

11. БЕЛЯЕВА А. Управление самостоятельной работой студентов. В: *Высшее образование в России*, 2003, 6, с. 105-109.
12. БЕРЕЖНОВА, Е.В. КРАЕВСКИЙ В.В. *Основы учебно-исследовательской деятельности студентов*. М.: Издательский центр «Академия», 2005, 128 с.
13. ДУДАРЕВА В.И., ПАНЮКОВА Т.А. *Учебно-исследовательская работа студента*. Учебное пособие. Челябинск. Издательство ЮУрГУ, 2004, 76 с.
14. ЖУРАВСКАЯ Н. Т. Активизация самостоятельной работы студентов как фактор формирования их инновационного мышления. В: *Вестник ТГТУ*, 2010. Вып. 4 (94), с. 30-33
15. ЛОХОНОВА Г.М. Научно-исследовательская работа студентов вуза как компонент профессиональной подготовки будущих специалистов. В: *Мат. междуна. заочной научно-практ. конф. «Актуальные проблемы современной педагогики»*, 2010
16. МАТУШКИН Н., СТОЛБОВА И., УЛЬРИХ Т. НИРС как составляющая системы формирования компетенций специалиста. В: *Вестник высшей школы*, 2007, 5, с. 3-7.
17. ТАШКИНОВ А., ЛАЛЕТИН В., СТОЛБОВА И. Формирование общих и профессиональных компетенций при инновационных технологиях обучения. В: *Высшее образование в России*, 2007, 1, с. 128-133.
18. УЛЬРИХ Т.А., ФУКАЛОВА Т.Ю. *Организация научно-исследовательской работы студентов в Пермском государственном техническом университете*. Метод. рекомендации. Пермь: Пермский гос. техн. ун-т, 2004. 71 с.
19. ФАДЕЕВА И.М., МОРОЗОВА Н.Н., ВАТОЛКИНА Н.Ш. Профессиональная диагностика как механизм оценки качества научно-исследовательской деятельности молодежи в университетском комплексе. В: *Качество инновации, образование*, 2008, 12. с. 2-8.
20. ШЕВЧЕНКО О. И. Формирование исследовательской компетенции студентов в процессе выполнения научной работы. В: *Мат. Междуна. заочной научно-практической конф. «Проблемы и перспективы развития педагогики и психологии»*, 2011

ATITUDINEA MIGRANȚILOR FAȚĂ DE SĂNĂTATE

Larisa Spinei, Artiom Jucov

Școala de Management în Sănătatea Publică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Migrant's attitude towards health

Lately, the knowledge about the migrant's attitude towards their health has become a priority because only this can help us develop effective policies in the social sphere. On the other hand, the lack of knowledge in this area, or the ignorance of such contingent of patients can lead to the weakening of economic security and respectively, to the increase of morbidity among native population.

Rezumat

În ultima perioadă cunoașterea atitudinii migranților față de sănătatea lor a devenit una prioritară, deoarece doar aceasta ne poate ajuta la elaborarea eficientă a politicilor în domeniul sferei sociale. Pe de altă parte lipsa de cunoștințe în acest domeniu, sau ignorarea preferențială a acestui contingent de pacienți poate duce la slăbirea securității economice, respectiv la creșterea morbidității populației autohtone.

Actualitatea

Statistica de astăzi indică că în ultimele decenii, numărul de cetățeni care trăiesc în afara țării lor a crescut constant și la moment acesta constituie peste 190 milioane de persoane.[7,8]

În context național, migrația forței de muncă din Republica Moldova către alte țări a devenit o realitate în perioada independenței, ce confirmă încă o dată faptul că, din perspectivă istorică, intensificarea migrațiilor este un proces aferent fazelor de tranziție de orice formă.

