

Republica Moldova

Monitorizarea situației copiilor și femeilor



Studiul de Indicatori Multipli în Cuiburi 2012

Raport Sumar



Ministerul Sănătății
al Republicii Moldova



Centrul Național
de Sănătate
Publică



Agenția Elvețiană
pentru Dezvoltare
și Cooperare



BIRUL REGIONAL PENTRU

Organizația
Mondială a Sănătății
Europa

unicef 

 MICS

REPUBLICA MOLDOVA***Studiul de Indicatori Multipli în Cuiburi
2012****Raport Sumar**

Aprilie, 2014

* fără raioanele de est (Transnistria)



Ministerul Sănătății
al Republicii Moldova



Centrul Național
de Sănătate Publică



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agencia Elvețiană pentru
Dezvoltare și Cooperare



BIROUL REGIONAL PENTRU

Organizația
Mondială a Sănătății
Europa

unicef 

Studiul de Indicatori Multipli în Cuiburi din Republica Moldova a fost realizat în anul 2012 (în continuare 2012 Moldova MICS) de către Centrul Național de Sănătate Publică al Ministerului Sănătății în colaborare cu Biroului Național de Statistică, Institutul de Cercetări Științifice în Ocrotirea Sănătății Mamei și Copilului, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Educației, Centrul Național de Management în Sănătate și Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală. Suportul financiar și tehnic a fost oferit de Fondul Națiunilor Unite pentru Copii cu susținere financiară din partea Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare și a Organizației Mondiale a Sănătății.

MICS este un program internațional pentru studierea gospodăriilor casnice, elaborat de Fondul Națiunilor Unite pentru Copii. 2012 Moldova MICS a fost realizat în cadrul celei de a patra rundă a studiului global (MICS4). Acest studiu oferă informații actuale despre situația copiilor, femeilor și bărbaților, și măsoară principalii indicatori, care permit țărilor să monitorizeze progresul în vederea realizării Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului și altor angajamente internaționale.

Anterior MICS a fost realizat în Moldova în a.2000, fiind urmat de Studiul Demografic și de Sănătate (SDS) petrecut în a.2005.

2012 Moldova MICS oferă o bază solidă de date comparabile și constituie un suport valoros în elaborarea politicilor și strategiilor în domeniul sănătății, educației și bunăstării copiilor și familiilor în Moldova.

INTRODUCERE

Acest raport prezintă rezultatele selective ale principalelor subiecte cuprinse în 2012 Moldova MICS și ale unui subset de indicatori¹.

Colectarea datelor a avut loc în perioada 17 aprilie - 30 iunie 2012 în baza unui eșantion național reprezentativ constituit din mai mult de 12,000 de gospodării.

Tabelul 1. Mărimea eșantionului și ratele de răspuns, Moldova, 2012

	<i>Chestionare completate</i>	<i>Rata de răspuns</i>
Chestionarul Gospodăriei	11,354	97.4
Chestionarul Individual al Femeii (de 15-49 ani)	6,000	89.3
Chestionarul Individual al Bărbatului (de 15-49 ani)	1,545	77.0
Chestionarul Copilului sub cinci ani	1,869	96.3

În cadrul studiului au fost aplicate patru chestionare, inclusiv Chestionarul Gospodăriei, Chestionarul Individual al Femeii (cu vârstă de 15-49 ani), Chestionarul Copilului sub cinci ani, Chestionarul Individual al Bărbatului (cu vârstă de 15-49 ani) și un Formular privind Imunizarea în Instituțiile Medicale.

Pe lângă interviu, echipele de teren au testat sarea utilizată în gospodării pentru pregătirea bucatelor la prezența iodului, au observat locul preconizat pentru spălarea mâinilor, au măsurat masa corporală și înălțimea copiilor sub 5 ani, au determinat nivelul de hemoglobină la femeile cu vârsta de 15-49 ani și copiii cu vârsta de 6-59 luni.

Rata de răspuns pentru gospodării constituie 97 la sută și, respectiv, 89 la sută, 77 la sută și 96 la sută pentru femei, bărbați și copii.

¹ Pentru mai multe informații despre definițiile, numărătorii, numitorii și algoritmi indicatorilor incluși în MICS4 accesați: http://www.childinfo.org/mics4_tools.html. Raportul final al studiului 2012 Moldova MICS va fi disponibil pe: http://www.childinfo.org/mics4_surveys.html și www.unicef.md.

Chestionarele standard MICS4² au fost adaptate la contextul național.

Tabelul 2. Conținutul chestionarelor, Moldova, 2012

Chestionarul Gospodăriei	Chestionarul Individual al Femeii (cu vârsta de 15-49 ani)	Chestionarul Copilului sub Cinci Ani	Chestionarul Individual al Bărbatului (cu vârsta de 15-49 ani) ³	Formularul privind Imunizarea în Instituțiile Medicale
<ul style="list-style-type: none"> - Tabel informativ al gospodăriei - Formularul de listare în cadrul gospodăriei - Nivelul de educație - Apa și sanitația - Caracteristica gospodăriei - Disciplinarea copiilor - Spălarea mâinilor - Iodarea sării 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel informativ al femeii - Profilul femeii - Accesul la mass-media și utilizarea tehnologiilor de informare-comunicare - Mortalitatea copilului - Istoria nașterilor - Dorința de a avea ultima naștere - Sănătatea mamei și a nou-născutului - Controale medicale după naștere - Simptome ale maladiilor - Necesitățile nesatisfăcute de contracepție - Atitudini față de violența domestică - Căsătorie/uniune - Comportamentul sexual - HIV/SIDA - Tuberculoza (MST)⁴ - Consumul de tutun și alcool - Satisfacția de viață - Măsurarea nivelului de hemoglobină (MST) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel informativ despre copiii sub cinci ani - Vârsta - Înregistrarea nașterii - Dezvoltarea timpurie a copilului - Alăptarea - Îngrijire în caz de boală - Imunizare - Antropometrie - Măsurarea nivelului de hemoglobină (MST) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel informativ al bărbatului - Profilul bărbatului - Accesul la mass-media și utilizarea tehnologiilor de informare-comunicare - Mortalitatea copilului - Atitudini față de violența domestică - Căsătorie/uniune - Comportamentul sexual - HIV/SIDA - Tuberculoza (MST) - Consumul de tutun și alcool - Satisfacția de viață 	<p>Înregistrarea datelor despre vaccinare împotriva:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuberculozei - Poliomielitei - Difteriei, Tetanosului, Tusei convulsive (DTP) - Hepatitei B - Rujeolei, Oreionului, Rubeolei (ROR)

² Pentru chestionarele standard MICS4 accesați www.childinfo.org/mics4_questionnaire.html.

³ Chestionarul Individual al Bărbatului a fost administrat în fiecare a treia gospodărie.

⁴ Module specifice țării (MST).

CONSTATĂRI

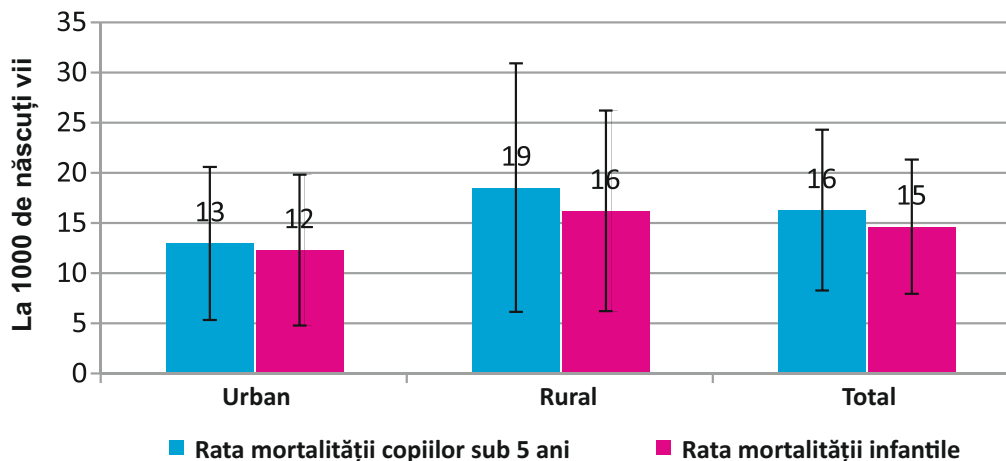
MORTALITATEA COPIILOR

Mortalitatea infantilă și mortalitatea copiilor sub cinci ani sunt calculate pe categorii de vârstă ca numărul deceselor la 1000 de născuți vii și sunt definite după cum urmează:

- Mortalitatea infantilă: probabilitatea de deces a copiilor din perioada de la naștere până la celebrarea primei zile de naștere (*un an*)
- Mortalitatea copiilor sub cinci ani: probabilitatea de deces a copiilor din perioada de la naștere până la celebrarea zilei de naștere a cincea oară (*cinci ani*)

Ratele mortalității infantile și a copiilor sub cinci ani au fost calculate în baza unei tehnici de estimare directă, cu utilizarea datelor din modulele „Mortalitatea copilului” și “Istoria nașterilor”.

Figura 1. Ratele mortalității copiilor sub 5 ani și mortalității infantile (se referă la perioada de 5 ani precedenți studiului), Moldova, 2012



Notă: barele mici verticale din Fig.1. indică intervalele de confidență de 95% a ratelor de mortalitate

Datele prezentate în Figura 1 reprezintă rata mortalității copiilor sub 5 ani și rata mortalității infantile, cu intervalul de confidență de 95%, și se referă la perioada de 5 ani precedenți studiului (2007-2012).

