The second force, **Emergence**, is defined by human networks in response to new information, connections, and opportunities. That's why new ideas emerge from combining and recombining people and knowledge. The third force, **Circulation**. Brains circulate. Researchers move to where they can maximize their access to resources. By promoting the flow of people, information, and ideas, the "invisible college" can expedite the accumulation of knowledge more effectively than what some theorists call "scientific nationalism." The fourth force, **Stickness**, promotes the concentration of scientific activity so that clusters become highly productive due to the convergence of resources, people and ideas. The Fifth Force, **Distribution**. Researchers around the globe are increasingly seeing the benefits of connecting in teams, which are based on properly assigned tasks.

Keywords: Life, new invisible college

[61] PETRESCU, Monica; Inst. de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

monicapetrescu20032002@yahoo.ca

EDUCAȚIA TIMPURIE ÎN VEDEREA DIMINUĂRII RISCULUI DEZVOLTĂRII CANCERULUI DE SÂN

EARLY EDUCATION FOR RISK REDUCTION IN BREAST CANCER DEVELOPMENT

Monica PETRESCU¹, Cristiana GLAVCE^{1,2}, Suzana TURCU¹, Eleonora LUCA¹, Adina BACIU¹,
Lăcrămioara PETRE¹, Cristina STAN¹

¹Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”, Academia Română/ “Francisc I. Rainer”
Anthropology Institute of the Romanian Academy

²Membru titular al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

În ultimii ani, cancerul de sân la femei prezintă incidența cea mai ridicată – din majoritatea tipurilor de afecțiuni oncologice. Mortalitatea cauzată de neoplaziile mamare este în ușoară scădere în unele țări ale lumii, însă România nu se situează printre acestea. Creșterea alarmantă a ratei incidenței tumorigenezei mamare se poate datora și cunoașterii insuficiente a factorilor de risc favorizanți ai bolii.

Pentru prevenția secundară sunt necesare investigații medicale (ecografie și/sau mamografie) efectuate la indicația medicului specialist. Prevenția primară include stilul de viață și autoexaminarea periodică a glandei mamare. Dieta echilibrată, controlul greutatei corporale, efectuarea activității fizice în mod constant, precum și înlăturarea unor obiceiuri precum consumul de tutun și de alcool, pot avea efecte asupra stării de sănătate prin diminuarea riscului dezvoltării cancerului de sân.

Cunoașterea și gestionarea factorilor de risc care pot influența tumorigeneza mamară produce efecte atât la nivel individual, cât și populațional. Educația pentru un stil de viață sănătos este necesară și utilă încă din primii ani de viață și trebuie continuată pe tot parcursul acesteia.

Cuvinte cheie: cancer de sân, prevenție, educație pentru sănătate, factori de risc, stil de viață

In recent years, breast cancer in women has had the highest incidence - of most oncological conditions. Mortality caused by breast neoplasia is slightly decreasing in some countries, but Romania is not among them. The alarming increase in the incidence rate of breast tumorigenesis may also be due to insufficient knowledge of the risk factors favoring the disease.

A balanced diet, controlling body weight, performing physical activity constantly, as well as eliminating habits such as tobacco and alcohol consumption can have effects on health by reducing the risk of developing breast cancer. Primary prevention includes lifestyle and regular breast self-examination. For secondary prevention, medical investigations (ultrasound or mammography) performed at the indication of the specialist are necessary.

Knowing and managing the risk factors that can influence breast tumorigenesis produces effects at both individual and population levels. Education for a healthy lifestyle is necessary and valuable from the first years of life and must be continued throughout it.

Keywords: breast cancer, prevention, health education, risk factors, lifestyle

[62] PLAIASU Vasilica ; Bucuresti, INSMC Alessandrescu-Rusescu; vasilica.plaiasu@gmail.com
IMPORTANTA ISTORICULUI FAMILIAL IN DIAGNOSTICUL BOLILOR RARE SI NEDIAGNOSTICATE
IMPORTANCE OF THE FAMILY HISTORY FOR THE DIAGNOSIS OF RARE AND UNDIAGNOSED DISEASES

Vasilica PLAIASU

INSMC Alessandrescu-Rusescu, Centrul Regional de Genetica Medicala Bucuresti

Au fost descrise peste 9000 de boli rare și multe altele intră sub umbrela unor boli nediagnosticate. Peste 70% dintre acestea au origine genetică. Întârzierea diagnosticului pentru bolile rare variază de la luni la zeci de ani, în funcție de fenotipul pacientului, vârstă și resursele disponibile pentru investigații, implicând căutarea interminabilă a răspunsurilor. Fiecare parcurs de diagnosticare este unic. Un diagnostic precoce și precis este imperativ pentru îngrijirea informată în medicină.

Când examinările medicale standard nu detectează nimic în neregulă, uneori istoricul familial este un instrument important pentru un indiciu pentru diagnostic și evaluarea riscurilor și este ușor de utilizat. Uneori această abordare poate fi considerată cel mai bun „test genetic”. Un arbore genealogic pe trei generații ajută la identificarea pacienților și familiilor care prezintă un risc crescut de afecțiuni genetice, pentru a optimiza consilierea, screening-ul și testele de diagnosticare. Originea familiei sau originea rasială/etnică oferă uneori diferențe în ceea ce privește efectele asupra sănătății explicate prin diferențele de frecvență a genelor între populații, nivelul ridicat de consanguinitate și răspunsul diferențial la terapie.

Anamneza cu istoricul familial detaliat colectează informații despre diferiți membri ai familiei cu privire la afecțiuni medicale majore și cauzele decesului, vârsta de debut a bolii, tabloul clinic și evoluția bolii și chiar vârsta la deces.

Progresele în genetică și testarea genetică necesită ca medicii de asistență medicală primară și alți specialiști non-genetici să colecteze și să interpreteze un istoric familial pe mai multe generații. Acest aspect va fi important în diagnostic, prevenirea bolilor și orientarea pacienților și familiilor acestora pentru consiliere genetică și testare predictivă atunci când este cazul.

Cuvinte cheie: istoric familial; arbore genealogic; originea etnică; screening; diagnostic

More than 9000 rare disorders are defined and many others fall under the umbrella of undiagnosed diseases. Over 70% have genetic origin. The diagnostic delay for rare diseases varies from months to decades, depending on the patient's phenotype, age, and available resources, involving interminable search for answers. Each diagnostic journey is unique. An early and accurate diagnosis is imperative for informed care in medicine.

When standard medical examinations detect nothing wrong, sometimes the family history is an important tool for a clue for diagnosis and risk assessment, and it is easy to use. Sometimes this approach could be considered the best "genetic test." A three-generation *pedigree* helps to identify patients and families who have an increased risk for genetic disorders, to optimize counselling, screening, and diagnostic testing. *Family's origin or racial/ethnic background* offer sometimes differences in health outcomes explained by gene frequency differences among populations, high level of consanguinity, and differential responsiveness to therapy.

Anamnesis with detailed medical family history collects information about different family's members regarding major medical conditions and causes of death, age of disease onset, clinical picture and evolution of the disease and even age at death.

Advances in genetics and genetic testing require that primary care physicians and other nongenetic specialists have to collect and interpret a multigenerational family history. This aspect will be important in diagnosis, disease prevention, and the determination for genetic counselling referral and predictive testing when appropriate.

Keywords: family history; genetics; pedigree; ethnic background; screening; diagnosis

[63] POPESCU, Adrian Petre; Sibiu, UCEE; The Tribune Of Anthropology & Communication;

popescusibiu@yahoo.com

FAMILIA EZOTERICĂ, FAMILIA INIȚIATICĂ - STRUCTURI ASOCIATIVE
ESOTERIC FAMILY, INITIATORIC FAMILY - ASSOCIATIVE STRUCTURES

Adrian Petre POPESCU

UCEE; The Tribune of Anthropologie & Communication

Cercetarea noastră pornește de la fundamentele societăților, anume de la nucleul unei familii. Putem compara familia cu "o cetate/un templu sacru" care contribuie la dezvoltarea comunității, a societății primum și a structurilor sale. În familie se modelează caractere, în baza obiceiurilor și tradițiilor care sunt respectate cu rigoare, dar care adaptează (n.n. în timp) la evoluția societății din care face parte, precum și a influențelor care apar în raport cu alte comunități, cu alte societăți. Din aceste motive dincolo de tradiții și cutume familia pune accent pe bunăstarea spirituală și materială, priorități care nu neglijează valorile umane. Sub această matrice formativă tinerii realizează, care sunt responsabilitățile lor, ce rol își vor asuma pe măsură ce devin mai importanți pentru ciclicitatea acestui „cămin /templu divin”, unde pacea și prosperitatea trebuie să fie asigurate împreună cu respectul reciproc. Practic, se urmărește asigurarea unui mediu psihologic sănătos care, prin cunoaștere, va evolua, va progresa și va consolida puterea /reprezentativitatea familiei.. Ei bine, conceptul de familie poate fi extins și la alta scară, cum ar fi în structurile administrative ale unei societăți, dar și în structuri asociative care se bazează și activează în conformitate cu idealuri, concepții,

orizonturi actuale dar și viitoare care le sunt comune membrilor acestor structuri asociative. Din acest punct, cercetarea noastră se concentrează pe familia ezoterică și familia inițiatică ca structuri asociative, focusând atenția pe modul de organizare dar și pe dinamica lor în raport cu comunitatea și societățile unde activează.

