

ASPECTELE MEDICO-SOCIALE ALE NATALITĂȚII

Rodica Palaria

Școala de Management în Sănătate Publică, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Birth rate medico-socials aspects

Despite numerous demographic conducted analyses and numerous studies, the birth rate remains low worldwide to date. According to various sources in the literature, the birth rate has dropped significantly, estimating 2-fold decrease in Europe. Decline proved to be a permanent phenomenon, which is recorded every year, for this reason the present research directions are focused on the study of the factors determining the formation of the reproductive system in the new economic and social conditions. In the study of various bibliographic sources on research in the field, declining birth rates over the past few years was due to the restructuring of reproductive fertile contingent model. Finding the factors that cause or predispose to a decline of the birth rate has been and remains till present the generic of the several scientific studies in this field.

Rezumat

Actualitatea persistentă a problemei natalității este determinată de faptul că, în pofida numeroaselor analize demografice efectuate și numeroaselor studii consacrate, nivelul natalității la nivel mondial rămâne scăzut până în prezent. Conform diferitor surse din literatură, rata natalității a scăzut considerabil, estimând scăderea de 2 ori în Europa. Scăderea populaiei s-a dovedit a fi un fenomen permanent, ce se înregistrează an de an, din acest considerent direcțiile de cercetare din prezent sunt axate pe studiul factorilor care determină formarea regimului de reproducere în noile condiții economice și sociale. În baza studiului diverselor surse bibliografice privind cercetările în domeniu, scăderea natalității de-a lungul ultimilor ani a fost generată de restructurarea modelului reproductiv al contingentului fertil. Elucidarea factorilor care cauzează sau predispun la reducerea ratei natalității a fost și rămâne până în prezent tema multor lucrări științifice în acest domeniu.

Introducere

Natalitatea este un fenomen demografic, complex, de importanță atât biologică, cât și socială, ce exprimă frecvența sau intensitatea nașterilor în cadrul unei populații sau subpopulații. Factorii care permit explicarea variațiilor natalității sunt strâns legați între ei și, deseori, imposibil de separat, aceștia fiind: economici, politici și sociali [1]. Modificarea efectivului populației este influențat în mod direct de procesul de reproducere a populației, și anume de cele 2 elemente ale acestuia: natalitatea și mortalitatea. Natalitatea și mortalitatea au o influență considerabilă asupra structurii demografice a populației, iar reducerea natalității provoacă micșorarea ponderii populației tinere și manifestarea procesului obiectiv de îmbătrânire a forței de muncă, precum și creșterea ponderii populației în vârsta de pensionare. Structura demografică, la rândul ei, influențează procesele demografice prin ponderea și structura resurselor umane și perspectivele de dezvoltare economică a localității [2].

Conform diferitelor surse din literatură, scăderea numărului populației este cauzată de decăderea nivelului social-economic și cel al nivelului de trai, degradarea institutului familiei, schimbarea valorilor individuale și culturale, migrația externă [5]. Scăderea populației s-a dovedit a fi un fenomen permanent, ce se înregistrează an de an, din acest considerent direcțiile de cercetare din prezent sunt axate pe studiul factorilor care determină formarea regimului de reproducere în noile condiții economice și sociale.

Pe parcursul a mai multor secole, bunăstarea familiei în mare măsură depindea de numărul de copii. Familia era institutul universal, care îndeștula cele mai diverse necesități ale membrilor ei. În cele mai dese cazuri, normele culturale și structura socială contribuiau la menținerea unei

rate înalte de natalitate. Anume acest indicator, timp de secole, asigura o reproducere largă a populației [4].

Comportamentul reproductiv integrează direcția intenției comportamentale de a procrea/naște, presupunând totalitatea de acțiuni și relații ce condiționează nașterea unui număr concret de copii în căsătorie sau/și în afara ei [3].

Elucidarea factorilor care cauzează sau predispun la reducerea ratei natalității a fost și rămâne până în prezent tema multor lucrări științifice în acest domeniu.