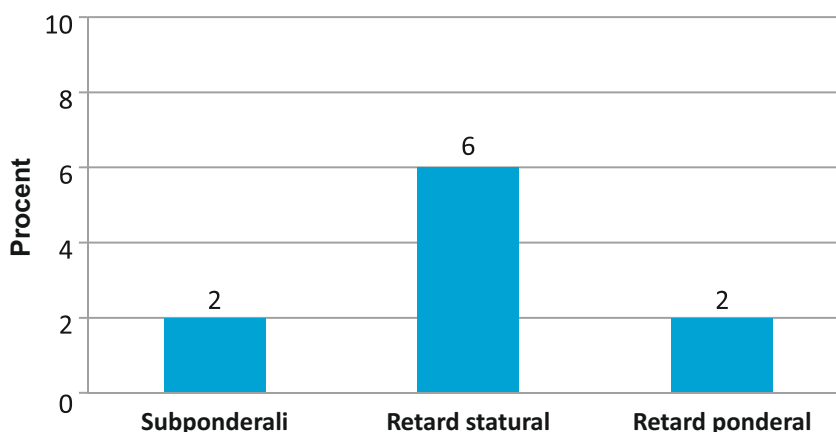
Rata mortalității infantile pentru perioada de 5 ani precedenți studiului este de 15 la 1000 de născuți vii, iar rata mortalității copiilor sub cinci ani în medie este de 16 cazuri la 1000 de născuți vii, ceea ce arată că majoritatea cazurilor de deces la copiii cu vârsta sub cinci ani sunt înregistrate printre copiii cu vârsta până la un an. Nu a fost depistată o diferență semnificativă a indicilor în zona urbană și cea rurală.

NUTRIȚIA

Statutul nutrițional al copilului

Indicatorii principali pentru monitorizarea statutului nutrițional al copiilor sub cinci ani sunt: subponderali (greutatea-pentru-vârstă), retardul statural (înălțimea-pentru-vârstă) și retardul ponderal (greutatea-pentru-înălțime).

Figura 2. Procentul copiilor sub 5 ani subponderali, cu retard statural și cu retard ponderal, Moldova, 2012



În total, 6 la sută din copiii sub cinci ani au fost scunzi pentru vârsta lor, 2 la sută au fost subponderali și la 2 la sută s-a constatat retard ponderal (Figura 2). În același timp, circa 5 procente printre copiii cu vârsta sub cinci ani sunt supraponderali.

RETARDUL STATURAL



6%

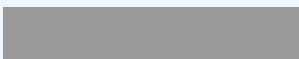
din copiii cu vârsta sub 5 ani suferă de retard statural (au înălțimea mică pentru vârsta lor)

Cei mai bogați



3%

Cei mai săraci



11%

Copiii din familiile **SĂRACE** sunt de **PATRU** ori mai **EXPUȘI** riscului de a avea **REȚINERE ÎN CREȘTERE**, din cauza **INSUFICIENȚEI CRONICE** de substanțe nutritive de bază.

SUPRAPONDERABILITATEA



5%

din copiii cu vârsta sub 5 ani sunt supraponderali (au greutatea mare pentru înălțimea lor)

Cei mai bogați



7%

Cei mai săraci



3%

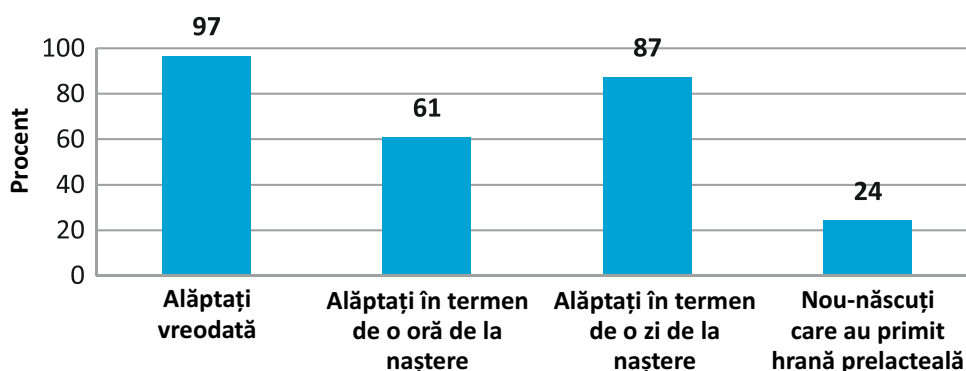
Copiii din familiile **BOGATE** sunt de **DOUĂ** ori mai expuși riscului de a fi **SUPRAPONDERALI**.

Alăptarea

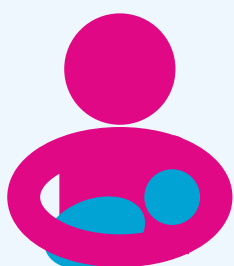
Alăptarea copiilor în primii doi ani de viață îi protejează de la infecții, oferă o sursă ideală de nutrienți, este economică și sigură. Se recomandă inițierea alăptării timp de o oră după naștere.

În total, 97 la sută dintre copiii născuți în perioada a doi ani precedenți studiului au fost alăptați vreodată, circa 61 la sută dintre copii au fost alăptați în prima oră după naștere, iar 87 la sută în primele 24 de ore după naștere; 24 la sută din copii au primit hrană prelacteală (Figura 3).

Figura 3. Alăptarea inițială. Procentul copiilor născuți în perioada a doi ani precedenți studiului, care au fost vreodată alăptați, au fost alăptați în termen de o oră, de o zi după naștere; procentul celor care au primit hrană prelacteală, Moldova, 2012



ALĂPTAREA



61%

din copii au fost alăptați în prima oră de la naștere

Urban **59%**

Rural **62%**

36%

din copiii cu vârsta de 0-5 luni au fost alăptați exclusiv

30%

Urban

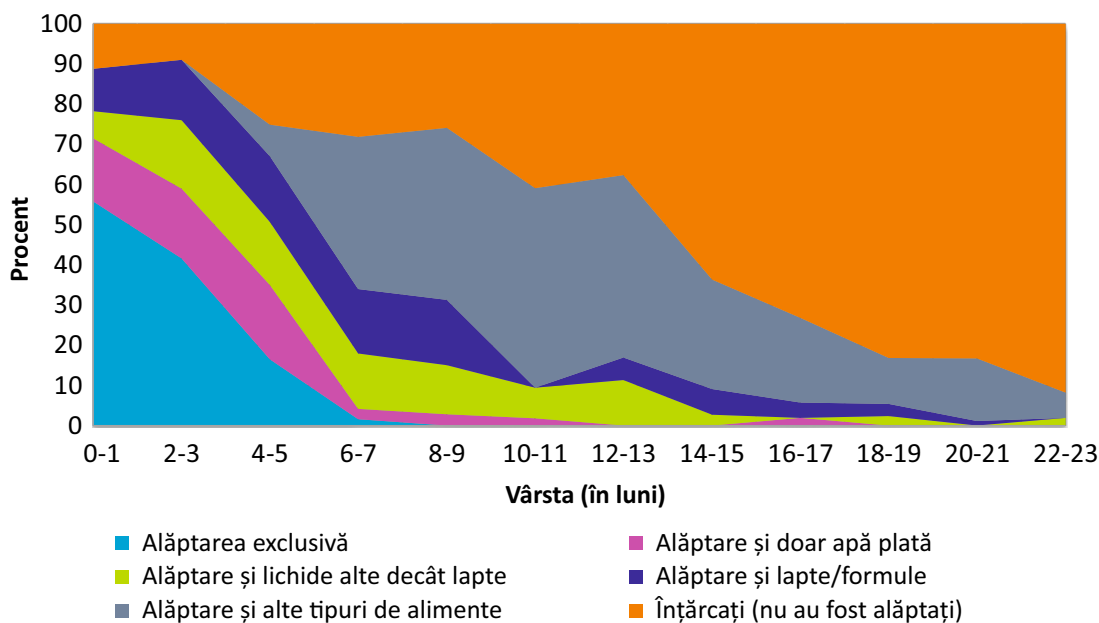
40%

Rural

MAI PUȚIN de JUMĂTATE din copii sunt ALĂPTAȚI EXCLUSIV în primele șase luni.

În Figura 4 sunt prezentate date privind alăptarea copiilor conform vârstei în luni. Treizeci și șase la sută dintre copii de 0-5 luni au fost alăptați exclusiv și 66 la sută predominant; 48 la sută au fost alăptați continuu până la vârsta de 1 an, iar 12 la sută au fost alăptați continuu până la vârsta de 2 ani. Procentul copiilor de 0-5 luni alăptați exclusiv este de circa 40 la sută în aria rurală față de 30 la sută în cea urbană. Șaizeci și doi la sută dintre copiii cu vârsta de 6-8 luni au primit alimente complementare (solide, semi-solide, moi) în ziua precedentă interviului.

Figura 4. Distribuția copiilor de până la 2 ani după modelul de alimentație și după grupul de vârstă, Moldova, 2012



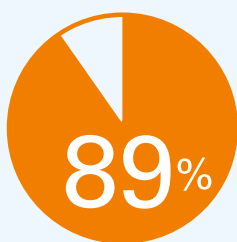
SĂNĂTATEA COPILULUI

Imunizarea

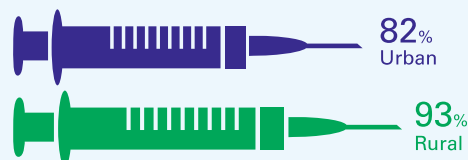
În conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății, un copil este considerat deplin vaccinat dacă a primit o vaccinare BCG pentru prevenirea tuberculozei, trei doze de DTP pentru prevenirea difteriei, tetanosului și tusei convulsive, cel puțin trei doze de vaccin contra poliomielitei și o doză de vaccin contra rujeolei.