Cuvinte cheie: Fundamentul societății, familia sacră, tradiții, familia ezoterică -inițiatică, structuri asociative

Our research starts from the foundations of societies, namely from the nucleus of a family. We can compare the family to "a fortress/a sacred temple" that contributes to the development of the community, society as well as its structures. Characters are shaped in the family, based on customs and traditions that are strictly respected, but which adapt (n.n. over time) to the evolution of the society of which it is a part, as well as to the influences that appear in relation to other communities, other societies. For these reasons beyond traditions and customs, the family emphasizes spiritual and material well-being, priorities that do not neglect human values. Under this formative matrix, young people realize what their responsibilities are, what role they will assume as they become more important for the cyclicity of this "divine home/temple", where peace and prosperity must be ensured together with mutual respect. Basically, the aim is to ensure a healthy psychological environment which, through knowledge, will evolve, progress and strengthen the power/representativeness of the family.. Well, the concept of family can be extended to another scale, such as in the administrative structures of a societies, but also in associative structures that are based and operate in accordance with ideals, conceptions, current and future horizons that are common to the members of these associative structures. From this point, our research focuses on the esoteric family and the initiatic family as associative structures, focusing attention on the way of organization but also on their dynamics in relation to the community and societies where they operate.

Keywords: The foundation of society, the sacred family, traditions, the esoteric-initiatic family, associative structures

[64] POPOVICI, Călin; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu", Agenția Spațială Română;
calin@conceptco.ro, conceptcalin@gmail.com

EVOLUTIA MORTALITĂȚII MATERNE ÎN ROMÂNIA ÎN 2021

EVOLUTION OF MATERNAL MORTALITY IN ROMANIA IN 2021

Călin POPOVICI^{1,2,3} Alin STĂNESCU¹, Andrei KOZMA^{1,4}

¹Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu- Rusescu"
București

²Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" - Școala Doctorală

³Agenția Spațială Română

⁴Membru al Academiei de Științe Medicale și al AOSR

Introducere: Analiza mortalității materne în România se realizează în cadrul Institutului Național de Sănătate a Mamei și Copilului "Alessandrescu- Rusescu" (INSMC) în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății Nr. 620/2001 și a recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății după cele patru grupe mari de deces matern - avort, risc obstetrical direct, risc obstetrical indirect (începând din 2009) și cauze colaterale.

Material și metodă: Obiectivul acestui studiu este evaluarea principalilor indicatori ai mortalității materne din România în perioada 2021, incluzând și perioada pandemiei SARS-CoV-2.

Rezultate și discuții: Numărul deceselor materne a scăzut în ultimul deceniu cu peste 62%. Comparativ cu anul 2020, când au fost înregistrate 32 de decese materne, numărul deceselor materne în anul 2021 a crescut la 51 decese, o creștere de 62 % iar din punct de vedere al repartiției pe medii, acestea au crescut atât în mediul urban (58,82%) cât și în rural (41,18%). În timpul pandemiei SARS-CoV-2 din anul 2021, decesele prin risc obstetrical indirect depășesc decesele materne prin risc obstetrical direct, din totalul

de 51 decese materne fiind 35 decese de cauze indirecte (68,62%), din care 24 decese COVID-19 (47,06%), iar 14 sunt decese din cauze indirecte (27,45%) și 2 avorturi (3,92).

Concluzii: Rata mortalității materne în această perioadă a fost influențată de infecția cu coronavirus COVID-19 în special dacă aceasta s-a suprapus unor comorbidități preexistente, de momentul infecției (trimestrul al III-lea) dar și de accesibilitatea la serviciile medicale, calitatea și promptitudinea îngrijirilor medicale/spitalicești și supravegherea sarcinii cu risc de către o echipă medicală multidisciplinară.

Cuvinte cheie: mortalitate maternă, pandemie SARS-CoV-2, echipă medicală multidisciplinară

Introduction: The analysis of maternal mortality in Romania is performed within the National Institute of Maternal and Child Health "Alessandrescu-Rusescu" (INSMC) in accordance with the provisions of the Order of the Minister of Health No. 620/2001 and the recommendations of the World Health Organization related to four major groups of maternal death: abortion, direct obstetrical risk, indirect obstetrical risk (since 2009) and collateral causes.

Material and method: The objective of this study is to evaluate the main indicators of maternal mortality in Romania in the period of 2021, including the period of the SARS-CoV-2 pandemic.

Results and discussions: The number of maternal deaths decreased in the last decade by over 62%. Compared to 2020, when 32 maternal deaths were recorded, the number of maternal deaths in 2021 increased to 51 deaths, an increase of 62% and from the point of view of distribution by environment, they increased both in the urban environment (58.82%) and also in rural areas (41.18%). During the 2021 SARS-CoV-2 pandemic, deaths due to indirect obstetric risk exceed maternal deaths due to direct obstetric risk. Out of a total of 51 maternal deaths, 35 deaths were due to indirect causes (68.62%), of which 24 were declared COVID-19 deaths (47.06%), 14 are deaths from indirect causes (27.45%) and 2 abortions (3.92).

Conclusions: The maternal mortality rate during this period was influenced by the infection with the COVID-19 coronavirus, especially if it overlapped with pre-existing comorbidities, by the time of infection (third trimester) but also by the accessibility to medical services, the quality and promptness of medical/hospital care and the supervision of high-risk pregnancy by a multidisciplinary medical team.

Keywords: maternal mortality, SARS-CoV-2 pandemic, multidisciplinary medical team

[65] PRADA, Ana-Gabriela: București, UMF "Carol Davila", ana-gabriela.prada@drd.umfcd.ro

DISTRIBUȚIA PE GRUPE DE VÂRSTĂ A PACIENȚILOR VÂRSTNICI CU BOLI INFLAMATORII INTESTINALE

AGE GROUPS DISTRIBUTION OF ELDERLY PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

Ana-Gabriela PRADA^{1,2*}, Ruxandra MIHALACHE^{1,2}, Ana CAPISIZU^{1,2}, Sorina-Maria AURELIAN^{1,2}, Andreea ZAMFIRESCU^{1,2}, Mihai Mircea DICULESCU^{1,3}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București/

²Spitalul de boli cronice "Sf. Luca", București

³Institutul Clinic Fundeni

Bolile inflamatorii intestinale (BII) sunt reprezentate de colita ulcerativă (CU) și boala Crohn (BC), fiecare dintre ele având prezentare histopatologică și clinică unice. Întrucât gradul de inflamație este influențat și de vârsta biologică a pacientului, distribuția pe grupe de vârstă facilitează evaluarea acestor pacienți.

În urma trecerii în revistă a literaturii științifice, a fost subliniată importanța clasificării în funcție de grupa de vârstă la pacienții diagnosticați cu BII. Datele relevate de articolele științifice au fost analizate în funcție de tipul de BII și grupa de vârstă. Criterii de includere: pacienții cu BII și vârsta peste 65 de ani. Criterii de excludere: pacienți fără diagnostic de BII, pacienți mai tineri de 65 de ani.

Dintr-un total de 55 de pacienți cu diagnostic de BII internați în Clinica de Gastroenterologie și Hepatologie a Institutului Clinic Fundeni, 42% (23 din 55) de pacienți au fost internați cu diagnostic de colită ulcerativă nespecificată, 20% (11 din 55) cu Boala Crohn a intestinului gros, 15% (8 din 55), 9% (5 din 55) cu

Boala Crohn a intestinului subțire, 5% (3 din 55) cu Rectosigmoidită (cronică) ulceroasă, 4% (2 din 55) cu Boala Crohn nespecificată, iar 2% cu proctită datorită iradierii, ileocolită (cronică) ulceroasă sau alte colite ulcerative. Dintre acești pacienți, nu au fost internați pacienți cu vârsta mai mare sau egală cu 85 de ani, cu diagnostic de Boala Crohn.

BII la vârstnici sunt însoțite de multiple complicații, iar o distribuție a pacienților pe grupe de vârstă contribuie la o evaluare mai eficientă și promptă a acestor pacienți.

Cuvinte cheie: varstnic, boala inflamatorie intestinala, grupe de varsta

Inflammatory bowel diseases (IBDs) are represented by ulcerative colitis (UC) and Crohn's disease (CD), each of which has a unique histopathological and clinical presentation. Since the degree of inflammation is also influenced by the biological age of the patient, the distribution by age groups facilitates the evaluation of these patients.

Following the review of the scientific literature, the importance of age group classification in patients diagnosed with BII was emphasized. The data revealed by the scientific articles were analyzed according to the type of IBD and age group. Inclusion criteria: patients with BII and age over 65 years. Exclusion criteria: patients without a diagnosis of BII, patients younger than 65 years.

Out of a total of 55 patients diagnosed with IBD admitted to the Gastroenterology and Hepatology Clinic of the Fundeni Clinical Institute, 42% (23 out of 55) of patients were admitted with a diagnosis of unspecified ulcerative colitis, 20% (11 out of 55) with Crohn's Disease of the large intestine, 15% (8 of 55), 9% (5 of 55) with Crohn's Disease of the small intestine, 5% (3 of 55) with Ulcerative Rectosigmoiditis (chronic), 4% (2 of 55) with unspecified Crohn's disease, and 2% with proctitis due to irradiation, (chronic) ulcerative ileocolitis) or other ulcerative colitis. Among these patients, no patients older than or equal to 85 years with a diagnosis of Crohn's Disease were admitted.

IBD in the elderly is accompanied by multiple complications, and a distribution of patients by age groups contributes to a more efficient and prompt evaluation of these patients.

