

*vină* (51,1%), *singurătate* (46,1%), *supărare pe partener* (16,5%) etc. Peste 30% din respondente au apreciat decizia de întrerupere a sarcinii ca *o greșeală*. Medicii ginecologi au confirmat că o consiliere adecvată poate ajuta unele femei să decidă să nască.

Chiar dacă 2/3 dintre femei sunt angajate în muncă, fiecare a teia respondentă (34,3%) a indicat sărăcia și problemele financiare drept cauze care le reduc posibilitatea materială de a naște un copil. Mai mult de o treime (37,3%) dintre femei au indicat lipsa locuinței. Cel mai frecvent apelează la avort femeile salariate, din mediul urban (78%) în vârstă de 20-40 ani, cu studii medii profesionale (39,1%) sau cu studii superioare (39,9%). Multe respondente au menționat *imposibilitatea de a abandona serviciul* (44,6%) sau *studiile* (11%), îngrijorarea că sarcina/ copilul îi va *afecta cariera profesională* (40,1%). Circa 9% dintre respondente au întrerupt sarcina din cauza planurilor *de a emigra*. Vârsta a contribuit la decizia de a avorta pentru circa 10,1% dintre femeile incluse în studiu, atât de 16-19 ani, cât și cele de peste 41 de ani.

Chiar dacă prevalează rata femeilor căsătorite (64,4%), circa 44% dintre respondente au omis informarea partenerului cu privire la sarcină. Partenerul a insistat pe avort la 44,6% dintre femei. Circa 6,1% dintre respondente consideră că *violența în familie* este un factor decisiv pentru avort, iar 12% au relatat că au rămas însărcinate de la *bărbatul nepotrivit*. A fost determinat un nivel redus de cunoștințe al femeilor despre avort și contracepție. Peste 80% din femei recunosc că ar dori să cunoască mai mult despre contracepție. Mai mult de jumătate dintre respondente, anterior, au efectuat avorturi. Fiecare a treia femeie (34,8%) a indicat frica față de infecția SarsCov-2 ca unul dintre factorii care le-a determinat să întrerupă sarcina, iar 18% dintre femei au solicitat avortul fiindcă au suportat infecția Covid-19 în perioada sarcinii.

**Concluzii.** Studiul a constatat că avortul în Republica Moldova continuă să fie perceput de către populația feminină ca o metodă de planificare a familiei, în contextul unui nivel scăzut de cunoștințe a femeilor în domeniul sănătății sexuale și reproductive. Printre factorii care au determinat decizia femeilor să întrerupă sarcina cei mai frecvenți sunt următorii: a) lipsa suportului psiho-emoțional; b) probleme de ordin social-economic, în special – sărăcia; c) circumstanțe legate de studii/carieră; d) vârsta; e) relațiile dificile cu partenerul, în special – violența în familie; f) frica de infecția COVID-19. Realizarea unor activități și măsuri profilactice propuse la nivelul autorităților publice centrale, Ministerului Sănătății și instituțiilor medico-sanitare publice ar putea contribui la reducerea ratei avorturilor la solicitare din Republica Moldova.

**Cuvinte cheie:** Avort la solicitare, factori determinanți, sarcină nedorită, suport psiho-social.

## **CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE LUCRĂTORILOR MEDICALI PRIVIND DREPTURILE COLECTIVE DE MUNCĂ**

**Irina TRIBOI**

**Nicolae JELAMSCHI**

**Scopul.** Analiza cunoștințelor, atitudinilor și practicilor lucrătorilor medicali privind drepturile lor colective de muncă pentru elaborarea unui set de recomandări de fortificare a cunoștințelor în domeniul dat.

**Obiectivele.** Analiza cadrului normativ național și internațional în vigoare cu privire la drepturile angajaților din sistemul de sănătate; evaluarea cunoștințelor și atitudinilor personalului medical cu privire la cunoașterea drepturilor colective de muncă; elucidarea aspectelor practice

de colaborare între managerii instituțiilor medicale și reprezentanții angajaților în elaborarea contractului colectiv de muncă (CCM); formularea recomandărilor pentru sporirea gradului de cunoaștere a drepturilor lucrătorilor medicali din sistemul de sănătate.