Din totalul de copii cu vârsta de 15-26 luni, care au fost vaccinați către vârsta de 12 luni, 98 la sută au fost vaccinați cu BCG, 91 la sută au primit trei doze de DTP și 88 la sută au primit trei doze de vaccin împotriva poliomielitei. Cu vaccinul ROR până la vârsta de 15 luni au fost vaccinați 89 la sută din copii. Datele despre vaccinarea copiilor la naștere împotriva hepatitei virale B denotă un nivel înalt - de până la 96% la naștere a copiilor, și circa 94 % vaccinați complet cu trei doze (Figura 5).

IMUNIZAREA

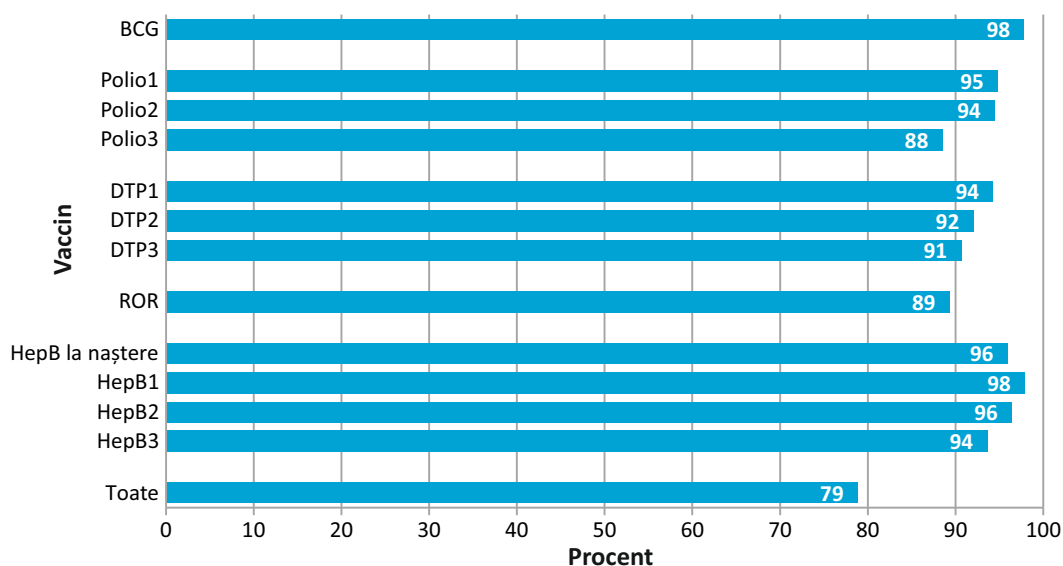


din copiii cu vârsta de 15-26 luni au fost vaccinați împotriva bolilor copilăriei care pot fi prevenite



DOI din ZECE copii din mediul URBAN nu au fost vaccinați împotriva bolilor copilăriei.

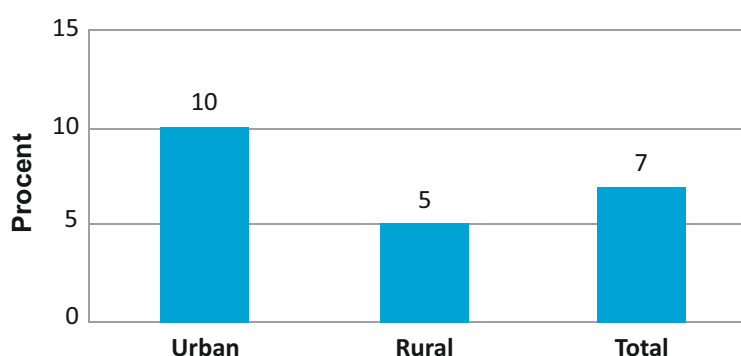
Figura 5. Procentul copiilor de 15-26 luni care au primit vaccinurile recomandate către vârsta de 12 luni (către vârsta de 15 luni pentru ROR), Moldova, 2012



Tratamentul diareii

În Moldova, 7 la sută din copiii cu vârsta de 0-59 luni au avut diaree în decurs de două săptămâni precedente studiului, din care 41 la sută au primit terapia de rehidratare orală (TRO). Prevalența diareii la copiii sub 5 ani este de 10 procente în aria urbană și 5 procente în cea rurală (Figura 6).

Figura 6. Procentul copiilor de 0-59 luni care au avut diaree în decurs de două săptămâni precedente studiului, Moldova, 2012



Terapia de rehidratare orală (TRO), inclusiv soluția de rehidratare orală (SRO) sau consumul sporit de lichide cu continuarea alimentării, reprezintă tratamentul recomandat în caz de diaree la copii.

Tratamentul recomandat (TRO, pachete SRO) a fost administrat în 61 la sută din cazuri, iar TRO cu o alimentație continuă – în 55 la sută dintre copiii cu diaree.

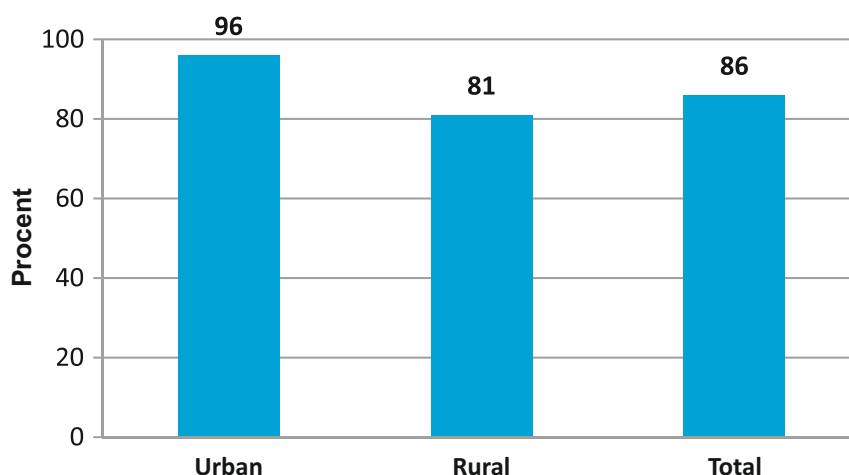
Administrarea tratamentului cu antibiotice copiilor suspecți de pneumonie

Printre copiii de până la cinci ani 3 la sută au avut simptome de pneumonie în decurs de două săptămâni precedente studiului. Din acești copii 80 la sută au fost consultați de un specialist. Antibioticele au fost administrate la circa 82 la sută din copiii suspecți de pneumonie.

APA ȘI SANITAȚIA

Figura 7 arată că în Moldova 86 la sută din populație folosește o sursă îmbunătățită de apă potabilă. Există diferență în dependență de locul de trai: 96 la sută în aria urbană și 81 la sută în cea rurală.

Figura 7. Procentul membrilor gospodăriilor care folosesc surse îmbunătățite de apă potabilă, Moldova, 2012



În total, 70% din membrii gospodăriilor folosesc sanitație îmbunătățită, indicele respectiv fiind de numai 61 la sută dintre membrii gospodăriilor din aria rurală și semnificativ mai înalt (85 la sută) din cea urbană (Figura 8).

APA POTABILĂ



86%

din populație utilizează surse îmbunătățite de apă potabilă

Urban

96%

Rural

81%

Surse de apă îmbunătățite:

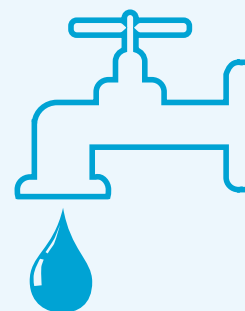
- sistem de apeduct,
- tub/foraj,
- fântână protejată,
- izvor protejat,
- apă îmbuteliată

Populația din mediul **URBAN** are acces **SPORIT** la surse **ÎMBUNĂȚITE** de apă potabilă.

SPĂLAREA MĂINILOR

95%

din gospodării dispun de apă pentru spălarea mâinilor

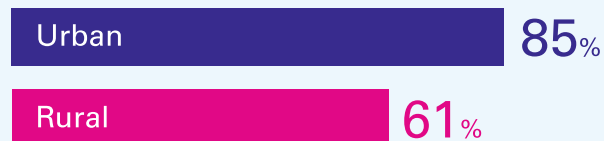


95%

din gospodării dispun de săpun pentru spălarea mâinilor

SANITAȚIA

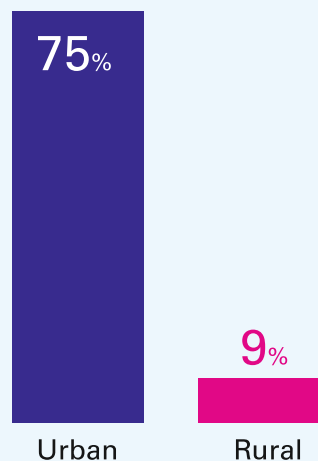
70% din populație utilizează sisteme de sanitație îmbunătățite



Sisteme de sanitație îmbunătățite:

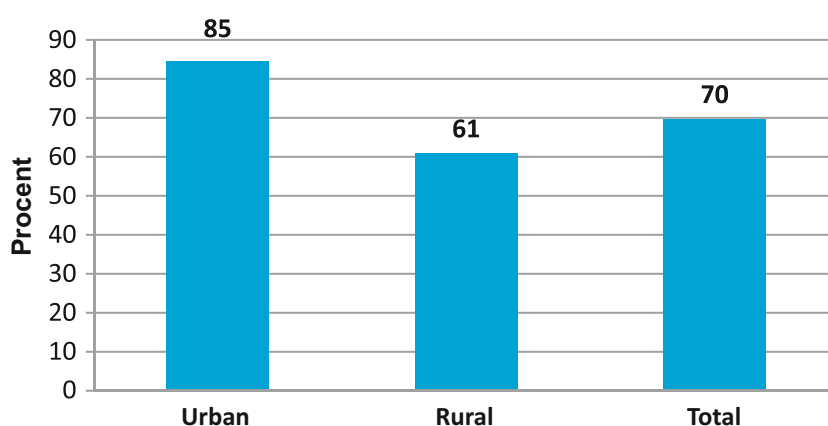
- cu scurgere în sistem centralizat sau local de canalizare, tancuri septice sau latrine;
- latrine cu ventilație;
- toaletă cu compostare.