Key-words: elderly, inflammatory bowel disease, age groups

[66] PRADA, Gabriel-Ioan; București, UMF "Carol Davila", gprada@gmail.com;

ROLUL FAMILIEI ȘI AL REȚELEI DE SPRIJIN SOCIAL ÎN MENȚINEREA INDEPENDENȚEI PERSOANELOR VÂRSTNICE

ROLE OF FAMILY AND SOCIAL NETWORK SUPPORT IN MAINTAINING INDEPENDENCE OF OLDER PEOPLE

Gabriel-Ioan PRADA^{1,2}, Cătălina-Raluca NUȚĂ^{1,2}, Ovidiu-Lucian BĂJENARU^{1,2}, Nicolae-Ovidiu PENEȘ¹, Gabriela-Cristina CHELU¹, Sînziana-Georgeta MOSCU¹, Anna Marie HERGHELEGIU^{1,2}

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

² Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București,

În ultimii ani omenirea a fost supusă la o serie de transformări demografice și economice semnificative, dominate de fenomenul de îmbătrânire demografică. Odată cu înaintarea în vârstă se constată un declin al capacității funcționale și tendința de acumulare de afecțiuni și dizabilități. Mai mult, o serie de probleme sociale afectează gradul de vulnerabilitate al vârstnicilor la factori de risc, precum și modul în care experimentează bolile. Aceste chestiuni sunt legate de condițiile de locuit, statusul financiar și familial, activitățile cotidiene obișnuite, antecedente de pierdere a unor membri de familie sau de traume inclusiv violențe și abuz, necesitatea și disponibilitatea persoanelor care să asigure îngrijirea. Membrii de familie care asigură îngrijirea joacă un rol esențial pentru vârstnicii cu afecțiuni cronice. Ei reprezintă peste 80% din ajutorul oferit la domiciliu, inclusiv sprijinul emoțional, fizic și economic. Restul este oferit de vecini, prieteni, sau personal calificat. Aproape 40% dintre persoanele de peste 80 de ani și două treimi dintre cele de peste 90 de ani necesită o formă de ajutor cotidian referitor la auto-îngrijire și la activitățile gospodărești. Totuși, serie de transformări demografice și ale valorilor sociale au redus numărul membrilor de familie disponibili

pentru îngrijirea vârstnicilor cu dizabilități, ele incluzând creșterea speranței de viață, întârzierea vârstei la care cuplurile devin părinți, creșterea numărului de femei implicate în activități profesionale, creșterea mobilității sociale, numărul mai mare de vârstnici dependenți. Datorită acestor aspecte, membrii de familie care asigură îngrijirea pot prezenta oboseală, frustrare, izolare, o senzație de epuizare și neajutorare, precum și o presiune financiară. Una dintre consecințe poate fi tratamentul neadecvat al persoanei vârstnice dependente. Sunt necesare o serie de intervenții pentru a evita sindromul de epuizare al membrilor de familie care asigură îngrijirea.

Cuvinte cheie: persoane care îngrijesc, vârstnici, sprijin familia

In recent years mankind witnesses significant demographic and economic changes dominated by the phenomenon of population aging. With advancing age older people have a decline in functional capacity and tend to accumulate more disorders and disabilities. Moreover, several social issues affect their degree of vulnerability to risk factors and experience of diseases. These issues are related to living arrangements, financial status, familial and marital or companion status, typical daily activities, history of losses and traumas including patterns of violence and abuse, need for and availability of caregivers. Family caregivers play an essential role for chronically ill older persons. They represent over 80% of the home help, including emotional, physical and economic support. The rest could be provided by neighbors, friends and formal caregivers. Almost 40% of people beyond the age of 80 years and nearly two thirds of those older than 90 years require some form of routine help with self-care and household tasks. However, changes in demographics and social values have reduced the number of family members available to care for impaired older relatives and these are related to increased life expectancy, delayed parenthood, increasing number of women in workforce, increasing mobility of the society, higher number of very sick and dependent older people. Due to these aspects, family caregivers may experience fatigue, frustration, isolation, a sense of exhaustion and helplessness, and financial burden. One of the consequences could be the mistreatment of the dependent older person. A series of interventions are required in order to avoid caregivers burnout.

Keywords: caregivers, older people, family support

[67] SKRYHAN, Halina: Minsk, Belarus - National academy of sciences; [*hurbo@mail.ru](mailto:hurbo@mail.ru)
RELATIONSHIP BETWEEN PARENT AND CHILD BODY MASS INDEX AMONG BELARUSIAN
ADOLESCENTS

SKRYHAN Halina¹, HURBO Tatyana^{2*}

¹Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank

²Institute of history of the National academy of sciences of Belarus

Nowadays, overweight and obesity in children is a widespread problem and is often associated with eating habits in the family. The aim of the paper work is to assess the relationship between key anthropometric indicators, including BMI, in children and their parents. A total of 573 urban children aged 12–15 from central Belarus were measured and information on their parents' physical development was collected. Children's data are normalised. Pearson correlation coefficient was used. Underweight among adolescents were more common (15%) than overweight (10%). Almost half of the parents had a harmonious height to weight ratio, underweight 1% and obesity 12%. A high level of association between mother's and daughter's body height ($r=0.27$, $p<0.001$) and father's and son's body height ($r=0.32$, $p<0.001$) was revealed. Parents' body weight was significantly correlated with children's body weight ($r=0.24-0.38$, $p<0.001$). The mother's BMI is more related to the children's BMI than the father's. The mother and son BMI correlation level is higher ($r=0.27$, $p<0.001$) than mother and daughter BMI ($r=0.17$, $p<0.01$). Our results confirm the relationship between parents' and children's anthropometric indicators, including BMI. Family lifestyle, including the nature of nutrition, affects the physical development of children. A significant role for mothers in forming children's nutritional status has been identified.

Keywords: BMI, children, parents, overweight, obesity

[68] ȘOVREA, Alina Simona ; Cluj-Napoca; UMF "Iuliu Hațieganu"; a_sovrea@yahoo.com ;
annemarie_chindris@yahoo.com

IMPPLICAREA FAMILIEI ÎN ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR CU HIV/SIDA FAMILY INVOLVEMENT IN HIV PATIENTS CARE

Alina Simona SOVREA¹, Adina Bianca BOSCA¹, Carmen STANCA MELINCOVICI¹, Anne Marie CONSTANTIN^{1*}, Mariana Mărginean¹, Mihaela Jianu¹, Mihaela Elena JIANU¹, Ioana MODOVAN¹, Roxana Adelina STEFAN¹, Rada SUFLETEL¹, Mocan Lavinia¹, Onofrei Mădălin¹, Crintea Andreea⁴, Bogdan Alexandru Cătălin², Carmen CRIVIP², Carmen Mihaela Mihu¹

¹Disciplina de Histologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

²Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

³Disciplina de Genetică Medicală, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

⁴ Disciplina de biochimie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu"

Numărul pacienților cu AIDS (Acquired ImmunoDeficiency Syndrome) / SIDA (*Syndrom d'ImmunoDéficiency Acquisse*), adică a celor infectați cu virusul imunodeficienței umane (HIV, Human Immunodeficiency Virus) este încă în creștere, inclusiv persoanele heterosexuale, tinere și de gen feminin. HIV afectează sistemul imunitar și capacitatea acestuia de a răspunde la boli. Persoanele afectate devin mai vulnerabile, și, pe lângă riscul de a face infecții grave (fungice, herpetice, cu citomegalovirus), pot dezvolta și numeroase complicații și boli cronice, cum ar fi pneumonie cronică, tuberculoză, encefalopatie, diverse cancere.

Noile progrese tehnologice au îmbunătățit considerabil ceea ce părea, în urmă cu treizeci de ani, o condamnare la moarte. Astăzi, pacienții cu HIV pot trăi o viață lungă; introducerea terapiei antiretrovirale a crescut semnificativ durata de viață. Bărbații și femeile infectați pot lua în considerare să fie părinți, iar copiii infectați trăiesc până la adolescență.

Suportul familiei – comunicarea, învățarea, încurajarea persoanei iubite să consulte un medic și să înceapă tratamentul HIV cât mai curând posibil – reduce vulnerabilitatea, anxietatea și depresia pacientului și îl ajută să se poată concentra pe îngrijirea propriei sănătăți și să practice obiceiuri de viață sănătoase. Familia se poate confrunta cu probleme emoționale și financiare suplimentare, cu povara îngrijirii, cu discriminarea socială.

Persoanele infectate trebuie sprijinite pentru a menține o viață socială normală. Implicarea familiei și legăturile de comunicare stabilite se bazează pe un proces continuu de interacțiune și trebuie inclusă în sprijinul mai larg din partea familiei extinse sau a comunității.

Cuvinte cheie: HIV, SIDA, boli cronice, îngrijire, atitudinea familiei

The number of patients with AIDS (Acquired ImmunoDeficiency Syndrome) /SIDA (Syndrome d'ImmunoDéficiency Acquisse), i.e. those infected with the human immunodeficiency virus (HIV), is still increasing, including heterosexual, young and female patients. HIV affects the immune system and its ability to respond to disease. Affected people become more vulnerable, and in addition to the risk of serious infections (fungal, herpetic, cytomegalovirus), they can also develop numerous complications and chronic diseases, such as chronic pneumonia, tuberculosis, encephalopathy, various cancers.

New technological advances have greatly improved what seemed, thirty years ago, a death sentence. Today, HIV patients can live long lives; the introduction of antiretroviral therapy has significantly increased life expectancy. Infected men and women can consider becoming parents, and infected children live into adolescence.