**Material și metode.** Tipul studiului – descriptiv, selectiv, mixt. În partea cantitativă: unitatea de studiu – medici și personal cu studii medii (asistenți medicali, felceri, moașe, laboranți). Metoda de colectare a datelor - chestionar pentru autocompletare. Eșantionul studiului cantitativ: - 422 de persoane (299 de medici și 123 personal medical cu studii medii). Componenta calitativă a studiului – 4 focus-grupuri a câte 5 persoane (manageri ai instituțiilor medicale și președinți ai organizațiilor sindicale primare). *Metodele studiului:* istorică, sociologică, comparativă, biostatistică, grafică.

**Rezultate obținute.** La capitolul drepturi colective de muncă, lucrătorii medicali puțin sau deloc informați reprezintă peste o pătrime din respondenți. Persoanele cu stagiu de muncă cuprins între 10 și 20 de ani, declară că sunt mai informați (75%), comparativ cu tinerii specialiști (67%) și angajații cu stagiu de peste 20 de ani (66%). Comparând răspunsurile la nivelul angajaților care activează în mediul rural față de cei din mediul urban, se constată că în mediul rural, personalul medical posedă mai puține cunoștințe.

Nivelul de informare și de cunoaștere depinde în mare măsură de accesibilitatea la informație în domeniul respectiv. Accesibilitatea informației este apreciată mai înalt de către respondenții din orașe, circa 86% au oferit răspunsuri afirmative în raport cu 25% răspunsuri afirmative printre respondenții de la sate. În cazul lucrătorilor medicali din mediul rural, se remarcă faptul ca doar 1 din 4 lucrători medicali au acces la o sursă de informare în domeniul drepturilor lor de muncă.

Peste două treimi din respondenți (63%) cunosc ce este un *Contract colectiv de muncă*, 27% – au întâmpinat dificultăți în definirea corectă a acestei noțiuni, iar fiecare al 10-lea lucrător medical, nu cunoaște informații despre acest instrument de protecție a dreptului colectiv de muncă.

În rezultatul discuțiilor de focus-grup, am constatat următoarele: peste două treimi din participanții la studiu calitativ au afirmat că există o colaborare bună între sindicate și conducerea instituției medicale. Din prisma managerilor de instituții medicale, sindicatele joacă un rol cheie în efortul de instituire a climatului de pace în instituții, dar ar trebui să fie mai active în informarea angajaților asupra beneficiilor și garanțiilor oferite de CCM. Liderii de sindicat amintesc managerilor că în activitatea lor, sindicatele sunt independente față de angajator, iar în procesul de negociere a CCM ocupă poziție egală. Participanții la studiu au evidențiat că rolul colaborării între manageri și liderii de sindicat este de a negocia condițiile de muncă îmbunătățite ale salariaților din unitate și acordarea acestora a unor garanții și compensații suplimentare la cele prevăzute de legislația în vigoare. Respectarea prevederilor CCM se realizează de către președintele organizației sindicale primare, care completează anual „Chestionarului cu privire la efectuarea controlului încheierii Contractului Colectiv de Muncă și realizarea prevederilor acestuia în unitatea medicală”. Ulterior acesta este evaluat de către Federația Sindicală "Sănătatea".

**Concluzii.** Cercetarea a identificat că, în Republica Moldova cadrul legislativ în domeniul drepturilor angajaților este vast și complex și oferă o serie de garanții și beneficii pentru lucrătorii medicali, comparativ cu alte categorii de salariați (scurtarea duratei zilei de muncă, zile suplimentare la concediul anual etc). În același timp, se constată un nivel scăzut de informare în domeniul drepturilor la locul de muncă a angajaților în sănătate.