Analiza structurii cauzale a scăderii ratei natalității include acțiunea multitudinii de factori, precum și prin asocierea frecventă a acestora, fiecare din ei posedând o rată variată în raport de studiul efectuat:

1. Factorii fiziologici:

- durata perioadei de procreare
- prezența sterilității (feminină și masculină) în cadrul populației
- frecvența mortalității fetale

2. Factori demografici:

- ponderea populației feminine în vârstă fertilă în cadrul populației totale
- vârsta la căsătorie
- nupțialitatea
- divorțialitatea
- mortalitatea infantilă și juvenilă
- structura familiei

3. Factorii socio-economici:

factori la nivel macroeconomic

- PIB pe locuitori
- gradul de urbanizare
- nivelul de industrializare

factori la nivel microeconomic

- nivelul de instruire al familiei
- încadrarea femeii în activitatea economică
- venitul mediu/membru de familie

4. Factori culturali

5. Starea de sănătate

6. Factori legislativi.

Materiale și metode

Articolul dat reprezintă un reviu secundar descriptiv. Pentru analiză au fost analizate datele prezentate în 10 articole din Federația Rusă, SUA și Europa de Vest, în perioada anilor 2003-2011.

Rezultate

Rata mică a natalității este o problemă comună atât pentru țările din CSI, cât și pentru țările Europei de Vest.

În perioada anilor 1990-1999 rata natalității în Rusia a scăzut de 2 ori – de la 17,2 la 8,5 la 1000 locuitori, iar rata fertilității pentru o femeie de vârstă reproductivă a scăzut de la 2,2 la 1,2-1,3, și rămâne joasă, până în prezent. Proiectele în curs de implementare în Rusia, programul „Sănătate” și certificatele pentru naștere totuși sunt puțin eficiente în prezent, astfel că pentru a învinge catastrofa demografică trebuie cunoscute cauzele premergătoare și mecanismele ei de dezvoltare. În acest context, autorii articolului [7] susțin că, pe lângă condițiile economice, drept conducător important al procesului de naștere a copiilor servesc factorii sociali, cum sunt: creșterea potențialului cultural al populației, creșterea timpului liber, lărgirea posibilităților pentru satisfacția emoțională. Se consideră că reformele sociale în Rusia au adus la distrugerea valorilor familiale, scăderea necesității în a avea copii, întărirea modei pentru familia cu un copil

sau fără copii, astfel s-a produs transferul demografic de la familia cu nașterea arhaică a mai multor copii la familia contemporană cu puțini copii. Autorii susțin că, pentru creșterea natalității trebuie de atras atenție importantă politicilor profamiliste și în formarea necesității pentru familii numeroase. Aceste aspecte au fost evaluate în cadrul unui studiu sociologic, publicat în 2008, care a evidențiat că, prioritatea familiei nu a scăzut pe parcursul ultimilor ani. În ce privește modificările privind necesitatea în copii în cadrul familiei, s-a comparat „numărul de copii doriți” de către tinerii contemporani, în prezența condițiilor necesare pentru viață, cu aceleași dorințe ale tinerilor anilor 70-80. Rezultatele au demonstrat că și în anul 2001 necesitatea de a avea copii a fost 2,3-2,5 copii, ceea ce este suficient pentru simpla reproducere, deci tineretul tinde spre același număr de copii, ca și tinerii din perioada cu 20-30 ani în urmă.

De ce atunci există în prezent faptul că numărul copiilor în familie este mai mic decât cel dorit? Studiile tradiționale de demografie răspunsuri la aceste întrebări nu dau, la fel și cei care au elaborat programele naționale „Sănătate” și certificatele pentru naștere în Federația Rusă.

Astfel că, gândurile ne duc la alți factori de risc, cum ar fi: scăderea sănătății reproductive în rândul tinerilor, prin creșterea numărului de disfuncții ginecologice, cu înrăutățirea capacității de fecundare a spermei, scăderea numărului de contacte sexuale, epidemia sterilității. Studiile clinice au demonstrat că stresul, agresivitatea, simțul de a nu fi liber, pierderea controlului asupra situației, îngrijorarea – distrug capacitățile sexuale și fecundative ale ambelor sexe/genuri.

Studiile statistice în baza datelor țărilor CSI, au arătat că, cu cât în societate este mai mare creșterea agresivității, care este evaluată după numărul de omucideri, cu atât este mai adâncă scăderea nivelului natalității. Analogice concluzii au fost detectate și în țările Europei de Est. Iar în baza datelor Uniunii Sovietice (anii 1971-1986) s-a demonstrat corelația:

creșterea omuciderilor era însoțită de scăderea natalității, și viceversa, scăderea omuciderilor – cu creșterea natalității. Acesta este efectul regulatorului psihosomatic al fertilității, natura punând interzicere pe fertilitate în condițiile de furie și tristețe, și de aceea multe animale nu se pot reproduce în condițiile grădinii zoologice, deși li se oferă condițiile satisfăcătoare.