Family support—communicating, learning, encouraging the loved one to see a doctor and start HIV treatment as soon as possible—reduces the patient's vulnerability, anxiety, and depression, and helps them focus on taking care of their own health and practicing healthy lifestyle habits. The family may face additional emotional and financial problems, the burden of care, the social discrimination.

Infected people must be supported to maintain a normal social life. Family involvement and established communication links are based on an ongoing process of interaction and must be embedded in a wider support from the extended family or community.

Keywords: HIV, AIDS, chronic diseases, care, family attitude

[69] STAN, Cristina; București, IA „Francisc I. Rainer” al Academiei Române; cristinabest2004@yahoo.com

STRESS, ADAPTARE ȘI BOALĂ

STRESS, ADAPTATION AND ILLNESS

Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE, Alexandra NEAGU, Eleonora LUCA

Institutul de Antropologie “Fr. I. Rainer” – Academia Romana

Cercetările din ultimii ani în privința efectelor pe care stresul îl are asupra stării de sănătate au condus la concluzia că multe dintre bolile cronice cu care ne confruntăm sunt determinate de schimbările majore care au avut loc, într-un ritm galopant, în ultima sută de ani. Pe de o parte stresul este un răspuns natural menit să ne ajute la adaptarea la noile schimbări de mediu și la găsirea celor mai potrivite soluții care să ne asigure supraviețuirea, dar pe de altă parte, modul personal în care răspundem la aceste provocări, ne poate afecta funcționarea normală a organismului.

Primele cercetări în domeniul stresului au evidențiat schimbări majore la nivel sistemului hormonal, dar și la cel limfatic, mai ales în cazul subiecților care fuseseră supuși pentru perioade lungi de timp unui stres cronic. Dereglările la nivelul axei HPA (legătura funcțională formată din glandele hipotalamus, hipofiză și suprarenală) sunt implicate în multe dintre bolile cronice cu care se confruntă societatea: anxietatea, tulburările bipolare, PTSD, depresiile cronice, fibromialgia, sindromul colonului iritabil etc. Cele mai recente cercetări au evidențiat că în special stresul cronic, care se instalează pentru perioade lungi de timp, și care atrage după sine descărcări mari ai hormonilor de stres (adrenalină, cortizol) determină, într-o primă etapă dependența, dar în timp se ajunge la afectarea unor organe și sisteme care nu se pot adapta la acest nou stil de viață.

Cuvinte cheie: stres, sistem hormonal, HPA, adaptare

Scientific research in recent years on the effects of stress on health has led to the conclusion that many of the chronic diseases we are dealing with are caused by the major changes taking place in our lifestyle in the last hundred years. On the one hand, stress is a natural response to help us adapt to new environmental changes and to find the most suitable solutions to ensure our survival, but on the other hand, the personal way we respond to these challenges can affect the normal functioning of the body.

The first research in the field of stress revealed major changes in the hormonal system, but also in the lymphatic system, especially in the case of subjects who had been exposed to chronic stress for long periods of time. Dysregulation of the HPA axis (the functional link formed by the hypothalamus, pituitary and adrenal glands) is involved in many chronic diseases such as: anxiety, bipolar disorders, PTSD, chronic depression, fibromyalgia, irritable bowel syndrome, etc. The most recent research has shown that chronic stress in particular, which sets in for long periods of time, and which brings with it large discharges of stress hormones (adrenaline, cortisol) determines, in the first stage, addiction, but over time it ends up affecting some organs and systems that cannot adapt to this new lifestyle.

Keywords: stress, hormonal system, HPA, adaptation

[70] ȘTEFAN, Roxana-Adelina ; Cluj-Napoca, UMF „Iuliu Hațieganu”; roxanalupean92@gmail.com ; * stefan_paul@ymail.com

SINDROMUL DE APNEE ÎN SOMN – ASPECTE MEDICALE ȘI PSIHO-SOCIALE

SLEEP APNEA SYNDROME – MEDICAL AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS

Ștefan Roxana-Adelina, Ștefan Paul-Andrei, Maria Crișan, Boșca Adina Bianca, Alina Simona Șovrea, Carmen Melincovici, Sergiu Șuşman, Constantin Anne-Marie, Mariana Mărginean, Mihaela Jianu, Andrei Coneac, Ioana Moldovan, Rada Suflețel, Mocan Lavinia, Onofrei Mădălin Mihai, Carmen Mihaela Mișu

¹Disciplina de Histologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu”

²Disciplina de Anatomie și Embriologie, Departamentul de Științe Morfologice, Universitatea de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu”

Sindromul de apnee în somn este o afecțiune medicală care afectează în mod obișnuit bărbații de vârstă medie și vârstnici și poate avea o serie de implicații medicale și psiho-sociale. Această patologie apare ca urmare a unei modificări anatomice (prin colapsul căilor respiratorii superioare) sau a unei dereglări neurogenice (prin afectarea unor receptori implicați în ventilație) și este caracterizată prin oprirea temporară a respirației în timpul somnului, ceea ce în timp, poate determina apariția unor complicații, precum hipertensiune arterială, diabet sau accident vascular cerebral.

Pe lângă implicațiile medicale, apneea în somn poate avea și efecte psihologice și sociale. Persoanele care suferă de această patologie pot experimenta oboseală cronică, anxietate și depresie, ceea ce poate duce la probleme la locul de muncă și în relațiile sociale. În plus, apneea în somn poate afecta viața de familie, atât pentru pacient, cât și pentru partenerul său de viață. Dacă partenerul suferă de apnee în somn, acesta poate fi nevoit să doarmă separat, ceea ce poate duce la o distanțare fizică și emoțională. De asemenea, persoanele cu apnee în somn pot deveni irascibile sau să aibă probleme de concentrare, ceea ce poate afecta interacțiunile sociale și familiale.

Este important ca persoanele cu apnee în somn să urmeze un tratament adecvat, care poate include terapie cu presiune pozitivă continuă în căile respiratorii (CPAP), tratament chirurgical în sfera tractului respirator sau schimbarea stilului de viață pentru a reduce simptomele. De asemenea, este important ca partenerii de viață să fie înțelegători și să ofere sprijin emoțional pentru a ajuta la gestionarea acestei afecțiuni.

Cuvinte cheie: apnee în somn, complicații, familie

Sleep apnea syndrome is a medical condition that commonly affects middle-aged and elderly men and can have several medical and psychosocial implications. This pathology occurs as a result of an anatomical defect (leading to the collapse of the upper respiratory tract) or a neurogenic disorder (for example the damage to some receptors involved in ventilation) and is characterized by the temporary cessation of breathing during sleep, which over time can cause the appearance of complications, such as high blood pressure, diabetes or stroke.

In addition to medical implications, sleep apnea can also have psychological and social effects. People suffering from this pathology may experience chronic fatigue, anxiety and depression, which can lead to problems at work and in social relationships. In addition, sleep apnea can affect family life, both for the patient and their life partner. If your partner has sleep apnea, they may have to sleep apart, which can lead to physical and emotional distancing. People with sleep apnea may also become irritable or have trouble concentrating, which can affect social and family interactions.

It is important that people with sleep apnea receive appropriate treatment, which may include continuous positive airway pressure therapy (CPAP), surgical treatment of the respiratory tract or lifestyle changes to reduce symptoms. It is also important that life partners to be understanding and provide emotional support to help manage this condition.

Keywords: sleep apnea, complications, family

[71] STÎRCEA-CRĂCIUN, Matei; București, I.A. „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

stirceac@gmail.com

„SPRING IS THE MOST EXCITING DOCTOR OF THE EARTH”

„SPRING IS THE MOST EXCITING DOCTOR OF THE EARTH”

Matei STÎRCEA-CRĂCIUN

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române;

Folosim acest vers dintr-o poezie semnată de Philip Larkin ca introducere la o temă care s-ar putea intitula „Art is the most exciting doctor for the soul”, despre imperativul reabilitării statutului epistemic al artei în civilizația secolului XXI. La capătul a trei secole de cartezianism și două secole de pozitivism, cărora le datorăm triumful cunoașterii științifice cu tot ceea ce s-a realizat în materie de progres, efectul involuntar coroziv al judecăților raționale au erodat, uneori până la disoluție, reperele simbolice și, implicit, sistemul de valori culturale care au făcut posibil miracolul modernității. Voci avizate ale unor culturologi precum André Malraux, René Girard, Roger Scruton, Jacques Attali, Zygmunt Bauman, Jean Sévilla, Alain Finkielkraut; Yoav Noah Harari avertizează asupra consecințelor dezechilibrului sistemic, în civilizația contemporană între complexitatea extremă și trofică a cunoașterii științifice și criza (implozia) cunoașterii axiologice (etice) a cărei promovare cade în răspunderea artelor. Comunicarea punctează datele problemei și enunță câteva soluții de remediere.

Cuvinte cheie: filosofia culturii, raționalism, cunoaștere simbolică, criza civilizației

This line from a poem by Philip Larkin is intended as an introduction to a neighbouring theme: „Art is the most exciting doctor for the soul”. This is all about the imperative to rehabilitate the epistemic status of contemporary artistic creation. Three centuries of cartesianism and two centuries of positivism that account for the triumph of scientific knowledge with the huge amount of progress associated to it, unwillingly contributed to erode by rational pragmatism the system of symbolic landmarks and cultural values responsible for what may be called the miracle of modernism. Authoritative views by philosophers of culture such as André Malraux, René Girard, Roger Scruton, Jacques Attali, Zygmunt Bauman, Jean Sévilla, Alain Finkielkraut; Yoav Noah Harari etc., warn about the impact of the systemic disequilibrium in the present civilization between the extreme and trophic complexity of scientific knowledge, on the one hand, and the crisis (implosion) of axiologic knowledge produced in the field of the arts, on the other. The paper highlights the problem and suggests strategies to handle it.