34% din populație utilizează toalete cu apă



Există o **DISCREPANȚĂ** enormă între sistemele de sanitație din mediul **URBAN** și **RURAL**. Populația de la **SATE** este cea mai **DEZAVANTAJATĂ**.

Figura 8. Procentul membrilor gospodăriilor care folosesc sanitație îmbunătățită, Moldova, 2012

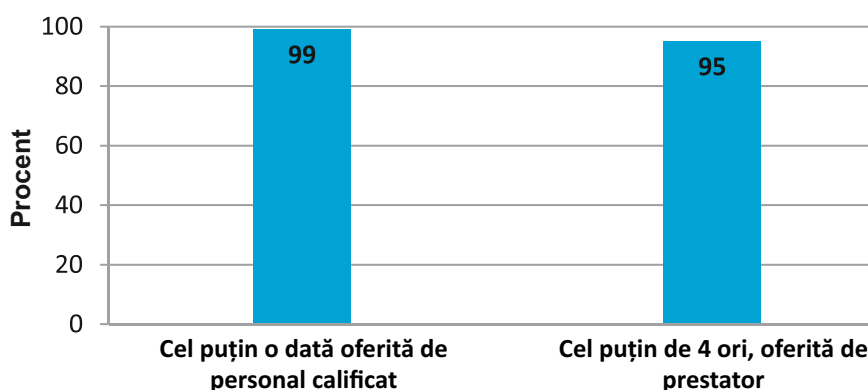


În Moldova, 62 la sută din membrii gospodăriilor folosesc o sursă îmbunătățită de apă potabilă și sanitație îmbunătățită, inclusiv 81 la sută în aria urbană și 51 la sută în cea rurală, indicele în cauză fiind cel mai înalt în mun. Chișinău (85%) și cel mai mic în regiunea de Centru (52 la sută).

SĂNĂTATEA REPRODUCERII

Asistență antenatală oferită de un prestator calificat este importantă pentru monitorizarea sarcinii și reducerea riscurilor pentru mamă și copil în perioada sarcinii și în timpul nașterii. În Moldova nouăzeci și nouă la sută dintre femeile cu vârsta de 15-49 ani, care au avut o naștere vie în perioada a doi ani precedenți studiului, au beneficiat cel puțin o dată de asistență antenatală oferită de personal calificat, iar 95 la sută au beneficiat cel puțin de 4 ori de asistență antenatală oferită de un prestator (Figura 9).

Figura 9. Acoperirea cu asistență antenatală, Moldova, 2012



În majoritatea cazurilor asistența antenatală a fost realizată de medic (98 la sută), un număr mic de femei au fost supravegheate de asistenta medicală sau moașă (1 la sută). În 99 la sută de cazuri asistența antenatală a fost realizată de un personal calificat. Așadar, se poate constata nivelul înalt de asistență antenatală realizată de instituțiile de medicină primară.

Tabelul 3. Constatări privind indicatorii selectați pentru sănătatea reproducerii, Moldova, 2012

Rata natalității la adolescente (15-19 ani)	35	La 1000 femei
Rata prevalenței anticoncepționalelor	60	La sută
Necesități nesatisfăcute	10	La sută

Aproape 60 la sută dintre femeile căsătorite cu vârsta de 15-49 de ani folosesc una din metodele moderne sau tradiționale de contracepție, iar necesitățile nesatisfăcute de contracepție (pentru spațierea sau limitarea nașterilor) constituie 10 la sută. Rata natalității la adolescente este egală cu 35 la 1000 femei cu vârsta de 15-19 ani (Tabelul 3).

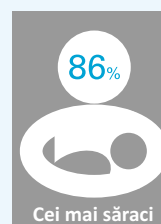
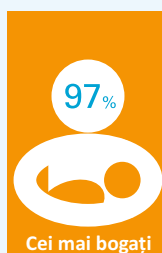
ASISTENȚA LA NAȘTERE



99%

din nașteri au avut loc în instituții medicale și au fost asistate de personal medical calificat (medici și asistente medicale)

ÎNGRIJIREA ANTENATALĂ



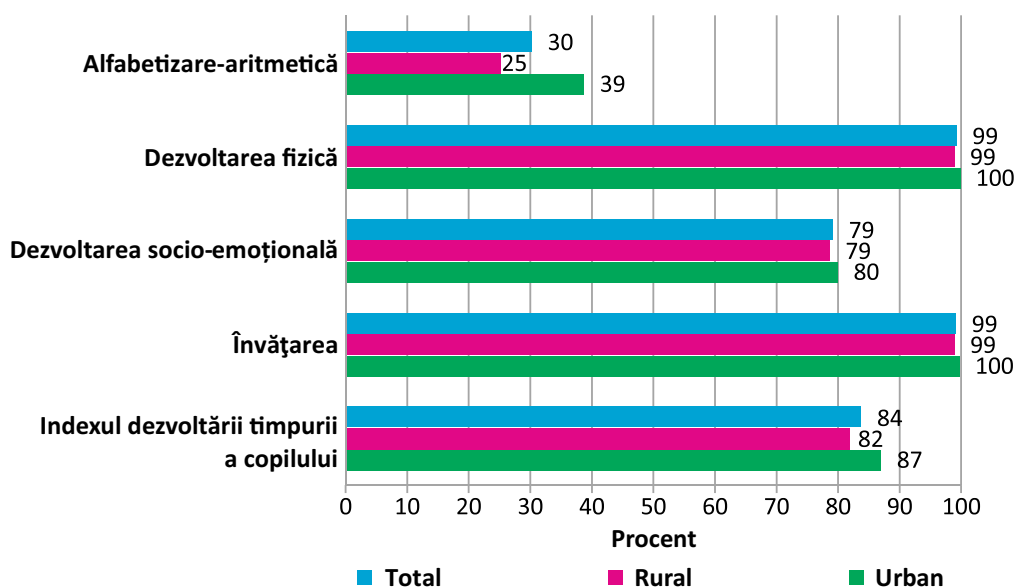
95%

din mame au beneficiat de îngrijire medicală calificată cel puțin de patru ori pe parcursul sarcinii

DEZVOLTAREA COPILULUI

În studiu a fost evaluată dezvoltarea copiilor cu vârsta de 36-59 luni în patru domenii principale: alfabetizare-aritmetică, dezvoltarea fizică (abilități motorii, libertatea de maladii recurente), dezvoltarea socio-emoțională și învățarea (capacitatea de a urma instrucțiuni simple, capacitatea copilului de a se ocupa independent). Analiza a patru domenii de dezvoltare a copilului arată că 99 la sută sunt în dezvoltare adecvată în ceea ce privește învățarea și dezvoltarea fizică, dar în domeniile de dezvoltare socio-emoțională și alfabetizare-aritmetică indicii sunt mult mai mici, respectiv 79 la sută și 30 la sută. Indexul dezvoltării timpurii a copilului (IDTC) reprezintă procentul copiilor care au o dezvoltare corespunzătoare în cel puțin trei dintre aceste patru domenii. În Moldova, scorul IDCT este de 84 (Figura 10).

Figura 10. Procentul copiilor de 36-59 luni care au o dezvoltare corespunzătoare în domeniile indicate, Moldova, 2012



INDICELE DE DEZVOLTARE TIMPURIE

84%

din copiii cu vârsta de 3-5 ani (36-59 luni) se dezvoltă normal în cele patru domenii: alfabetizare-aritmetică, dezvoltare fizică, dezvoltare social-emoțională, învățare.



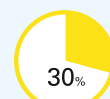
Indicele de dezvoltare timpurie este **MAI MIC** pentru copiii din gospodăriile **SĂRACE** și cei din **MEDIUL RURAL**.

ALFABETIZARE-ARITMETICĂ: Copilul este considerat că se dezvoltă normal dacă poate identifica / numi cel puțin zece litere ale alfabetului, dacă poate citi cel puțin patru cuvinte simple, dacă știe numele și dacă poate să recunoască simbolurile la toate cifrele de la 1 la 10. În cazul în care cel puțin două dintre răspunsuri sunt corecte, atunci copilul se dezvoltă corespunzător.

DEZVOLTARE FIZICĂ: În cazul în care copilul poate ridica cu două degete de la sol un obiect de mici dimensiuni, cum ar fi o vargă sau o piatră, și mama/ îngrijitorul nu indică faptul că, copilul este un-eori înapoi de joacă, atunci copilul are o dezvoltare fizică adecvată.

DEZVOLTARE SOCIAL-EMOȚIONALĂ: Copilul se dezvoltă corect, dacă i se pot atribui două dintre următoarele caracteristici: se înțelege bine cu alți copii, nu lovește cu piciorul, nu mușcă, nu împinge alți copii și nu este distras ușor de la activități.