Factorul, cu o influență majoră asupra procesului reproducerii, este determinat de rata înaltă a deceselor printre persoanele de vârstă tânără, astfel că studiul efectuat în regiunea de sud a Moscovei a constatat că, 57% femei nu au pentru concepere un partener vrednic, iar 27% au răspuns că nu doresc să aibă copii.

În regiunea Belgorod, ca urmare a analizei proceselor medico-demografice și ipotezei că, rata natalității scade din contul scăderii populației de vârstă fertilă, a fost elaborat un plan de acțiuni, prin Hotărârea administrației publice regionale (2006), care a inclus următoarele: profilaxia și tratamentul sterilității masculine, profilaxia și tratamentul nașterilor premature, îmbunătățirea sănătății reproductive a adolescenților, elaborarea de mecanisme noi spre educația pentru igienă și moralitate, educația copiilor și adolescenților, stimularea natalității și întărirea valorii familiei, scăderea ratei mortalității; conform studiilor aceste acțiuni au îmbunătățit situația demografică în regiune, ameliorând indicatorii natalității, mortalității și pierderilor naturale ale populației. [8].

În baza unui alt studiu (Rahmatulin, 2008), a fost elaborată și editată în regiune „Recomandarea metodică-informativă „Aspectele sociale-igienice a indicatorilor medico-demografici în regiunea municipală”, inclusă în curricula de studii a Universității de Medicină din Republica Bașcortostan, prezentată și aprobată la multiple conferințe științifice [9].

Un alt factor din punct de vedere al relațiilor gender îl joacă idealul pentru figura feminină în societate, în prezent considerându-se la modă figurile slabe, ca la manechinele de pe podium. Are sau nu influență carența de kilograme asupra capacității de evoluare a sarcinii până la termen? Pe perioada ultimilor 15 ani, în Rusia numărul avorturilor spontane a crescut de 1,5 ori, și ating cifra de 150-170 mii, iar rata avorturilor spontane printre femeile cu carență de masă

corporală este de circa 5,2 ori mai mare (studiul Gundarov, Boico, din 2006), dar și printre gravidele cu exces de masă corporală de asemenea rata avorturilor spontane era mai crescută cu 4 ori. Astfel că, atât excesul cât și carența de masă corporală influențează capacitatea de a duce la termen sarcina. Dacă am identifica proporția de femei cu masa corporală deficitară – am constata că un număr mare de avorturi spontane este în legătură directă cu acest factor. Deci, moda nu este în armonie cu ceia ce a stabilit natura pentru corpul feminin.

Ca urmare a studiului Academiei de Medicină din Voronej, Academiei de Medicină din Cubani, Academiei de Medicină din Tveri, privind statistica oficială a prevalenței avorturilor și factorilor de risc determinanți pentru întreruperea sarcinii, au fost elaborate 2 algoritmi de organizare și petrecere a profilaxiei primare și secundare a sarcinii nedorite în rândul fetelor-adolescente și femeilor de vârstă târzie reproductivă active sexual, de selecție a metodei contraceptive la femeile sexual active de vârstă reproductivă și adolescente, care sunt incluse și implementate în curricula de studii; scopul acestora fiind de a reduce numărul întreruperilor de sarcini nedorite. [6].

Un alt aspect a fost studiat privind rolul medicului obstetrician-ginecolog în motivația pentru naștere, și ca urmare a acestui studiu a fost creată școala „Eu viitoare mamă”. Astfel, ca urmare a participării active și într-un număr sporit de femei la această școală, 75,3% dintre femeile externate după naștere din maternitate au arătat dorința pentru nașterea și următorului copil, iar autorul susține că o astfel de școală poate fi organizată și implementată pe teritoriul oricărui Centru Perinatal [10].