Diferențierile în dezvoltarea social-economică a diferitelor state și regiuni, plus liberalizarea și intensificarea fluxurilor de capital, bunuri și servicii, alături de eficientizarea sistemelor de comunicații duc la mobilitatea persoanelor, totodată, și a forței de muncă.[1,2]

Acest fenomen afectează nu doar țările post-socialiste, pentru care emigrarea masivă a fost și este o realitate începând cu anii 90, dar și alte țări.[9] Acest fenomen este deja depășit pentru Irlanda, Italia, Turcia, în timp ce pentru altele se menține perioade lungi de timp (Mexic, Republica Dominicană, El Salvador și multe altele). Republica Moldova, fiind parte componentă a fostei URSS, a cunoscut diferite forme de emigrare a forței de muncă încă din perioada sovietică, când fusese promovată migrarea planificată a forței de muncă în interiorul uniunii („deștelenirea”, „BAM”, „Komsomolsk na Amure”, exploatarea forestieră din Siberia etc.).[2,3,5,6]

Migrația influențează asupra unui număr mare de procese de natură social-demografică, atingând aspecte ca forța de muncă, familia, soarta copiilor de migranți, inclusiv, aspecte de ordin economic-financiar[4]

Materiale și metode

Scopul cercetării a fost studierea atitudinii migranților față de starea lor de sănătate.

În plan cantitativ, studiul se bazează pe un sondaj, axat pe contingentul pacienților migranți. Au fost 1207 de respondenți din diferite părți a Republicii Moldova, cuprinzând regiunile Nord, Centru și Sud ale țării. Perioada de chestionare a fost ianuarie 2012-aprilie 2013. Participanții la studiu au fost persoane recent întoarse de la muncă de peste hotare (în ultimele 3 luni).

Rezultate și discuții

Studiul a fost făcut pe pacienții migranți de muncă care la momentul cercetării se aflau pe teritoriul Republicii Moldova. Vârsta medie a eșantionului a fost de 38,7 ani. Numărul de bărbați a constituit 634 de persoane (52.5±1.43%), iar femeii au fost 573 de persoane (47.5±1.43%). Criteriul de bază de selectare a fost existența unui contract de muncă peste hotare. Toate persoanele chestionate dispun sau au dispus anterior de contract de muncă. Numărul persoanelor din mediul urban a constituit 501 (41.5±1.41%), iar din cel rural 706 (58.5±1.41%).

La întrebarea privind valorile cele mai importante pentru migranți pe primul loc a fost sănătatea (17,42 %), locul doi fiind împărțit de către așa valori ca siguranța personală și familia (ambele acumulând câte 15,40%). Pe al treilea loc a fost situată bunăstarea (14,25%), însă pe ultimul loc din toate valorile propuse a fost cariera (4,05%).

La capitolul care dintre următoarele situații vi se potrivesc cel mai bine, cel mai mare număr de menționări (473) a fost obținut la răspunsul mă adresez atunci când observ o înrăutățire a stării de sănătate (39,2±1,40%), însă a fost subliniat frecvent (338) și răspunsul că mă adresez la medic doar când am o problemă gravă de sănătate (28,0±1,29%), respectiv situația că mă adresez la medic ori de câte ori am cea mai mică problemă de sănătate a fost menționată de 247 ori (20,5±1,16%), apelarea în caz de urgență a fost evidențiată de 78 de ori (6,4±0,70%), iar controlul medical profilactic efectuat cel puțin o dată pe an subliniat doar de 67 de migranți (5,6±0,66%). Numărul persoanelor care nu au știut ce să răspundă la această întrebare a fost de 4 (0,3±0,15%).

Răspunsurile la întrebarea referitor cum apreciați starea sănătății la moment s-au evidențiat prioritar în spectrul nici bună,nici rea (498(41,3±1,41%)),starea sănătății la moment este rea(281(23,3±1,21%)), starea sănătății la moment este bună (255(21,1±1,17%)).Starea sănătății la moment fiind foarte rea menționată de 106 repondenți (8,8±0,81%),iar starea sănătății la moment fiind foarte bună subliniată de 64 de intervievați (5,3±0,64%).Nu au comunicat nimic la această întrebare doar 3 persoane (0,2±0,12%).

La întrebare cum apreciați starea sănătății la moment comparativ cu starea sănătății la momentul aflării peste hotare,381 de intervievați au subliniat că acum este ceva mai rea (31,6±1,33%), 342 de respondenți nu au observat nici o schimbare (28,3±1,29%),însă 281 de intervievați au menționat că acum este mult mai bună (23,3±1,21%), 128 de chestionați au subliniat că acum este mult mai rea (10,6±0,88%),dar 74 de persoane au subliniat că acum este mult mai bună(6,1±0,68%).Nu a comunicat nimic la această întrebare doar o singură persoană(0,1±0,09%).

