SOCIOLOGIE ŞI ASISTENȚĂ SOCIALĂ

PROBLEMA SĂNĂTĂȚII REPRODUCTIVE A POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA: IMPLICAȚII SOCIODEMOGRAFICE

Natalia TRICOLICI, Facultatea de Sociologie şi Asistenţă Socială

The article reflects the reproductive health problem in Republic of Moldova, highlighting determinants factors: infant mortality, maternal mortality etc. According to the scientific studies, the reproductive health are affected b a number of serious problems, such: the high levels of infertility in both men and women, aged late planning family and birth of first child, sexually transmitted infections, including HIV / AIDS and abortion issue.

La etapa actuală, în Republica Moldova, sănătatea reproductivă se confruntă cu multiple probleme cauzate de fluctuațiile din domeniul socioeconomic şi politic din ultimii ani. Astfel, situația socioeconomică precară, nivelul scăzut de educație şi trai, revoluția sexuală care s-a declanşat în a doua jumătate a secolului al XX-lea, schimbările în modelul de comportament al indivizilor, în particular, şi în sânul familiilor, în general, creşterea incidenței maladiilor sexual-transmisibile şi a cuplurilor sterile au condus la agravarea sănătății reproductive. Această problemă continuă să aibă un impact negativ asupra întregii populații şi, în special, asupra viitoarelor generații.

Potrivit datelor statisticii oficiale, numărul populației stabile la 01.01.2013 a constituit 3559,5 mii de persoane, fiind în scădere cu 8 mii față de începutul anului 2009, confirmându-se astfel continuarea cursului de degradare demografică. În acest context, natalitatea rămâne a fi într-o continuă descreştere. Astfel, în anul 2011 s-au născut 39182 de copii vii sau cu 1621 copii mai puțin față de perioada anului 2009, rata natalității fiind de 11‰. Conform situației juridice, în anul 2012 numărul copiilor născuți în afara căsătoriei a fost de 8847 (22,4% din numărul total al născuților-vii), cu 4,4 la sută mai mult decât în 2011. Concomitent se atestă o scădere a născuților-vii de mamele din grupa de vârstă sub 20 ani. Astfel, dacă în anul 2008 numărul născuților-vii a fost de 4081, atunci în 2012 era de 3448 sau 8,0% din numărul total al născuților-vii.

Rata totală a fertilității (RTF) în Republica Moldova, ca şi în țările UE, este prea mică pentru a stopa declinul demografic. În anul 2011, RTF a constituit 1,2 copii, față de 1,3 în 2009, când s-a atestat cea mai mare valoare a ratei din ultimii 10 ani. Pe an ce trece creşte numărul cuplurilor sterile. Astfel, pe parcursul ultimilor 10 ani, sterilitatea a crescut de 2 ori, atingând cifra de 16% din numărul total al femeilor de vârstă reproductivă.

Unul din factorii demografici de bază de reglare a fertilității este considerat nivelul mortalității, în special, al celei infantile. În pofida faptului că

mortalitatea infantilă, pe parcursul ultimilor ani, indică o descreştere, totuşi acest indicator este mult mai înalt faţă de ţările Uniunii Europene, unde media mortalităţii infantile este de 4,3‰, iar pentru Republica Moldova, în anul 2011, indicele mortalităţii infantile este de 10,9 ‰.

Unul dintre principalii indicatori ai sănătăţii reproductive reprezintă mortalitatea maternă − un fenomen demografic negativ cu implicaţii majore sociale şi medicale. În Republica Moldova, pe parcursul ultimilor ani, coeficientul mortalităţii materne s-a redus de 3 ori. Astfel, în anul 2011 s-au înregistrat 15,3 cazuri la 100 mii născuţi-vii, comparativ cu 44,5 cazuri în 2010, iar valoarea maximă de 38,4 cazuri, fiind atinsă în anul 2008. Totuşi, rata mortalităţii materne în Republica Moldova este de 3-4 ori mai înaltă decât în ţările industrial dezvoltate. În această ordine de idei, ţin să menţionez faptul că una din problemele cu influenţă determinantă asupra sănătăţii materne este avortul. În Republica Moldova, datele statistice din ultimii ani arată o creştere a numărului de avorturi. Astfel, dacă în anul 2009 s-au înregistrat 36 de avorturi la 100 de nou-născuţi vii, atunci în anul 2011 acest indicator a constituit 40 de avorturi la 100 de nou-născuţi vii, ceea ce, însă, nu corespunde realităţii, deoarece multe din întreruperile de sarcini nu se înregistrează, iar o mare parte din femeile de vârstă reproductivă sunt plecate peste hotarele ţării. Datele prezentate semnalează o creştere pe parcursul a 10 ani a întreruperilor de sarcini în grupa de vârstă 15-19 ani (9 avorturi la 1000 de femei în anul 2002 şi 13,6 în anul 2011). Potrivit datelor Ministerului Sănătăţii, anual aproximativ 40% din numărul total de sarcini înregistrate se întrerup prin avort, iar aproximativ 2000 de adolescente din Republica Moldova ajung la o sarcină nedorită. De asemenea, incidenţa infecţiilor cu transmitere sexuală a atins cote îngrijorătoare în Republica Moldova, spre exemplu în anul 2011, erau înregistrate 7014 persoane cu HIV (7,00 la 100 000 de locuitori).