ÎNVĂȚARE: În cazul în care copilul urmează niște instrucțiuni simple despre cum să facă un lucru corect și / sau când i se dă ceva de făcut, este capabil să facă acest lucru de unul singur, atunci copilul se dezvoltă corespunzător.



Alfabetizare-aritmetică



Dezvoltare fizică



Dezvoltare social-emoțională



Învățare

ALFABETIZAREA ȘI EDUCAȚIA

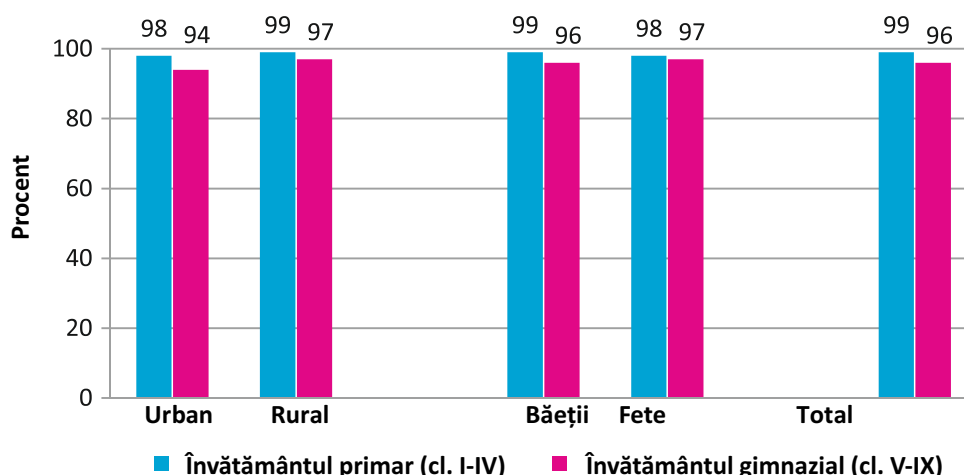
Alfabetizarea în rândul persoanelor tinere

Una din sarcinile educației este asigurarea alfabetizării la adulți. În MICS rezultatele sunt bazate pe chestionarele adresate femeilor și bărbaților cu vârsta de 15-24 de ani. Rata alfabetizării în rândul femeilor este la nivel de 99 la sută, iar printre bărbații de aceeași vârstă la nivel de 100%.

Frecvența școlară

Frecvența școlară în Moldova se află la un nivel înalt. Și anume, dintre copiii cu vârsta învățământului primar (7-10 ani) frecvențează școala în proporție de 99 la sută, iar 96 la sută din copiii de vârstă gimnazială (11-15 ani) frecvențează gimnaziul sau o altă instituție de învățământ secundar (Figura 11).

Figura 11. Ratele nete (ajustate) ale frecventării învățământului primar și gimnazial, Moldova, 2012



Fetele și băieții cu vârsta cuprinse între 7 și 10 ani frecvențează școala aproximativ în egală măsură, indicele parității de gen (IPG) pentru acești copii fiind de 0,99, IPG pentru cei de 11-15 ani este la nivel de 1,0.

EDUCAȚIA PRIMARĂ

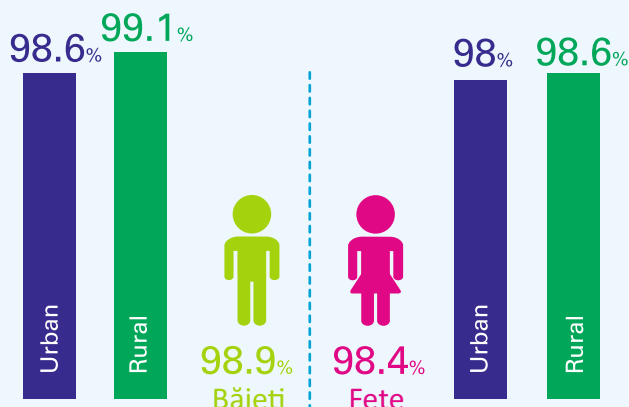


98.7%

din copii frecvențează școala primară

Cei mai bogați 98.8%

Cei mai săraci 97.8%



Rata de frecvență în învățământul primar este **ÎNALTĂ**.
Aproape **TOTI** copiii de vârstă 7-10 ani **FRECVENTEAZĂ ȘCOALA**.

EDUCAȚIA GIMNAZIALĂ

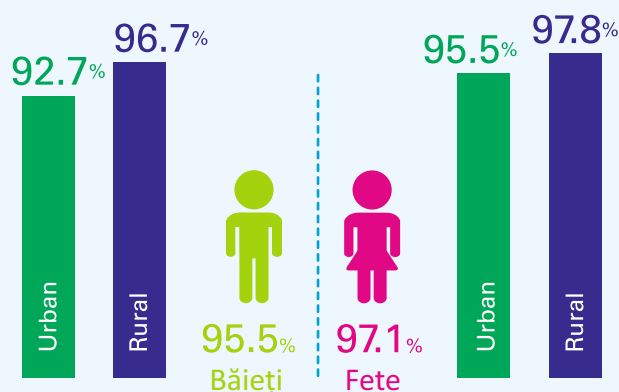


96.3%

din copii frecventează gimnaziul

Cei mai bogați 97%

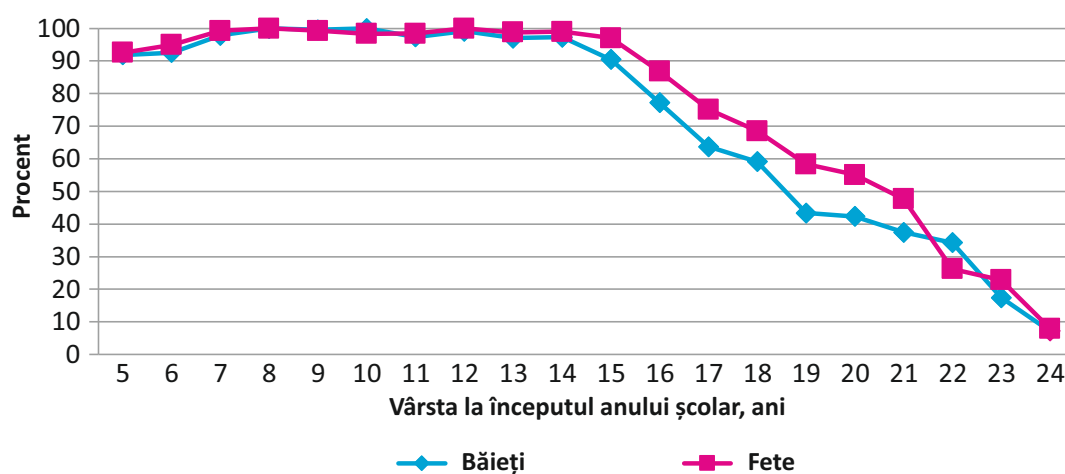
Cei mai săraci 90.9%



Rata de frecvență în învățământul gimnazial este mai JOASĂ în rândul copiilor din FAMILIILE SĂRACE și a BĂIEȚILOR din ORAȘE.

Procentul membrilor gospodăriilor cu vârsta de 5-24 de ani, care frecventează diferite instituții de învățământ este prezentat în Figura 12. Vârsta de 7 ani este vârsta oficială de admitere în clasa întâi pentru Moldova. Băieții și fetele de 7-14 ani frecventează școala în proporție de 97 la sută și 100 la sută respectiv, pe când băieții și fetele de 15 -17 ani frecventează școala doar în proporție de 75 și 64 la sută respectiv (Figura 12).

Figura 12. Procentul persoanelor de 5-24 ani, care frecventează diferite instituții de învățământ, pe sexe, Moldova, 2012

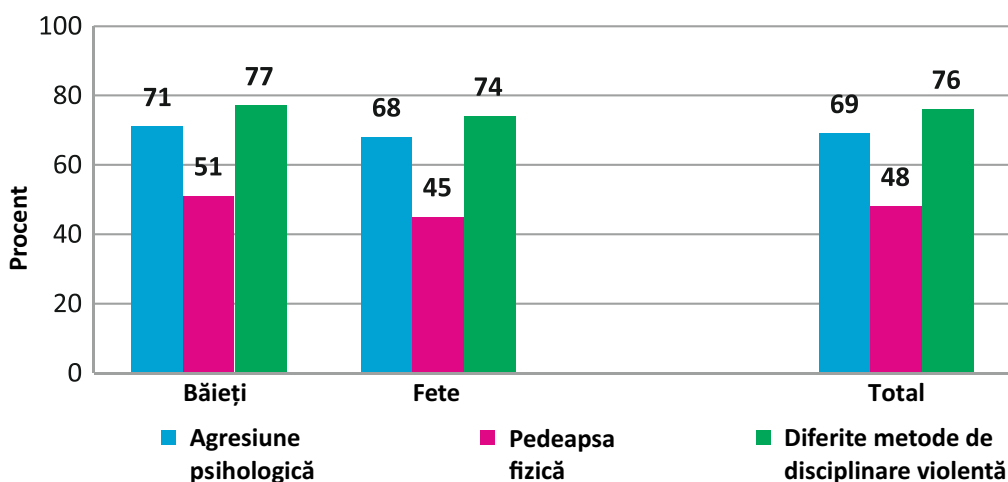


PROTECȚIA COPILULUI

Disciplinarea violentă

În total 76 la sută din copiii cu vârsta de 2-14 de ani au fost supuși disciplinării violente, fapt care include atât pedeapsa fizică, cât și agresiunea psihologică. Comparând modul de disciplinare a fetelor și a băieților, se observă că un procent mai înalt de băieți au fost supuși disciplinării violente (Figura 13).