Keywords: philosophy of culture, rationalism, symbolic knowledge, the crisis of civilization.

[72] SUCIU, Nicolae N.; București, INSMC, UMFCD; nsuciu54@yahoo.com ;

SUBIECT REZERVAT

RESERVED SUBJECT

Nicolae SUCIU^{1,2},

¹Institutul Național pentru Sanatatea Mamei și Copilului “Alessandrescu-Rusescu”-
Spital Clinic Polizu, București, România

²Disciplina Obstetrică-ginecologie și Neonatologie UMF “Carol Davila”, București,

[73] TĂNĂSESCU, Andrei; București, Institutul de Filosofie și Psihologie al Academiei Române;

and.tanasescu@gmail.com

DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR PARENTALE PENTRU GESTIONAREA SITUAȚIILOR DE GROOMING

DEVELOPING PARENTAL ABILITIES FOR DEALING WITH GROOMING

Andrei TĂNĂSESCU

Institutul de Filosofie și Psihologie “Constantin Rădulescu-Motru” al Academiei
Române

Grooming-ul reprezintă o caracteristică tot mai întâlnită în interacțiunile tinerilor realizate în mediul virtual și poate fi caracterizat drept un comportament manipulator, premeditat și de durată al unui adult sau al unei persoane percepute ca deținând ascendent asupra țintei în scopul determinării acesteia să adopte conduite care să-i servească propriile interese - astfel putând conduce la situații de abuz sexual, implicare în activități ilicite, radicalizare/implicare în alte demersuri cu potențial de risc etc.

Acțiunile de acest fel se derulează în mediul virtual, fiind dificil de identificat de către părinți, având în vedere caracteristicile acestuia (facilitate de accesare, ubicuitate, nivel crescut de anonimizare a utilizatorilor).

Situația a fost percepută ca problematică de structuri internaționale precum UNICEF (2023), Uniunea Europeană (2023) sau "Salvați Copiii" (2020), fiind identificată necesitatea dezvoltării unor programe de *training* destinate atât tinerilor, cât și părinților. Pornind de la o serie de studii în domeniul *parenting*-ului (Montgomery, 2021; Millette, 2021; Schafer, 2021), ar putea fi aplicate programe de dezvoltare a competenței parentale (Glăveanu, 2015) care au în vedere dezvoltarea abilităților părinților de a gestiona situații de criză.

Studiul oferă o analiză a *grooming*-ului, identificând cauze și factori favorizanți, dar și potențiale resurse care ar putea fi utilizate pentru prevenirea și contracararea acestuia (printre care familia, mediul școlar, autoritățile de resort, organizații neguvernamentale etc.) și își propune să reprezinte un prim pas pentru dezvoltarea unui program destinat gestionării adecvate de către societate a fenomenului respectiv.

Cuvinte cheie: *grooming, online, parenting, competență parentală*

Grooming has become more and more a characteristic of the interactions that young people engage into using the online environment. This can be described as a manipulative, intended and long-term conduct of an adult or other person perceived by the targets as having authority for the purpose of influencing them to adopt behaviours meant to serve their own interest - thus possibly leading to potential sexual abuse, joining illegitimate/illegal actions, radicalization or other potentially hazardous actions etc.

The grooming-like approaches are difficult for the parents to identify, given the features of the online environment (easy access, ubiquity, high level of anonymization).

The situation has been considered a risk by various international bodies (UNICEF - 2023, the European Union - 2023, „Save the Children” - 2020), thus being identified a need to develop training programs for both young people and their parents. Growing on a series of studies about parenting (Montgomery, 2021; Millette, 2021; Schafer, 2021), programs that aim to develop the parental competence (Glăveanu, 2015) could be applied for raising the parents' abilities to manage crises.

This paper provides an analysis of grooming and identifies some of its' causes and triggering factors, but also some of the potential resources (family, school, authorities, NGOs etc.) that could be used for preventing and countering the phenomenon, and is intended to be a first step towards the development of a comprehensive program that could be used for managing it on a larger scale.

Key-words: *grooming, online, parenting, parental competence*

[74] TĂNĂSESCU, Irina; București, Universitatea Ecologică; irina.anca.tanasescu@gmail.com

CRIZA CUPLULUI – CERINȚA REGÂNDIRII INTIMITĂȚII

THE CRISIS OF THE COUPLE - THE REQUIREMENT OF RECONSIDERING INTIMACY

Irina Anca TĂNĂSESCU

Universitatea Ecologică din București / Ecological University of Bucharest

Cuplul, căsătorit sau consensual, trăiește în prezent o tot mai profundă criză ce afectează calitatea relațiilor partenoriale, manifestată prin gradul scăzut sau lipsa satisfacției maritale, ce conduce frecvent la scindarea familiei. Dincolo de afectarea foștilor parteneri, separarea acestora și conflictualitatea

care o precede marchează profund copiii, confrunțați adesea cu ambivalență în privința unor alegeri, confuzie în zona anumitor valori morale, modificări de atașament spre nesiguranță și anxietate.

O cercetare de teren a analizat în ce măsură intimitatea, desprinsă de sensul limitat exclusiv la sexualitate, poate influența satisfacția maritală. Intimitatea exprimă profunzimea și statornicia gândurilor, emoțiilor, trebuințelor, dorințelor aflate toate în adâncul sufletului. Intimitatea conduce spre dorința unei vieți împărțite cu altcineva și ea va trebui să acopere toate dimensiunile acestei vieți - fizică, emoțională, mentală, spirituală și socială.

Cercetarea întreprinsă a analizat relaționarea intimă din perspectiva mai multor caracteristici, atribuite ei într-o înțelegere complexă a intimității: *Respectul în relație, Preocuparea pentru relație, Controlul intern al relației, Conștientizarea relației, Motivația pentru relație, Anxietatea privind relația, Asertivitatea în relație, Depresia legată de relație, Controlul extern al relației, Monitorizarea relației, Teama în relație, Satisfacția în relație.*

Rezultatele cercetării oferă imaginea unei intimități care trăiește în plan fizic, dar totodată emoțional, mental, spiritual și social, influențează calitatea relației de cuplu în aspectele sale fundamentale: *Satisfacție, Coeziune, Consens, Exprimare afectivă.*

Cuvinte cheie: *criza cuplului, intimitate, satisfacție maritală*

The couple, married or consensual, is currently experiencing a deepening crisis that affects the quality of partner relationships, manifested by the low degree or lack of marital satisfaction that frequently leads to family separation. Beyond the impact of former partners, their separation and the conflicts that precede it, deeply mark the children often faced with ambivalence about certain choices, confusion in the area of certain moral values, changes in attachments to insecurity and anxiety.

A field research analyzed to what extent intimacy, detached from the meaning limited exclusively to sexuality, can influence marital satisfaction. Intimacy expresses the depth and constancy of thoughts, emotions, needs, desires, all found in the depths of the soul. Intimacy leads to the desire for a life shared with another, and it will have to cover all dimensions of this life – physical, emotional, mental, spiritual and social.

The research undertaken evaluated the intimate relationship from the perspective of several characteristics, attributed to it in a complex understanding of intimacy: *Relationship Respect, Relationship Concern, Relationship Internal Control, Relationship Awareness, Relationship Motivation, Relationship Anxiety, Relationship Assertiveness, Relationship Depression, Relationship External Control, Relationship Monitoring, Relationship Fear, Relationship Satisfaction.*

The results of the research offer the image of an intimacy that lived physically, but also emotionally, mentally, spiritually and socially, influences the quality of the couple relationship in its fundamental aspects: *Satisfaction, Cohesion, Consensus, Affective Expression.*

Keywords: *couple crisis, intimacy, marital satisfaction*

[75] TASE, Adrian; Pitești, Universitatea din Pitești/Spitalul Județean de Urgență Argeș; agtlase@yahoo.com
O PERSPECTIVĂ SOCIO-FAMILIALĂ LA TREI ANI DE LA DEBUTUL PANDEMIEI COVID ÎN ROMÂNIA
A SOCIETAL-FAMILIAL PERSPECTIVE AFTER THREE YEARS OF COVID IN ROMANIA

Adrian TASE, Costin ȘTEFAN, Monica ȚĂNTU, Mihail G. MAN
University of Pitești / Emergency Hospital Pitești

Originea acestei calamități mondiale neanticipate este în Wuhan – anul 2019, dintr-o scăpare din laborator sau dintr-o zoonoză. De la acea oră astrală, boala cauzată de coronavirusul SARS-CoV-2 a devenit capul de afiș al medicinei. Totuși, bolile cardiovasculare rămân principala cauză de deces și invaliditate în lume, înglobând acum și complicațiile cardiace ale Covid-19. Prin definiție, epidemiologia studiază distribuția și determinanții stărilor și evenimentelor corelate cu sănătatea, în populații specifice, de la cartier și sat la întreaga planetă. În paralel cu criteriul *locuință*, putem vorbi despre aglomerări umane în școli, locuri de muncă, facilități recreaționale, etc.. La baza tuturor acestor structuri demografice stă însă familia care, prin

legătura strânsă dintre membrii săi, adeseori benefică, permite și o transmitere mai facilă a virusului. De asemenea, decizia de vaccinare se ia, în ultimă instanță, tot în consiliul de familie. Datele epidemiologice globale curente arată 682.432.026 persoane infectate, dintre care 6.819.300 decese – circa 1%. În România - 3.352.356 persoane infectate, din care 67.773 decese – circa 2%. Astfel, cu numai 0,25% din bazinul demografic global, România contribuie cu 0,5% la infecțiile Covid și cu 1% la decesele Covid pe Terra. Practic, fiecare familie din țara noastră a simțit pandemia prin boală, probleme medicale colaterale, precum obezitate sau tulburări psihice, complicații, sau deces. Așadar, pandemia Covid-19 rămâne o experiență unică, individuală și colectivă.