Un efect negativ complimentar asupra natalității îl are și revoluția sexuală, astfel că sexul a devenit o parte mai mult tehnică într-o relație, importantă, dar nu absolută. Astfel că, fără sentimentul de dragoste între parteneri, au loc relații erotice, și apare efectul antisexual – plictiseala sexuală. Nu se poate de nu menționat efectul distructiv asupra senzualității masculine din partea reclamelor TV banale (absorbante, tampoane, mătrează, miros urât din gură, etc), care se asociază în subconștient cu chipul femeii și influențează libidoul și potența masculină. Se distruge rolurile în familie: mișcarea feministă tinde să elibereze femeile de la orice tip de inegalitate gender, bărbații pierd capacitatea de a face față funcțiilor masculine de salariat și susținător de familie, iar greutatea condițiilor economice arată că nu este convenabil să întemeiezi familie, chiar și fără copii. Toți acești factori duc la înrăutățirea nu doar a sănătății reproductive, dar și a sănătății sexuale.

În SUA la începutul anilor 90, în studiul a 3159 bărbați și femei cu vârsta cuprinsă între 18-59 ani, s-a identificat că 10 % din ei nu trăiesc viața sexuală; dintre femei: 32% prezintă libidou scăzut, 26% nu simt orgasmul, 23% - simțeau aversiune față de sex; iar printre bărbați: 31% prezentau ejaculare precoce, 10% - sufereau de potență slabă, 15% - de libidou scăzut, și 11% - le displace sexul/relațiile intime (Laumann și autorii, 1999). Conform opiniei medicilor americani, pricina de bază era stresul și depresia.

Un alt factor care se presupune că restricționează familia numeroasă este revoluția tehnologiilor contraceptive. Însă analiza din punct de vedere a științei medicale în baza țărilor Europei de Vest (Austria, Marea Britanie, Belgia, Germania, Franța, Elveția, Suedia, ș.a.) demonstrează că scăderea activității de reproducere a început să crească începând cu sfârșitul secolului XIX, accelerând în anii 20-30 al secolului XX. Totodată, știind că în acea perioadă avorturile nu erau încurajate nici într-o țară, iar industria metodelor contraceptive pentru femei a apărut mult mai târziu, în anii 60.

Probabil și aici a influențat regulatorul natural psihosomatic, încât calitățile „bogaților” Europei de Vest (cinismul, concurența tuturor cu toți, îngrijorarea, neîncrederea în ziua de mâine) au determinat depresia energiei reproductive a populației în masă. Și astfel, extincția țărilor dezvoltate din Europa continuă și în secolul XXI.

În Polonia, anchetarea periodică a populației arată o scădere pe parcursul ultimilor ani a frecvenței contactelor intime cu 10 %, circa 80% din bărbați intră în dormitor la soții fără o dorință suficientă pentru relație intimă.

Andrologul englez M. Karruzers afirmă că creierul bărbatului matur contemporan este ocupat preponderent cu problema supraviețuirii în jungla orășenească, unde activitatea sexuală este deplasată pe al doilea plan (Karruzers 2004). Astfel că analiza spermogramelor a câtorva mii de bărbați din țările dezvoltate ale Europei demonstrează o scădere continuă a capacității de fertilizare pe perioada ultimilor 50 ani. Astfel că, OMS a fost nevoit să micșoreze normativul: în 1860 valorile normale pentru spermatozoizi într-un mililitru de lichid spermatic erau 80-100 mln, în 1960 – valorile normale au scăzut la 60 mln, în 1983 – la 40 mln, și în 1992 – au scăzut spre 20 mln spermatozoizi într-un mililitru de lichid spermatic.

Concluzii

Studiul natalității ca proces social demografic a explicat diferențierea gender a orientării reproductive prin deosebirea așteptărilor de rol: bărbații așteaptă din partea femeilor un comportament tradițional familist-reproductiv, așa cum o mare parte din femei se caracterizează cu orientări extrafamiliale și au tendință spre a menține o modă pentru puțini copii în cadrul comportamentului reproductiv.

Astfel se poate concluziona că, numitul proces de transfer demografic este o boală, o degradare demografică, care duce populația Europei și SUA spre dispariție/extincție, iar rata cuplurilor căsătorite cu fertilitate scăzută ajunge în vest la valorile de 25-35%, atunci când valorile periculoase pentru națiune sunt la limita de 15% (Medkov, 2004).

Totodată, experiența internațională ne demonstrează că susținerea financiară din partea statului a tinerilor familii pentru creșterea copilului este o măsură eficientă în intenția de a crește natalitatea în cadrul populației.

Merită să amintim ce a spus Socrate: „Eu intenționez să-mi dedic toată viața la clarificarea numai a unei întrebări – de ce oamenii, cunoscând cum trebuie de procedat bine, totuși procedează rău, în detrimentul său”.