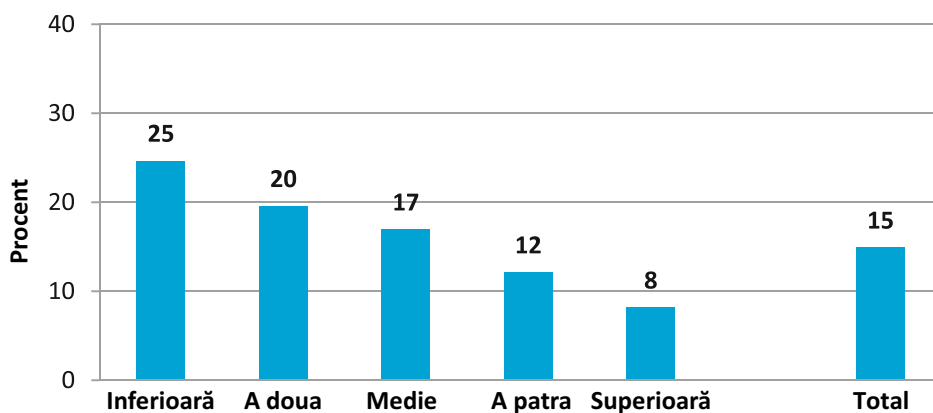
Figura 13. Procentul copiilor de 2-14 ani, în funcție de metoda de disciplinare a copilului, Moldova, 2012



Căsătoria timpurie

Procentul femeilor cu vârsta de 20-49 de ani care s-au căsătorit pentru prima dată sau au fost într-o relație de cuplu (au locuit împreună cu un bărbat, ca și cum ar fi căsătoriți) înainte de 18 ani este de 15 la sută (Figura 14).

Figura 14. Procentul femeilor de 20-49 ani care s-au căsătorit înainte de 18 ani, conform chintilei de bunăstare, Moldova, 2012



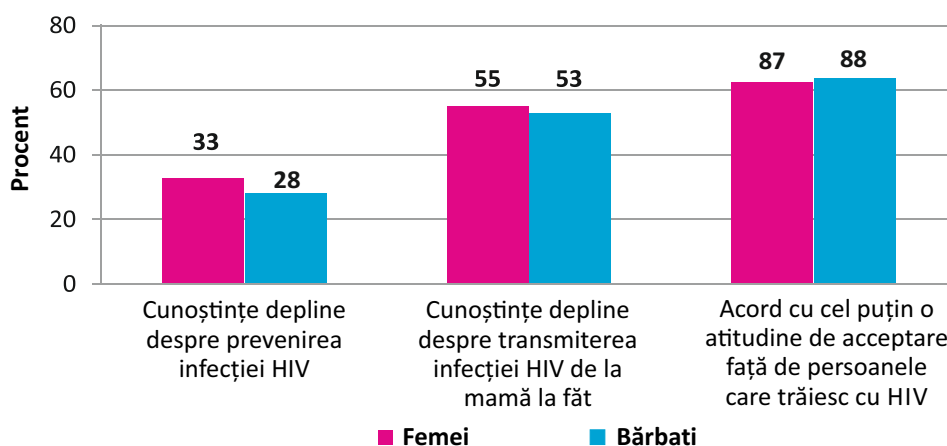
Se observă diferențele legate de bunăstarea gospodăriilor. Procentul căsătoriilor timpurii până la vârsta de 18 ani printre femei descrește odată cu creșterea nivelului de bunăstare de la 25 la sută printre femeile din cele mai sărace gospodării până la 8 la sută printre femeile din cele mai înstărite gospodării (Figura 14).

HIV/SIDA ȘI COMPORAMENTUL SEXUAL

Cunoștințe privind HIV/SIDA

În Moldova majoritatea femeilor și bărbaților, cu vârsta de 15-49 de ani care au participat la studiu (99 la sută și, respectiv, 98 la sută) au auzit de HIV/SIDA. Totuși, proporția femeilor și bărbaților care cunosc cele mai specifice două căi de prevenire a infecției HIV (utilizarea prezervativului de fiecare dată și prezența unui singur partener fidel neinfectat) este egală doar cu respectiv 76 la sută și, respectiv, 68 la sută. Numai 33 la sută dintre femei și 28 la sută dintre bărbați au demonstrat cunoștințe complete despre prevenirea HIV, și anume: care știu de cele două căi de prevenire a HIV (a avea un singur partener fidel neinfectat și folosirea prezervativului de fiecare dată), știu că o persoană care arată sănătoasă poate avea HIV/SIDA, și care resping cele două concepții greșite cel mai des întâlnite (oamenii pot căpăta HIV/SIDA de la mușcătura de țânțar și prin împărțirea mâncării cu cineva care are HIV/SIDA) (Figura 15).

Figura 15. Cunoștințele privind prevenirea și transmiterea infecției HIV/SIDA și atitudinea față de persoanele care trăiesc cu HIV, Moldova, 2012



ATITUDINI TOLERANTE FATĂ DE PERSOANELE CARE TRĂIESC CU HIV



din femeile și bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au atitudine tolerantă pentru cel puțin un indicator

3% din femeile și bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au atitudine tolerantă pentru toți cei patru indicatori

Indicatorii de atitudine tolerantă includ:

- Sunt dispuși să îngrijească un membru al familiei cu HIV/SIDA în propria gospodărie
- Ar cumpăra legume proaspete de la un negustor infectat cu HIV
- Consideră că unei profesoare infectată cu HIV ar trebui să i se dea voie să predea la școală
- Nu ar vrea să țină în secret dacă o rudă s-ar infecta cu HIV

Cel mai **ÎNALT** nivel de stigmatizare este prezent în rândul populației **SĂRACE** și celei din mediul **RURAL**.

TESTAREA LA HIV ÎN PERIOADA ANTENATALĂ



din femeile li s-au oferit un test la HIV, au fost testate în perioada gravidității și au primit rezultatul



PATRU din **CINCI** femeile însărcinate au fost **TESTATE** la HIV și își cunosc rezultatul.

CUNOȘTINȚE DESPRE CĂILE DE TRANSMITERE A INFECȚIEI HIV ÎN RÂNDUL TINERILOR DE 15-24 ANI

36%

femei



28%

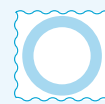
bărbați

cu vârsta cuprinsă între 15-24 ani dețin cunoștințe complete cu privire la căile de transmitere a infecției HIV

UTILIZAREA PREZERVATIVULUI ÎN RÂNDUL TINERILOR DE 15-24 ANI

49%

femei



68%

bărbați

cu vârsta cuprinsă între 15-24 ani, care au avut contacte sexuale cu unul sau mai mulți parteneri în ultimele 12 luni, au relatat utilizarea prezervativului

În total 93 la sută din femeile intervievate cunosc că HIV poate fi transmis de la mamă la copil. Proporția femeilor care cunosc toate cele trei căi de transmitere a HIV de la mamă la copil este egală cu 53 la sută, iar 6 la sută nu cunosc nici o cale specifică de transmitere. Bărbații cu vârsta de 15-49 de ani au arătat un nivel mult mai jos de cunoștințe privind transmiterea HIV de la mamă la copil comparativ cu femeile. Proporția bărbaților care cunosc toate cele trei căi de transmitere a infecției este egală doar cu 45 la sută, iar proporția celor care nu cunosc nici o cale de transmitere este de 12 la sută.

Indicatorul privind atitudinea față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA reflectă stigmatizare și discriminare din partea comunității. Acestea sunt la un nivel mai jos în cazul în care respondenții acceptă următoarele patru situații: 1) vor îngriji un membru de familie cu SIDA; 2) ar cumpăra legume proaspete de la un vânzător HIV pozitiv; 3) crede că învățătoarei HIV pozitive i se poate permite să predea la școală și 4) n-ar dori să țină în secret statutul HIV pozitiv al unui membru de familie. Nu au fost depistate diferențe dintre femei și bărbați privind acceptarea minim a unei poziții indicate mai sus, respectiv 87 și 88 la sută (Figura 15).

În același timp numai 3 la sută dintre femei au acceptat toate cele patru situații menționate. Indicele care reflectă atitudinea bărbaților față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA nu diferă în mare măsură de indicii printre femei.

Comportamentul sexual

Cincizeci și cinci la sută dintre femeile tinere, de 15-24 de ani, au avut vreodată relații sexuale. În același timp, 38 la sută dintre aceste femei au avut relații sexuale cu un partener ocazional (un partener cu care femeia nu s-a căsătorit, un partener cu care femeia nu locuiește împreună), în decurs de 12 luni precedente studiului, iar 64 la sută dintre ele au raportat că au folosit prezervativul în timpul actului sexual cu ultimul lor partener ocazional (Tabelul 4).