**Cuvinte cheie.** Drepturile angajaților, protecția lucrătorilor medicali, dreptul muncii, drepturile colective de muncă, contract colectiv de muncă, sindicat.

## CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE BĂRBAȚILOR CU REFERIRE LA SĂNĂTATEA SEXUAL REPRODUCTIVĂ

**Corneliu CROITOR**

**Oleg LOZAN**

**Scopul.** Aprecierea nivelului de cunoștințe, atitudini și practici ale bărbaților cu privire la sănătatea sexual-reproductivă pentru elaborarea setului de recomandări practice privind managementul perioadei de andropauză.

**Obiective.** Analiza teoriilor și practicilor internaționale în domeniul gestionării sănătății sexual-reproductive masculine; identificarea cunoștințelor și conștientizării de către bărbați a sănătății sexual-reproductive și aprecierea față de perioada de andropauză; studiul opiniei medicilor de familie, urologi și andrologi cu privire la CAP ale bărbaților; elaborarea setului de recomandări practice privind managementul perioadei de andropauză.

**Material și metode.** Tipul de studiu – transversal, descriptiv mixt, cu elemente analitice, pe un lot de 406 bărbați cu vârsta cuprinsă între 30-74 de ani, cetățeni ai RM. Studiul cantitativ s-a realizat prin chestionarea (online și offline); iar cel calitativ – prin intermediul interviurilor în profunzime (nr. 20 de medici, dintre care 10 medici urologi/andrologi și 10 medici de familie). *Metodele studiului* – analiza și sinteza bibliografică, istorică, sociologică, epidemiologică, statistică.

**Rezultate obținute.** Conform testului ADAM nivel *excelent* al funcției sexuale a fost raportat de 19,6% respondenți (capacitatea sportivă în ultimele 4 săptămâni) până la 30,6% de respondenți (puterea erecției). Nivel *mediu* a fost raportat de 41,5% (capacitatea sportivă în ultimele 4 săptămâni) până la 49,4% (libidoul) de respondenți. Respondenții cu vârsta în intervalul 50-59 și 60-69 de ani au avut o rată mult mai înaltă a nivelului *slab* și *cumplit* comparativ cu vârsta 40-49 de ani. Iar vârsta mai înaintată, în special în intervalul 70+ de ani s-a asociat puternic cu statutul erecției comparativ cu vârsta tânără (40-49 de ani). Conform testului LOH sunt satisfăcuți de activitatea sexuală – 71,5%, nesatisfăcuți – 13,4%, au refuzat de a răspunde 15,0%. Motivele inactivității sexuale în ordine descrescândă au fost citate astfel: lipsa unui partener în prezent 10,8%; supraoboseala (9,9%); factorii legați de partener 8,9%; prezența unei probleme fizice 3,6% și lipsa de interes (3,2%). A existat o interacțiune semnificativă între nivelul de studii și mediul de trai, asupra manifestării activității sexuale (insatisfacție). Fiecare al treilea bărbat în andropauză nu s-a adresat la medic, deoarece a acceptat că este o perioadă care va trece de la sine. Fiecare al cincilea s-a adresat medicului și asistența primită l-a ajutat semnificativ. Cea mai frecventă adresabilitate pe aceste motive a fost la medicul de familie (36.7%), urmată de neurolog (8,5%), urolog/androlog (3,9%). Activitatea sexuală în 93,8% cazuri este percepută ca ceva ce produce plăcere. Practic jumătate din respondenți au declarat că întrețin 5 și mai multe raporturi sexuale săptămânal, iar fiecare al treilea – de 3-4 ori pe săptămână. A existat o corelație semnificativă între gradul de cunoaștere a fenomenului andropauzei și statutul clinic actual, între disponibilitatea și dorința respondenților de a cunoaște mai multe informații despre andropauză în funcție de percepția personală, a stării depresive și stării de epuizare. În toate simptomele sus menționate percepția pozitivă despre gradul de