Cuvinte cheie: familie, pandemia Covid-19, epidemiologie

The genesis of this unanticipated global calamity was in Wuhan – year 2019, by a lab leak, or by a zoonosis. Since that astral hour, the illness generated by coronavirus SARS-CoV-2 became the headline of medicine. However, the cardiovascular disease remains the main cause of death and disability worldwide, including now also the cardiac complications of Covid-19. By definition, epidemiology studies the distribution and determinants of states and events related with health, in specific populations from village and neighborhood to the whole planet. In parallel with the home criterium, we can talk about human agglomerations in schools, workplaces, entertainment areas. But the ground of these demographical structures remains the family which, by close relationship between the members with obvious benefits, allows also an easy virus conveyance. In addition, the decision of vaccination is taken, ultimately, by the family council. The current global epidemiological data display 682.432.026 infected persons; among them, 6.819.300 deaths – about 1%. In Romania - 3.352.356 infections and 67.773 deaths – about 2%. So, with only 0,25% from global demographic pool, Romania contributes with 0,5% at global Covid infections, and with 1% to Covid deaths on Earth. Actually, each family from our country felt the pandemic by disease, collateral medical problems like obesity and psycho troubles, complications, and death. So, Covid-19 pandemic remains an unique experience, individual and colectiv.

Keywords: family, Covid-19 pandemic, epidemiology

[76] TATOMIRESCU, Liviu Florian ; București , Scoala Doctorala a Academiei Romane;

liviuflorian@yahoo.com

BUNĂSTARE ȘI STAREA DE BINE ÎN DEMENTE

WELFARE AND WELL-BEING IN DEMENTIA

Liviu Florian TATOMIRESCU¹, Constantin BALACEANU STOLNICI^{2,3}, Cristiana GLAVCE^{2, 3},
Adriana BOROSANU²

¹Scoala Doctorala a Academiei Romane

²Institutul de Antropologie Francisc Rainer, Academia Română

³membreu al Academiei de Stiinte Medicale

Bunăstarea este un termen, care se referă la binele general al unei persoane sau a unei comunități, într-un sens social și economic. Factorii care influențează bunăstarea au impact și asupra stării de bine (well-being), respectiv starea generală de sănătate și fericire a unei persoane, într-un sens mai subiectiv. La baza elaborării politicilor publice ce vizează îmbunătățirea calității vieții, se află studiile și cercetările despre starea de bine a populației vizate. Demența are impact atât asupra calității vieții bolnavilor cât și a familiei/ingrijitorilor acestora. La bolnavul cu demență, se reduc dramatic factorii ce influențează starea lui de bine, respectiv sănătatea fizică și mentală diminuează puternic, sfera activităților și realizărilor personale se restrânge semnificativ și progresiv în funcție de evoluția bolii, iar relațiile sociale sărăcesc până la restrângerea lor la nucleul familiei sau cu persoana/persoanele care îl îngrijesc. Bunăstarea și starea de bine a familiei/ingrijitorilor acestora scade și ea drastic prin efortul, implicarea personală (stress, depresie, anxietate) și prin resursele materiale investite pentru îngrijirea bolnavului.

Prevalența la nivel global a demențelor, la persoanele de peste 60 de ani este de peste 5,2%, iar trendul este crescător. De notat este faptul că demența este o afecțiune care implică nu doar bunăstarea/starea de bine a bolnavului dar și a familiei/ingrijitorilor lui. Îmbunătățirea stării de bine a bolnavilor cu demențe, atât prin componenta medicală cât și prin susținerea familiei/ingrijitorilor acestora, este o problema de sănătate publică, datorită multiplicării în timp a efectelor negative menționate anterior, fapt ce va împovara considerabil sistemul de sănătate publică.

Cuvinte cheie: bunăstare, well-being, familie, demențe, sănătate publică

Welfare is a term that refers to the "public good" of a person or community in a social and economic sense. The factors that influence welfare also have an impact on well-being, which refers to the health and happiness of a person in a more subjective sense. The development of public policies aimed at improving the quality of life is based on studies and research on the welfare/well-being of the population concerned. Dementia has an impact not only on the quality of life of patients but also on that of their families/caregivers. In patients with dementia, factors that influence their well-being, such as physical and mental health, personal activities and achievements, and social relationships, are dramatically reduced, and social relationships are limited to the core family or to the people who care for them. The welfare/well-being of the family/caregivers also drastically decrease due to the effort, personal involvement (stress, depression, anxiety), and material resources invested in caring for the patient.

The global prevalence of dementia in people over 60 years of age is over 5.2%, and the trend is increasing. It should be noted that dementia is a condition that affects not only the welfare/well-being of the patient but also that of their family/caregivers. Improving the well-being of patients with dementia, both through medical and caregiver support, is a public health problem due to the multiplication over time of the negative effects mentioned above, which will considerably burden the public health system.

Keywords: welfare, well-being, family, dementia, public health.

[77] TURCU, Diana Mihaela; București, Facultatea de Științe Politice a Universității București;

dianaturcu2003@yahoo.com

ATITUDINI ASUPRA MORȚII ÎN SOCIETĂȚILE EUROPENE ALE SECOLULUI AL XIX-LEA
PERSPECTIVES UPON DEATH IN THE NINETEENTH CENTURY EUROPEAN SOCIETIES

Diana Mihaela TURCU

Facultatea de Științe Politice a Universității București

De-a lungul timpului, felul în care societățile au perceput și confruntat trecerea în neființă a cunoscut numeroase forme, iar credințele pe care oamenii le adoptă față de acest fenomen ne oferă informații importante cu privire la nevoile respectivelor comunități, implicit asupra evoluției lor. Secolul al XIX-lea reprezintă un episod sumbru al istoriei europene – recurența unor boli infecțioase precum tuberculoza sau variola, precum și dezvoltarea precară a sistemelor medicale au condus la un număr mare de decedați și la un contact direct și personal cu decesul. Pe de altă parte, procesul modernizării a influențat stilul de viață al oamenilor de rând, astfel punând la încercare și valorile după care aceștia se ghidau. Răspunsul colectiv la fenomenul morții are scopul de a ușura procesarea unei astfel de traume și de a facilita revenirea la o viață normală. În acele vremuri, credințele religioase, tradițiile și descoperirile științifice aduceau fiecare o perspectivă asupra trecerii în neființă, însă indiferent de alegerea fiecărui individ, adoptarea unui set de principii sau credințe era crucială. Viziunile față de moarte ale acelor vremuri tind să readucă omul aproape de valorile și obiceiurile tradiționale, ce ofereau existenței și decesului un caracter transcendent, iar ritualurile funerare acordau atenție atât decedatului, cât și supraviețuitorilor.

Cuvinte cheie: credință; moartea în secolul XIX; anxietate de moarte; cultură; ritualuri funerare.

The manner people approached death and dying took various shapes throughout history and the beliefs communities adopted concerning death can provide us important insights on the needs of the

respective societies, namely on their evolution. The 19th century represents a dismal and morbid episode of Europe's history – the recurrence of infectious diseases such as tuberculosis and smallpox and the underdeveloped medical systems have led to a high decease rate and a personal or direct contact with death. On the other hand, the modernization process influenced the way people lived, thus challenging their values. The purpose of the collective response towards death is to help people process the trauma and return to a normal lifestyle. At the time, such solutions would belong either to religion, traditions, or science, as each of them came with an explanation on death, but no matter the choice, adopting a set of beliefs was essential. Perspectives on dying tended to resurrect traditional values and customs, which emphasized the transcendent character of death. Besides that, mourning rituals gave importance to the deceased as well as to the survivors.

Keywords: beliefs; death in 19th century; death anxiety; culture; funerary rites

[78]. TURCU, Suzana; București, IAFR - Academia Română; suzana78m@yahoo.com

NATALITATE PRE- SI POST- PANDEMICĂ IN ROMANIA

PRE- AND POST-PANDEMIC BIRTH RATE IN ROMANIA

Suzana TURCU, Monica PETRESCU, Cristina STAN, Lăcrămioara PETRE, Cristiana GLAVCE
Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" Academia Română

Abordarea antropologică a natalității impune analiza acestui fenomen din perspectivă biologică dar și socio-culturală, acest factor modelând permanent terenul biologic în funcție de progresele și cerințele societăților umane.

Schimbările majore ale vieții sociale și individuale în primele decade ale secolului XXI au fost determinate în principala de globalizare și tranziția demografică. Scăderea natalității a fost una dintre cele mai evidente tendințe demografice globale ale secolului XX în țările dezvoltate industrial și se continuă în secolul XXI afectând din ce în ce mai multe țări în curs de dezvoltare.

Urbanizarea și dezvoltarea societății post industriale duc la modificări ale valorilor personale ce au ca efect schimbări ale modelului familial. Încă de la jumătatea secolului XX devin dominante familiile cu 1 și 2 copii. Familia tradițională centrată pe copii este înlocuită de un model familial individualist, realizarea profesională și libertatea personală devenind prioritare în viața individului.