Tabelul 4. Constatări privind indicatorii selectați pentru comportamentul sexual la femeile de 15-24 de ani, Moldova, 2012

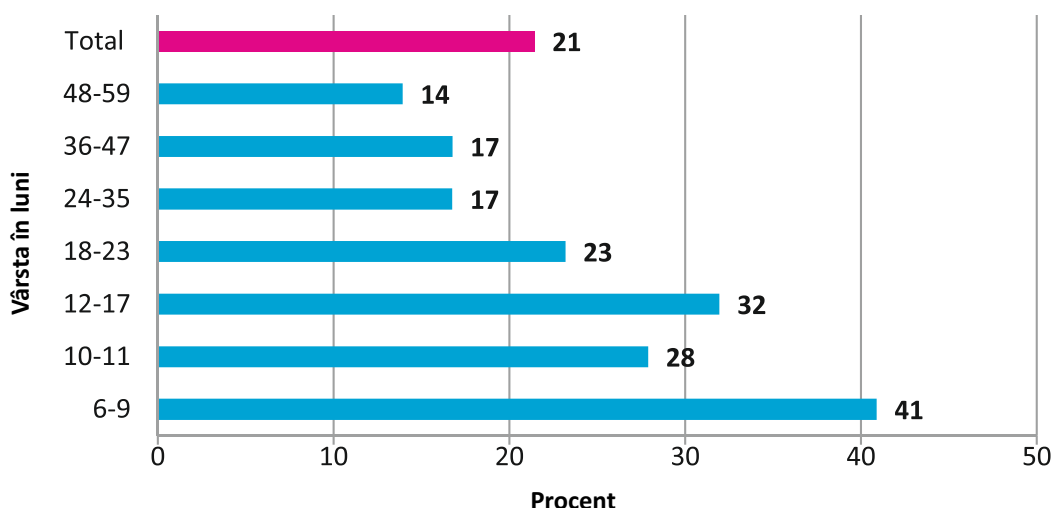
Au avut măcar o dată relații sexuale	55	La sută
Relații sexuale cu parteneri ocazionali	38	La sută
Utilizarea prezervativului cu parteneri ocazionali	64	La sută

ANEMIA

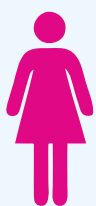
Gradul anemiei a fost apreciat după cum urmează: <7,0 g/dl de hemoglobină - anemie severă, 7,0 - 9,9 g/dl - anemie moderată, 10,0 - 11,9 g/dl - anemie ușoară.

În total, 21 la sută dintre copiii cu vârsta de 6-59 luni din Moldova au un anumit grad de anemie (Figura 16), inclusiv 16% dintre copii au un grad de anemie ușoară (10,0 - 10,9 g/dl) și 6% - un grad de anemie moderată sau severă (<10,0 g/dl). Frecvența anemiei este mai mare la copiii cu vârsta de 6-23 luni.

Figura 16. Procentul copiilor de 6-59 luni identificați cu anemie, Moldova, 2012



ANEMIA



26%

din femeile cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani suferă de anemie

22% Urban

28% Rural

20% Cei mai bogați

31% Cei mai săraci

Femeile **SĂRACE** din mediul **RURAL** sunt expuse unui risc mai mare de a suferi de anemie.



21%

din copiii cu vârsta de 6-59 luni suferă de anemie

16% Urban

24% Rural

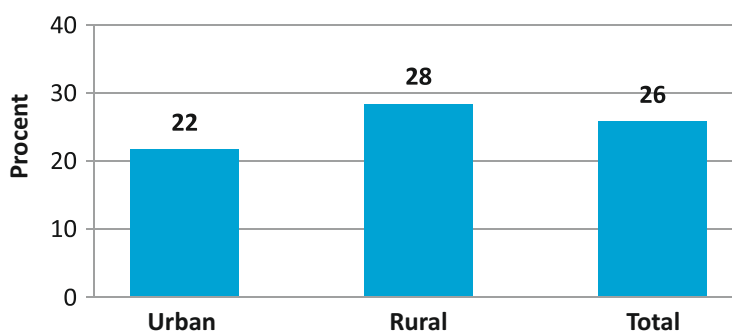
15% Cei mai bogați

32% Cei mai săraci

Copiii din familiile **SĂRACE** sunt expuși de **DOUĂ** ori mai mult riscului de anemie.

Mai mult de a patra parte (26 la sută) dintre femeile cu vârsta de 15-49 de ani sunt anemice, inclusiv 22 la sută au un grad ușor de anemie și 4 la sută grad moderat sau sever de anemie. Mai multe femei cu anemie locuiesc în ariile rurale (28 la sută) comparativ cu cele urbane (22 la sută) (Figura 17).

Figura 17. Procentul femeilor de 15-49 ani cu diferit grad de anemie, Moldova, 2012

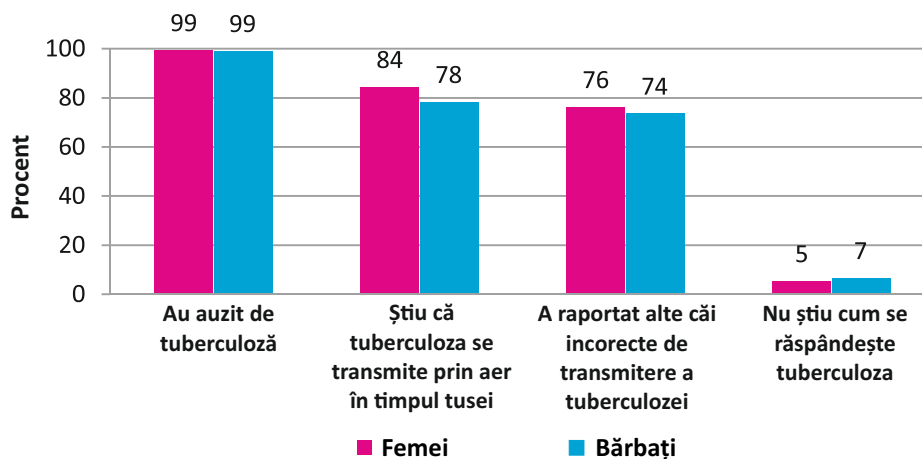


Anemia este mai frecventă printre copiii, ai căror mame au anemie (26 la sută) decât printre copiii, ai căror mame nu au anemie (20 la sută).

CUNOȘTINȚE DESPRE TUBERCULOZĂ

Tuberculoza (TB) este bine cunoscută în mediul populației cu vârsta de 15-49 ani, atât printre femei (99 la sută), cât și printre bărbați (99 la sută). Majoritatea din cei care au auzit despre tuberculoză cunosc că maladia se transmite prin aer în timpul tusei; totuși se constată o diferență mare dintre femei și bărbați care cunosc această cale principală de transmitere a tuberculozei, respectiv 84 la sută și 78 la sută. Cunoștințele privind transmiterea tuberculozei prin alte căi decât prin aer în timpul tusei sunt larg răspândite în rândul populației cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani, ajungând la 76 la sută în rândul femeilor și la 74 la sută în rândul bărbaților. Cinci la sută dintre femei și șapte la sută dintre bărbați nu cunosc căile de transmitere a tuberculozei (Figura 18).

Figura 18. Procentul femeilor și bărbaților de 15-49 ani care au auzit de tuberculoză și care cunosc căile de transmitere a bolii, Moldova, 2012

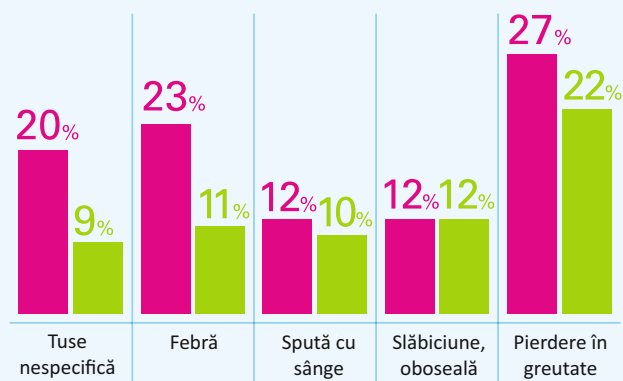


CUNOAȘTEREA SIMPTOMELOR TUBERCULOZEI

 **94%**

 **92%**

din femeile și bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani cunosc cel puțin unul din simptomele tuberculozei

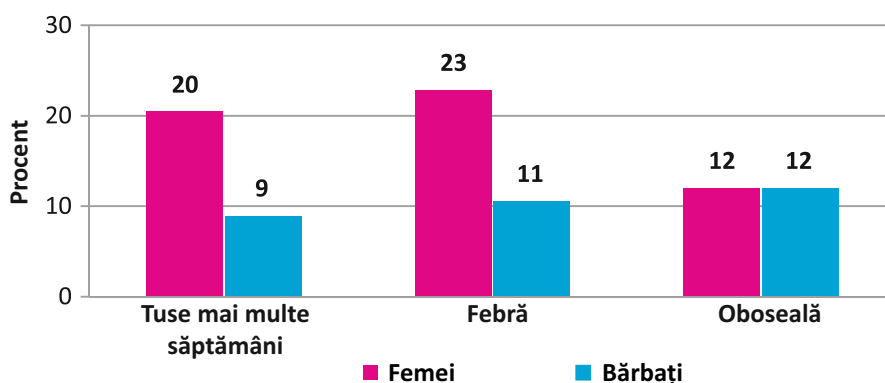


BĂRBAȚII sunt de **DOUĂ ORI** mai puțin informați despre **SIMPTOMELE DE BAZĂ** ale tuberculozei (tusea îndelungată și febra).

Calea de transmitere prin aer este cunoscută mai bine în rândul femeilor și bărbaților din mediul urban (respectiv 90 și 86 la sută), în comparație cu femeile și bărbații din mediul rural (respectiv 80 și 74 la sută).

Analiza datelor pentru următorul indicator a fost bazată pe cunoștințele simptomelor tuberculozei printre cei care au auzit despre maladia respectivă, și anume: tusea nespecifică (uscată), tusea cu spută, tusea cu durată mai mult de trei săptămâni, urme de sânge în spută, subfebrilitate, pierderea poftei de mâncare, transpirații nocturne, dureri în piept, oboseală generală și / sau istovire, pierdere în greutate și letargie. În general, 94 la sută dintre femei și 92 la sută dintre bărbați au menționat cel puțin unul dintre aceste simptome. Nivelul cunoștințelor privind simptomele specifice tuberculozei este prezentat în Figura 19.