La capitoul dacă pacientul migrant la moment suferă de careva boală cronică,majoritatea respondenților(988) au răspuns afirmativ(81,9±1,10%),însă 198 de persoane au negat acest lucru(16,4±1,06%),21 de repondenți nu au comunicat nimic despre aceasta(1,7±0,37%).Spectrul bolilor cronice de care suferă pacienții au fost: bolile aparatului digestiv (24,45%),bolile genetico-urinare (22,9%),boli ale aparatului circulator(13,01%) (Figura 1).

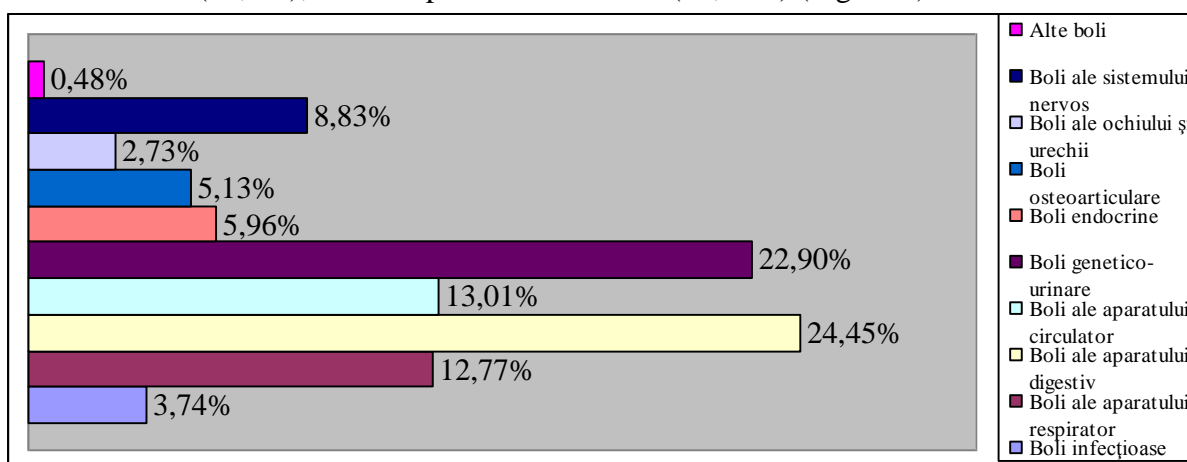


Fig.1.Rata bolilor cronice la pacienții migranți de muncă (%).

La întrebarea când ultima dată ați avut un examen profilactic medical,cei mai mulți intervievați(323) au menționat că au efectuat un examen profilactic 2-3 ani în urmă (26,8±1,27%),urmat de răspunsurile 1 an în urmă((277)(22,9±1,20%),însă au fost evidențiați și persoanele care nu au efectuat niciodată control profilactic((40)(3,3±0,51%) sau nu țin minte nimic despre așa ceva((15)(1,2±0,31%).În mod general, tabloul privind examenul profilactic medical la migrații intervievați este prezentat în Figura 2.

Cauza cea mai frecventă(891) pentru care pacienții migranți au urmat acest examen medical a fost apariția unor semne și simptome de dereglare(73,8±1,26%),urmat de motivul că acest examen medical profilactic trebuie de efectuat periodic(273(22,6±1,20%)),nu au știut nimic ce să răspundă la această întrebare 43 de intervievați (3,6±0,53%).

La întrebarea cât de regulat în ultimii trei ani ați urmat examenele profilactice medicale,395 de intervievați au menționat că efectuau examenele medicale o dată la doi ani (32,7±1,35%),364 de respondenți au subliniat că efectuiau examenele profilactice medicale o dată pe an(30,2±1,32%),135 de chestionați au menționat că efectuau examen medical de două ori pe an și mai des(11,2±0,90%),însă au fost migranți care au afirmat că controlul medical profilactic l-au urmat mai rar((266)(22,0±1,19%)),niciodată((45)(3,7±0,54%)) sau nu au știut ce să răspundă la această întrebare((2)(0,2±0,12%)).