Discrepanța între terenul biologic și noile valori socio-culturale justifică, în parte, declinul natalității înregistrat în spațiul european. Deși structurile socio-culturale din România sunt mult mai rigide decât cele din țările vestice, numărul de copii născuți în afara căsătoriei crește. Schimbările care au loc în comportamentul nuptial, influențează atât relațiile de familie, cât și pe cele sociale.

Cuvinte cheie: natalitate, spor natural, migrație, îmbătrânirea populației

The anthropological approach of birth-rate requires an analysis of this phenomenon from a biological but also a socio-cultural perspective, this factor permanently shaping the biological terrain according to the progress and demands of human societies.

Major changes in social and individual life in the first decades of the 21st century were primarily determined by globalization and by the demographic transition. Declining birth rates were one of the most obvious global demographic trends of the 20th century in industrially developed countries and continue into the 21st century affecting more and more developing countries.

Urbanization and the development of the post-industrial society lead to changes in personal values determined important changes in the family model. Since the middle of the 20th century, families with one child and 2 children have become dominant. The traditional child-centered family is being replaced by an individualistic family model, with professional achievement and personal freedom becoming a priority in people's life.

The discrepancy between the biological terrain and the new socio-cultural values justifies, in part, the decline in the birth rate recorded in the European space. Although the socio-cultural structures in

Romania are much more rigid than those in Western countries, the number of children born out of wedlock is increasing. The changes that take place in the nuptial behavior influence both family and social relationships.

Keywords: birth rate, natural increase, migration, population aging

**[79] VĂRĂȘTEANU, Raluca-Cristina; București, INSMC "Alessandrescu-Rusescu"; varastenii@yahoo.com
SITUAȚIILE FAMILIALE ATIPICE CA FACTOR CARE INFLUENȚEAZĂ STAREA DE SĂNĂTATE
MINTALĂ A COPILULUI**

ATYPICAL FAMILY SITUATIONS AS AN INFLUENCING FACTOR ON CHILDREN'S MENTAL HEALTH

*Raluca-Cristina VĂRĂȘTEANU, Daniela Cezarina STĂNESCU BOȚAN, Raluca Dafina IONUȚIU,
Adriana BRATU*

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

Familia funcționează ca un sistem social complex și dinamic, ai cărui membri se află într-o continuă interacțiune. Fiecare membru este influențat de sistem în ansamblu și afectează, la rândul său, sănătatea și funcționarea acestuia. Mediul familial reprezintă contextul principal pentru dezvoltarea copilului și un prim instrument de reglare a interacțiunilor dintre acesta și mediul social. Astfel, familia are un impact semnificativ asupra sănătății mintale a individului. O bună funcționare a familiei favorizează dezvoltarea timpurie a mecanismelor cognitive, a abilităților de reglare și autoreglare emoțională și de relaționare socială, având astfel un rol protectiv pentru copil. Pe de altă parte, perturbările în structura și funcționarea familiei pot afecta în sens negativ sănătatea mintală a membrilor ei. Copiii, aflați în proces de dezvoltare, sunt influențați de aceste modificări, mai ales atunci când este afectată calitatea relațiilor dintre părinte și copil. Studiile arată că stresul parental, lipsa sau deteriorarea conexiunilor emoționale se asociază cu probleme de externalizare sau de internalizare la copii. Un procent semnificativ din pacienții care se adresează Centrului de Sănătate Mintală (CSM) - INSMC provin din familii cu situații atipice, fapt care a stat la baza motivației de a explora relația dintre perturbările dinamicilor familiale și problemele cu care se confruntă copiii.

Cuvinte cheie: familie, relații familiale, sănătate mintală, probleme emoțional-comportamentale ale copiilor

Family functions as a complex and dynamic social system, whose members are in a continuous interaction. Each member of the family is influenced by the system as a whole and in turn affects its health and functioning. Family environment represents the main context for the child's development and a first instrument for regulating interactions between the child and the social environment. Thus, the family has a significant impact on the mental health of the individual. A well-functioning family favors the early development of cognitive mechanisms, emotional regulation, self-regulation and social skills, playing a protective role for the child. On the other hand, disturbances in the structure and functioning of the family can negatively affect the mental health of its members. Children, in the process of development, are influenced by these changes, especially when the quality of parent-child relationships is affected. Studies show that parental stress, the lack or deterioration of emotional connections are associated with externalizing or internalizing problems in children. A significant percentage of patients addressing the Mental Health Center (CSM) - INSMC come from families with atypical situations, this motivated our aim to explore the relationship between the disruptions of family dynamics and the problems faced by the children.

Keywords: family, family relations, mental health, emotional-behavioral problems of children

[80] ZAMFIR, Silvia-Valentina; Muzeul Municipiului București; silvia.valentina93@yahoo.com ;

silviazamfir@muzeulbucurestiului.ro

**O PRIVIRE ANTROPOLOGICĂ ASUPRA FERICIRII. CE NE (MAI) FACE FERICIȚI ÎN SOCIETATEA
CONTEMPORANĂ?**

AN ANTHROPOLOGICAL VIEW AT HAPPINESS. WHAT MAKES US (MORE) HAPPY IN CONTEMPORARY SOCIETY?

Silvia-Valentina ZAMFIR

Muzeul Municipiului București

Fericirea a apărut ca știință în epoca modernă, odată cu modernizarea concepției omului despre sine, despre lume și despre viață. De asemenea, în lume există nenumărate feluri de fericire pe care fiecare dintre noi le exprimăm de-a lungul întregii vieți, fiind dependente de idealul individual de viață mai bună. Responsabilitatea societății în care trăim nu este să-i facă fericiți pe oameni în mod direct, ci poate doar să creeze un context potrivit pentru fericire, să asigure condiții politice, sociale și economice favorabile pentru ca majoritatea membrilor să-și asume și să-și dezvolte idealul lor de viață mai bună. Cu toate acestea, putem observa că de cele mai multe ori gradul de fericire/nefericire este manipulat de aglomerația din orașe, din mijloacele de transport sau de gadgeturi. Poate cel mai important efect psihologic al orașului este modul în care acesta poate modele și relațiile pe care le avem cu ceilalți, care la rândul lor pot influența și stările noastre.

Ce presupune fericirea azi? Ce înseamnă un oraș fericit? Cum ne influențează structura / amplasarea orașului fericirea? Care este cel mai fericit oraș din lume? Cât de fericiți suntem în orașele în care locuim? Astfel, pornind de la aceste întrebări voi încerca să creionez o perspectivă antropologică asupra fericirii, aducând argumente și despre ce presupune un oraș fericit, dar și cum elementele din orașe ne pot influența fericirea.

Cuvinte cheie: fericire, perspectivă antropologică, oraș.

Happiness emerged as a science in the modern era, with the modernization of man's conception of himself, the world and life. Likewise, there are countless kinds of happiness in the world that each of us experiences throughout our lives, depending on our individual ideal of a better life. The responsibility of the society we live in is not to make people happy directly, but can only create a suitable context for happiness, to ensure favorable political, social and economic conditions for the majority of its members to assume and develop their ideal of a better life. However, we can see that most of the time the degree of happiness / unhappiness is manipulated by congestion in cities, by means of transport or by gadgets. Perhaps the most important psychological effect of the city is the way it can shape the relationships we have with others, which in turn can influence our moods.

What does happiness mean today? What does a happy city mean? How does city structure / location influence our happiness? What is the happiest city in the world? How happy are we in the cities we live in? Thus, starting from these questions, I will try to create an anthropological perspective on happiness, bringing arguments about what a happy city entails, but also how the elements in cities can influence our happiness.

Keywords: happiness, anthropological view, city.

[81] ZAMFIRESCU, Andreea; UMF "Carol Davila", Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca";

andreea.zamfirescu@umfcd.ro; * ruxandra.mihalache@umfcd.ro

ROLUL PERSOANELOR VÂRSTNICE ÎN FAMILIA DE ASTĂZI

THE ROLE OF ELDERLY IN THE MODERN FAMILY

Andreea ZAMFIRESCU^{1,2}, Sorina Maria AURELIAN, Ruxandra MIHALACHE^{1,2*}, Costina Daniela GÎȚĂ², Valeria Madalina ALECU-MIHA², Ana Gabriela PRADA^{1,2}, Ana CAPISIZU^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, Facultatea de Moașe și Asistență Medicală,

²Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca", București

³Clinica de Geriatrie și Gerontologie, București

Deși analizele realizate din perspectiva sociologiei familiei relevă o anumită convergență cu evoluțiile din alte țări europene din perspectiva stilurilor de viață familială în România, atât dinamica, cât și rezultatul acestor evoluții, sunt diferite. Conform datelor INS și EU-SILC, ponderea familiilor extinse în România, continuă să aibă un nivel ridicat (10.6%), mult peste media europeană de 4.7%. Existența familiilor multigeneraționale poate avea mai multe cauze, dintre care principala pare a ține de presiunile economice, dar pot fi și o manifestare a modelului tradițional de amânare a desprinderii de familia de origine pentru mai târziu, în comparație cu modelul țărilor nordice sau anglo-saxone (Stanciu, 2017). Relațiile familiale la nivel societal sunt construite socioculturale, din această perspectivă, modelul românesc fiind situat undeva, în apropiere de cel mediteranean. Ancheta europeană ESQSL(2012) relevă un nivel ridicat al îngrijirii vârstnicilor sau a persoanelor cu dizabilități ca activitate curentă a familiei în România (7.8%), valori mai ridicate înregistrându-se doar în Spania și în Lituania. Analiza pe care o propunem pornește de la definirea unei situații în care rolul familiei în îngrijirea persoanelor dependente este unul foarte ridicat, dar asumarea acestui rol, deși modelată cultural, este, în fapt, o alegere mai degrabă forțată, în lipsa alternativelor accesibile oferite de serviciile sociale subdimensionate în România, comparative cu situația din majoritatea celorlalte țări europene. Un alt aspect pe care ne propunem să îl analizăm este calitatea îngrijirii persoanelor dependente, operaționalizată în aspecte sociomedicale.