Figura 19. Procentul femeilor și bărbaților de 15-49 ani, care cunosc simptomele specifice tuberculozei, Moldova, 2012



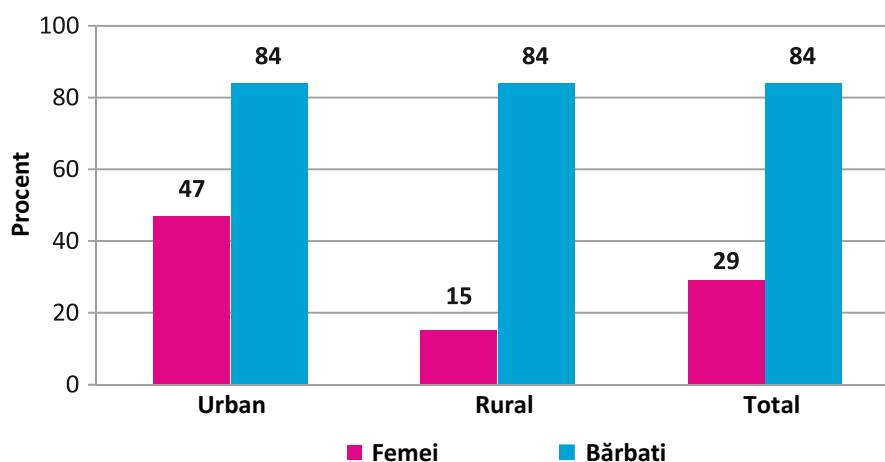
Evaluarea cunoștințelor privind trei cele mai caracteristice simptome pentru tuberculoză (tusea persistentă cu spută timp de mai multe săptămâni, oboseală generală și / sau istovire, febră) a fost realizată printr-un indice separat egal cu 1,3 la sută în rândul femeilor și cu zero printre bărbați.

CONSUMUL DE TUTUN ȘI ALCOOL

Consumul de tutun

În Moldova, utilizarea produselor din tutun este mult mai frecventă în rândul bărbaților decât în rândul femeilor, 84 la sută dintre bărbați și 29 la sută dintre femei au raportat că au folosit vreodată un produs din tutun. Consumul de tutun în rândul femeilor este de obicei mult mai frecvent în aria urbană decât în cea rurală (47 la sută și 15 la sută, respectiv), în timp ce în rândul bărbaților acest indice este similar în aria urbană și în cea rurală (84 la sută) (Figura 20).

Figura 20. Procentul femeilor și bărbaților de 15-49 ani, care au folosit vreodată un produs din tutun, Moldova, 2012



Proporția bărbaților care au consumat o țigară întreagă până la vârsta de 15 ani este de 22 la sută în comparație cu 2 la sută pentru femei.

FUMATUL ÎN UNA SAU MAI MULTE ZILE PE PARCURSUL ULTIMEI LUNI

8%

din femeile cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au fumat

48%

din bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au fumat

15%

Cei mai bogați

6%

Cei mai săraci

43%

Cei mai bogați

63%

Cei mai săraci

MAI MULT DE 20 TIGĂRI PE ZI

12%

femei

47%

bărbați

cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au fumat mai mult de 20 țigări în ultimele 24 de ore

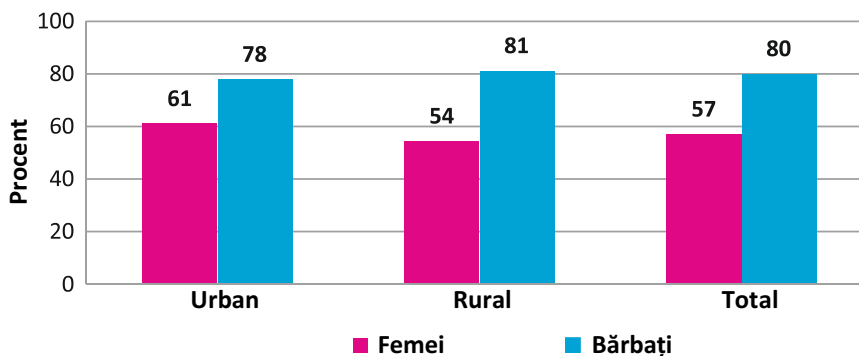
JUMĂTATE din **BĂRBAȚII** cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani fumează, **MAJORITATEA** fiind din gospodăriile **SĂRACE**. O situație **INVERSĂ** pentru **FEMEII**: cele mai **BOGATE** fumează de **DOUĂ** ori mai mult în comparație cu femeile sărace.

Consumul de alcool

Consumul de alcool reprezintă un obicei pe larg răspândit în Moldova, care afectează sănătatea populației. În rândul celor intervievați, 80 la sută dintre bărbați și 57 la sută dintre femeile cu vârsta de 15-49 de ani au consumat cel puțin o porțiune de alcool, într-o zi sau mai multe zile pe parcursul ultimei luni. N-au consumat niciodată alcool 7 la sută dintre femei și 2 la sută dintre bărbați. Până la vârsta de 15 ani au consumat cel puțin o porțiune de alcool 6 la sută din femei și 20 la sută din bărbați.

Se observă o diferență în consumul de alcool în zonele urbane și rurale, atât în rândul femeilor cât și a bărbaților cu vârsta de 15-49 ani. Proporția femeilor care au consumat cel puțin o porțiune de alcool într-o zi sau mai multe zile din ultima lună este de 61 la sută în aria rurală și 54 la sută în cea urbană, iar a bărbaților, de 78 la sută și 81 la sută respectiv (Figura 21).

Figura 21. Procentul femeilor și bărbaților de 15-49 ani, care au consumat cel puțin un pahar de alcool în ultima lună, Moldova, 2012



CONSUMUL DE ALCOOL ÎN UNA SAU MAI MULTE ZILE PE PARCURSUL ULTIMEI LUNI

57%
femei

80%
bărbați

cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au consumat cel puțin o porție de alcool în una sau mai multe zile pe parcursul ultimei luni

Mai mult de **JUMĂTATE** din populație **CONSUMĂ** alcool.

CONSUMUL DE ALCOOL PRINTRE ADOLESCENȚI ÎNAINTE DE VÂRSTA DE 15 ANI

22%
tinere

45%
tineri

au început să consume alcool până la vârsta de 15 ani

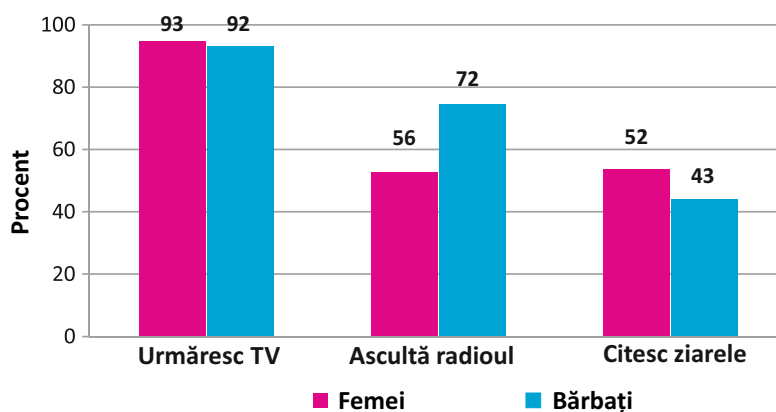
Fiecare **AL DOILEA** adolescent și fiecare a **CINCEA** adolescentă a început să consume alcool **PÂNĂ** la vârsta de 15 ani.

ACCESS LA MASS-MEDIA

Aproximativ 52 la sută de femei din Moldova citesc un ziar, 56 la sută ascultă radioul și de aproximativ 93 la sută privesc televizorul, cel puțin o dată pe săptămână. În total, 3 la sută nu au o expunere regulată la oricare dintre cele trei surse de mass-media, în timp ce 32 la sută sunt expuse la toate cele trei surse de mass-media, cel puțin o dată pe săptămână.

În total, 32 la sută de bărbați sunt expuși la toate cele trei tipuri de mass-media, cel puțin o dată pe săptămână, în timp ce 43 la sută citesc un ziar, 72 la sută ascultă radioul, și 92 la sută privesc televizorul, cel puțin o dată pe săptămână (Figura 22).

Figura 22. Expunerea la unele surse de mass-media cel puțin o dată pe săptămână (femei și bărbați de 15-49 de ani), Moldova, 2012



ACCESS LA MASS-MEDIA



32%

din femeile și bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani urmăresc televizorul, ascultă radioul și citesc ziarele cel puțin o dată pe săptămână



Cei mai bogați 39%

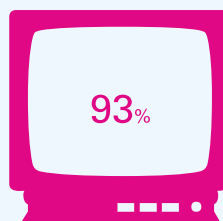
Cei mai săraci 14%



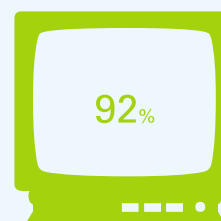
Cei mai bogați 45%

Cei mai săraci 17%

FEMEILE și BĂRBAȚII din chintila SĂRACĂ se informează CEL MAI PUȚIN din mass media.



Femei



Bărbați

din femeile și bărbații cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani urmăresc televizorul cel puțin o dată pe săptămână

TV este cel mai POPULAR mijloc de INFORMARE ÎN MASĂ în Moldova.