Bibliografie

1. Analiza stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin prisma indicatorilor statistici, pentru perioada anilor 2005-2009. Chișinău, 2010.
2. Elena Sochircă. *Evoluția natalității în municipiul Chișinău în perioada 1950-2007*. Materialele Conferinței științifice internaționale cu prilejul aniversării a 15-a de la abordarea Programului de Acțiune al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare (Cairo, 1994), 15-16 octombrie, Chișinău, 2009.
3. Mariana Buciuceanu – Vrabie. *Factorii determinanți ai comportamentului reproductiv al femeilor din municipiul Chișinău*. Materialele Conferinței științifice internaționale cu prilejul aniversării a 15-a de la abordarea Programului de Acțiune al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare (Cairo, 1994), 15-16 octombrie, Chișinău, 2009.
4. Nota informativă privind realizarea Hotărârii Guvernului nr.741 din 29.06.2007 „Cu privire la situația demografică în Republica Moldova” (sem. II 2011)
5. Populație și dezvoltare. Buletin de informație și analiză în demografie, decembrie 2010 (4).
6. Коновалов В. А., *Медико-социальные аспекты проблемы регулирования рождаемости в современных условиях*; диссертация кандидата медицинских наук Рязань, 2003.
7. Гундаров И. А.. *Новая Стратегия повышения рождаемости*, История и современность, № 1, март 2009, с. 115-129.

8. Малофеева Л. И., *Медико-социальные аспекты демографии*. Автореферат на соискание учёной степени кандидата наук Белгород, 2009.
9. Рахматуллин Э. В., *Медико-социальные аспекты рождаемости и репродуктивного поведения женщин в муниципальном районе*; диссертация кандидата медицинских наук, Москва, 2008.
10. Селищева И. Н., Дубынина Е. И. *Роль акушера гинеколога в проведении психофизической подготовки беременных к осознанному материнству*. Медицинские науки, Москва, 2009.

INCLUZIUNEA SOCIALĂ A COPILULUI CU DIZABILITĂȚI

Liliana Iașan

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”
Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

Inclusion of children with disabilities

The persisting problem of social inclusion of persons with disabilities becomes increasingly current in the promotion of social policies of many countries. Considering the aspects influencing negatively the social inclusion of the disabled in the Republic of Moldova, there is a series of difficulties to be overcome: lack of an integrated policy and legal framework in the area of social inclusion of persons with disabilities; the existing legal framework doesn't meet the European and international standards in the area of persons with disabilities and ensuring their rights; the methodology for recognising the disability does not encourage social inclusion; low level of pensions and social benefits, which increase the risk of poverty in families containing persons with disabilities; the predominance of residential forms of social protection of children with disabilities, which affects family relations and does not allow for their social inclusion; no early intervention service at national and regional levels; weak development of educational inclusion system for persons with disabilities; low level of employment of persons with disabilities and reduced motivation for employment as a result of increasing competition on the labour market, insufficient coordination between the employment area and the area of social protection of persons with disabilities; limited access of persons with disabilities to social infrastructure as a result of unadjusted physical environment, particularly from architectural point of view, and their limited access to informational environment and social tolerance to the problems of persons with disabilities.

Rezumat

Actualitatea persistentă a problemei incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități devine tot mai actuală în promovarea politicilor sociale a mai multor state. În planul aspectelor ce influențează negativ situația incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova pot fi evidențiate un șir de dificultăți care trebuie depășite: lipsa unei politici unificate și a cadrului legal în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități; existența unui cadru legal neracordat standardelor europene și internaționale în domeniul asigurării drepturilor persoanelor cu dizabilități; metodologia stabilirii invalidității nu încurajează incluziunea socială; nivelul scăzut al pensiilor și al prestațiilor sociale, care sporesc riscul de sărăcie în familiile persoanelor cu dizabilități; predominarea formelor rezidențiale de protecție socială a copiilor cu dizabilități, fapt ce afectează relațiile de familie și nu permite incluziunea acestora în societate; serviciul de intervenție timpurie la nivel național și teritorial neînstituit; sistemul de incluziune educațională a persoanelor cu dizabilități slab dezvoltat; nivelul scăzut de plasare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități și motivația redusă pentru angajare ca urmare a creșterii competitivității pe piața muncii, coordonarea insuficientă între domeniile ocupării forței de