Cuvinte cheie: familie extinsă, politici sociale pentru vârstnici, servicii sociale

Although the analyses carried out from sociological perspective of the family reveal a certain convergence with developments in other European countries, from the perspective of family lifestyles in Romania, both the dynamics and the outcomes are different. The proportion of extended families in Romania continues to be high (10.6%), well above the European average of 4.7%. The existence of multigenerational families may have several reasons, of which the main one seems to be related to economic pressures, but may also be a manifestation of the traditional model of postponing the separation from the family, as compared to the model of Nordic or Anglo-Saxon countries (Stanciu, 2017). Family relationships at societal level are socio-cultural constructs, from this perspective, the Romanian model being like the Mediterranean one. The European ESQSL survey (2012) reveals a high level of caring for the elderly or people with disabilities as a current family activity in Romania (7.8%), higher values are reported only in Spain and Lithuania. The analysis we propose starts from the fact that the role of the family in the care of dependent persons is very high, but the assumption of this role, although culturally shaped, is in fact a rather imposed choice, in the absence of affordable alternatives offered by the social services, which are underdeveloped in Romania compared to most European countries. Another aspect that we propose to analyse is the quality of care for dependent persons, in the view of socio-medical aspects.

Keywords: extended family, social policies for the elderly, social services



Data: __/__/20 23

CERERE de ADEZIUNE

Subsemnatul (a).....

doresc să mă înscriu și să devin membru activ al Societății Academice de Antropologie din România, după ce prezenta cerere de adeziune va fi analizată și aprobată de Consiliul Științific al Asociației.

* Atașez sau * trimit în cel mai scurt timp:

1. CV în extenso (studii, perfecționări, competențe, locuri de muncă etc.)

2. Lista de comunicări susținute, articole și cărți publicate

Semnătura,

(* marcați cu X sau subliniați în text)

SE COMPLETEAZĂ DE SOLICITANT (punctele de la 1. la 8.)

1. Grad / titlu științific (cercetare / didactic)

<input type="checkbox"/> PhD / <input type="checkbox"/> drd	<input type="checkbox"/> Prof.univ / <input type="checkbox"/> CS I	<input type="checkbox"/> Conf.univ / <input type="checkbox"/> CS II	<input type="checkbox"/> Șef.lucr. / <input type="checkbox"/> CS III	<input type="checkbox"/> Lector. / <input type="checkbox"/> CS	<input type="checkbox"/> asist.univ. / <input type="checkbox"/> asist.cercet.
--	---	--	---	---	--

**marcați cu X sau subliniați în text gradul / titlul științific*

2. Profesia / specializarea.....

3. Adresă corespondență COD poștal _ _ _

_ _ _

4. Telefon (mobil) _ _ _ _ / _ _ _ _ _ _ _ _ E-mail

5. Loc de muncă actual.....

6. Funcția :.....

7. RECOMANDAT de CĂTRE 1.....

2.....

* Sunt de acord/confirm ca datele mele personale să fie prelucrate,

SPAȚIU REZERVAT SECRETARIATULUI

AVIZUL COMITETULUI DIRECTOR PENTRU ADEZIUNE

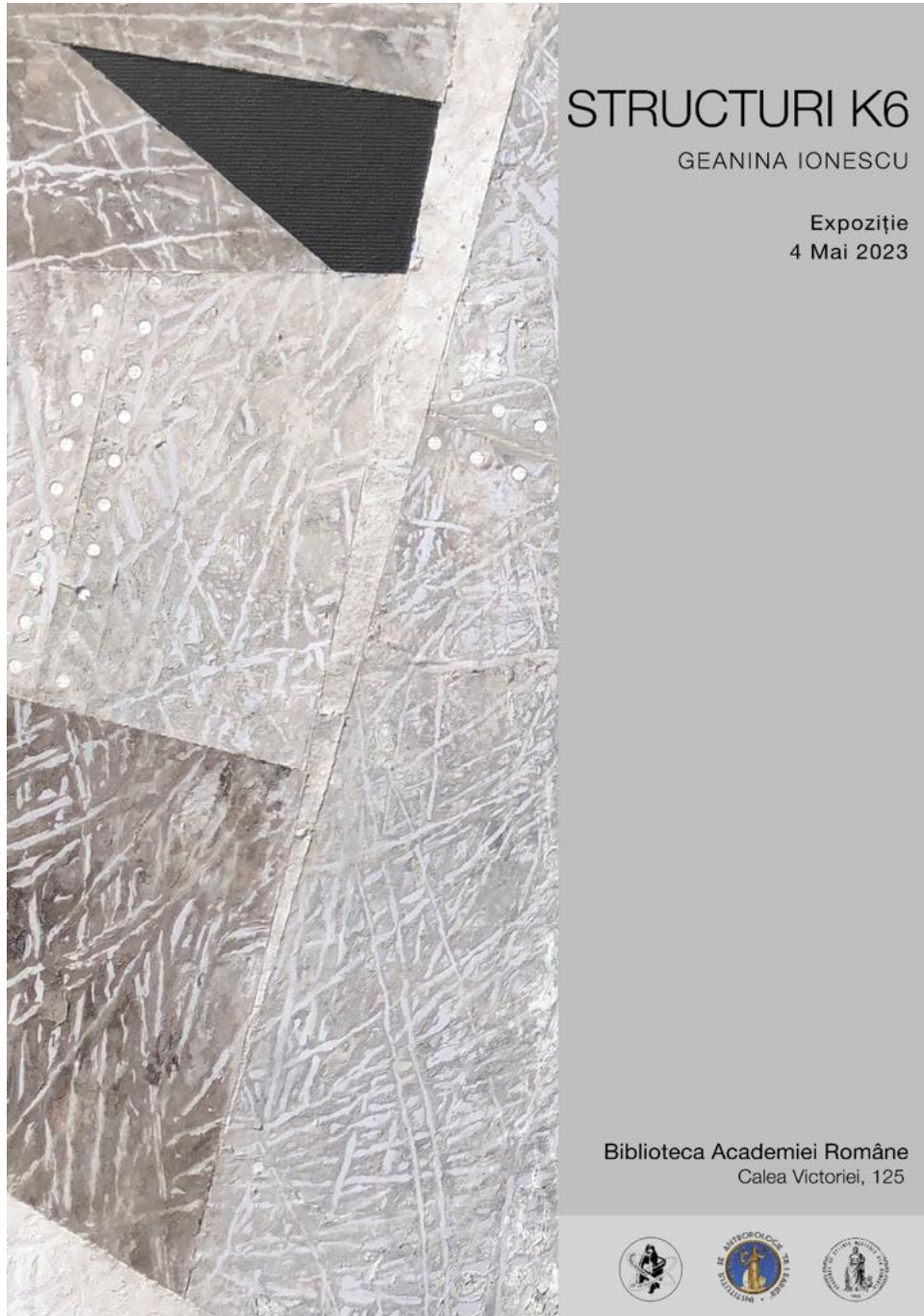
ACHITAT TAXA DE ADEZIUNE = 200 LEI [40Eu] / COTIZATIA AN CURENT 20 Eu

** studenții și pensionarii au taxa redusă la 100 Lei [20Eu]*

LUAT IN EVIDENȚĂ PRIMIT legitimația LEGITIMAȚIA nr....

A se trimite completat electronic și scanat - pe e-mail: soc.acad.antropologie@gmail.com

Cont bancă Asociația Societatea Academică de Antropologie; CIF: 25759082
IBAN: RO21 BTRL 0430 1205 L215 97XX ; Banca Transilvania Suc.Unirii, București



parteneri si sponsori:

coorganizatori:

www.ANTHROPOLOGY.RO

SIMPOZION
NATIONAL CU PARTICIPARE INTERNATIONALA
Zilele FRANCISC I. RAINER

ANTROPOLOGIE SI FAMILIE

DEDICAT PERSONALITATII LUI
VICTOR C. PAPILIAN(1888-1956)
ANATOMIST, ANTHROPOLOG - 135 ANI DE LA NASTERE
90 ANI DE LA INTEMEREA SOCIETATI ROMANE DE ANTHROPOLOGIE
100 ANI DE LA PRIMUL TRATAT DE ANATOMIE UMANA IN LIMBA ROMANA

INSTITUTUL DE ANTHROPOLOGIE
FRANCISC I. RAINER
ACADEMIA ROMANA

ACADEMIA DE STINTE MEDICALE

ACADEMIA OAMENILOR DE STIINTA
DIN ROMANIA

INSTITUTUL NATIONAL
PENTRU SANATATEA
MAMEI SI COPILULUI

COMISIA DE ANTHROPOLOGIE
A ACADEMIEI ROMANE

SOCIETATEA ACADEMICA
DE ANTHROPOLOGIE

e-mail: soc.acad.anthropologie@gmail.com

Expozitie de pictura
Alina-Geanina Ionescu
"Structuri K4"

4 - 6 Mai 2023
Biblioteca Academiei Române
Sala Ion Heliade Rădulescu

ISSN 2668 - 246X
ISSN - L 2668 - 2427
BUCURESTI 2023

Manifestare creditata de CMR cu puncte EMC