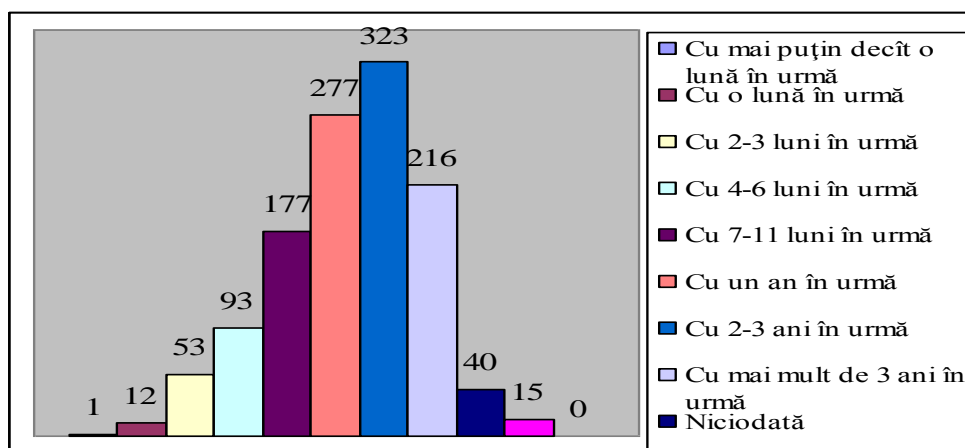


Fig.2.Frecvența adresării după un examen profilactic medical la pacienții migranți (abs.).

Concluzii

1. În urma efectuării studiului s-a obținut că 1/2 din pacienții migranți consideră starea lor de sănătate ca fiind una bună, fapt ce se transpune în adresarea la medic doar în caz de înrăutățire a stării de sănătate ($39,2 \pm 1,40\%$) sau când apare o problemă gravă de sănătate ($28,0 \pm 1,29\%$).

2. Peste 80 % din migranții de muncă suferă de careva boală cronică la moment. Studiul în cauză a evidențiat și prezența a 2-3 maladii concomitente la pacienții migranți, cele mai frecvente fiind bolile aparatului digestiv (24,45%), bolile genetico-urinare (22,9%) și bolile aparatului circulator (13,01%).

3. Este prezentă tendința la migranții de muncă de a efectua controlul profilactic medical periodic ($22,6 \pm 1,20\%$), însă cel mai des migranții efectuează acest examen doar după apariția unor simptome sau semne de dereglare ($73,8 \pm 1,26\%$), fapt ce poate fi explicat prin o atitudine superficială față de starea lor de sănătate.

Bibliografie

1. Sănătatea populației și accesul populației la serviciile de sănătate în Republica Moldova, Biroul Național de Statistică, Notă analitică Nr.02-11/105, 2009, pag. 5
2. Sănătatea migranților moldoveni. Impactul situației social-economice, Organizația Internațională pentru Migrație, Chișinău, 2010.
3. Chetrușca M., Impactul migrației de muncă în Rusia asupra comportamentului migranților moldoveni. (în baza studiului sociologic), USM- Moldoscoapie, nr.1 (XLIV), 2009, pag. 35
4. Moșneaga V., Eșanu C., Krauze A. Securitatea națională și migrația // MOLDOSCOPIE (Probleme de analiză politică). Partea XII- Chișinău, USM, 1999, p.57-82
5. Vaculovschi D., Fenomenul migrației de muncă: Moldova în perioada actuală. // MOLDOSCOPIE (Probleme de analiză politică). Partea XVI- Chișinău, USM, 2001
6. Petrovici I. Valoarea omului. – Iași, Timpul, 1997, p.27
7. Danii T. Republica Moldova în spațiul tranziției și costul social al reformelor.- Chișinău, Prontos, 2004, p.121
8. Moșneaga V., Rusnac Gh., Țurcan V., Migrațiunea forței de muncă în Republica Moldova: cauze, tendințe, efecte // MOLDOSCOPIE (probleme de analiză politică), 2004, nr.1 (XXV). – Chișinău, USM, 2004.
9. Șleptova E. Migrațiunea forței de muncă în Europa: importanța pentru Republica Moldova. // Republica Moldova. Elemente de strategie.- Chișinău: IPP, 2003
10. Moldova, România, Ucraina: integrare europeană și migrațiunea forței de muncă.- Chișinău, CAPTES, 2000