Analizând situaţia în domeniul sănătăţii reproductive, putem evidenţia un şir de probleme grave, întâlnite în rândul populaţiei Republicii Moldova, care de fapt sunt evidenţiate de specialiştii în sănătatea reproductivă. Acestea sunt: nivelul înalt al infertilităţii atât la bărbaţi, cât şi la femei, vârsta tardivă de întemeiere a unei familii şi de planificare a naşterii primului copil, infecţiile cu transmitere sexuală (clamidioza, sifilisul, gonoreea, tricomonoza ş.a), inclusiv HIV/SIDA şi problema avorturilor. Problema cea mai dureroasă ce afectează tot mai multe cupluri din Republica Moldova este infertilitatea masculină, cât şi cea feminină. După părerea specialiştilor intervievaţi de autor, această problemă afectează circa 16-18% din populaţie, fiind cauzată atât de factorii medicali, cât şi de factorii socioeconomici. Astfel, printre cauzele principale ce duc la apariţia problemei de infertilitate sunt: relaţiile sexuale premaritale cu schimbul frecvent al partenerilor, consecinţele

radioactive, consumul excesiv de alcool, fumatul, consumul de droguri, regimul de muncă silnică, condiţii nocive de muncă, alimentaţie proastă etc. Cât priveşte cauzele infertilităţii feminine, dezechilibrele hormonale sunt unul dintre factorii primordiali, urmate de tulburările de ovulaţie, deteriorarea trompelor uterine, afecţiunile organelor genitale etc. Pe lângă cauzele medicale se mai întâlnesc şi alte cauze, ca: stilul de viaţă, stresul, obezitatea, vârsta înaintată sau adresarea tardivă a cuplurilor cu sterilitate la medicul specialist, ceea ce creează o problemă în plus în tratarea acesteia.

În pofida serviciilor oferite de către Centrele Prietenoase Tinerilor din ţară, care de fapt sunt oferite doar în unele raioane ale ţării, se manifestă nivelul scăzut de informare a populaţiei cu privire la problemele de sănătate sexual-reproductivă. Tinerii neavând acces la servicii de contracepţie şi avort, nefiind informaţi suficient în instituţiile de învăţământ despre problemele sănătăţii reproductive, educaţie sexuală, în consecinţă practică sexul neprotejat, consumă alcool şi alte substanţe toxice, ceea ce facilitează răspândirea infecţiilor şi agravează starea sănătăţii reproductive.

Astfel, pentru a le asigura o dezvoltare sănătoasă tinerilor şi a spori calitatea sănătăţii reproductive a întregii populaţii se propun următoarele recomandări. **Ministerul Sănătăţii** urmează să susţină cuplurile infertile prin acoperirea a 50% din cheltuielile necesare tratamentului infertilităţii; să asigure cu cadre medicale înalt calificate în mediul rural: medici de familie, pediatri, obstetricieni-ginecologi; să dezvolte serviciul andrologic în centrele de sănătate a reproducerii din toate raioanele ţării; să promoveze educaţia în domeniul planificării familiei în licee, universităţi şi alte instituţii de învăţământ; să extindă serviciile de sănătate prietenoase tinerilor în fiecare raion; să informeze cât mai largă cetăţenii, inclusiv adolescenţii, privind serviciile prestate în cadrul Centrelor Medicale de Cabinetele de Sănătate Reproductivă. **Instituţiile de învăţământ** urmează să întreprindă următoarele acţiuni: pregătirea adolescenţilor pentru viaţa sexuală prin introducerea cursului de educaţie pentru sănătate şi deprinderi de viaţă ca parte obligatorie din programul şcolar de studii; pregătirea cadrelor didactice pentru desfăşurarea cursurilor de educaţie sexuală cât mai eficiente, prin metode şi tehnici originale, şi cât mai captivante; informarea cât mai activă a elevilor prin intermediul unor seminare, training-uri despre sănătatea sexual-reproductivă şi problemele acesteia; organizarea unor lecţii de sănătate cât mai aprofundate de către medici specialişti în cadrul instituţiilor de învăţământ. În competenţa **Organizaţiilor neguvernamentale** stau următoarele atribuţii: desfăşurarea unor campanii de informare cât mai eficiente despre viaţa sexual-reproductivă şi despre problemele ei, în toate raioanele ţării, inclusiv în sate; promovarea metodelor de protecţie împotriva bolilor sexual-transmisibile şi prevenirea unei sarcini nedorite prin accentuarea

siguranței utilizării prezervativelor; distribuirea unor materiale informative atât pentru adolescenți, cât şi pentru părinți privind promovarea educației sexuale în familie.

Referințe:

1. ROTARIU, T. *Demografie şi sociologia populației: fenomene demografice*. Iaşi: Polirom, 2003. ISBN 973-681-409-2.
2. MOŞIN, V. Infertilitatea în RM: între aspectul medical şi cel social. În: *Populație şi dezvoltare. Buletin de informație şi analiză în demografie*. Decembrie 2010, nr.4, p.6.

Recomandat
Inga CHISTRUGA-SÎNCHEVICI, lector