

ASPECTE DE PROMOVARE A MODULUI SĂNĂȚOS DE VIAȚĂ ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Mihail PALANCIUC¹, Luminița SUVEICĂ²,
Svetlana COCIU¹,

¹ISMP Spitalul Clinic Republican,

²Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău

Summary

Aspects of promoting a healthy lifestyle among population of the Republic of Moldova

According to the World Health Organization data, annually are estimated about 8 million new cases of active tuberculosis and 3 million of deaths. Each tenth case is diagnosed with MDR TB in the Republic of Moldova and every day one person affected by TB dies. These statistics contributed to study the aspects of promoting a healthy lifestyles among population, especially the general knowledge, attitude and behavior of people towards tuberculosis. The aim of this research was to study the awareness among population about tuberculosis for improving the epidemiological situation in the country. The people surveyed were part of a sample determined according to the criteria of morbidity of this disease. The survey results, shows that training people contributes to change their behavior towards their own health status and the need to be informed about infectious diseases. In the conclusion of this article is underlined the efficiency of public awareness in tuberculosis prevention.

Keywords: *infectious disease, tuberculosis, survey, prevention, assessment of knowledge*

Резюме

Аспекты пропаганды здорового образа жизни среди населения в Республике Молдова

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно регистрируются около 8 миллионов новых случаев активного туберкулеза и 3 миллиона смертей. В Молдове каждый десятый случай туберкулеза диагностирован с резистентностью к медицинским препаратам и каждый день один человек умирает от туберкулеза. Эти статистические данные выявили необходимость к изучению вопросов по пропаганде здорового образа жизни среди населения, особенно общие знания, отношение и поведения людей по отношению к туберкулезу. Был изучен уровень информированности общественности о туберкулезе для улучшения эпидемиологической ситуации в стране. Участники опроса были одновременно частью выборочной совокупности отобранной по определенным критериям заболеваемости этой болезнью. Согласно результатам исследования, было отмечено, что обучение помогает людям изменить свое поведение по отношению к состоянию здоровья и необходимости быть информированными об инфекционных заболеваниях. В заключение в статье

подчеркивается эффективность продолжения информирования населения о предупреждении туберкулеза.

Ключевые слова: *инфекционная болезнь, туберкулез, профилактика, социологические исследования, оценка знаний*

Introducere

Tuberculoza este cea mai răspândită și persistentă boală infecțioasă la om. Este stabilit faptul că aproximativ o treime din populația globului pământesc este infectată cu germeni infecțioși ai tuberculozei. OMS estimează anual circa 8 milioane cazuri noi de tuberculoză activă și aproximativ 3 milioane de decese [1, 2]. Actualmente, se constată o incidență înaltă prin tuberculoză și în Republica Moldova, aceasta reprezentând o problemă gravă de sănătate publică. Tuberculoza reprezintă o problemă de sănătate pentru toate categoriile de populație, incidența fiind în funcție de apartenența socială, cu o afectare mai mare a unor categorii vulnerabile de populație [3-6]. Potrivit datelor Raportului mondial al OMS privind tuberculoza în 2012, viețile a 20 de milioane de persoane au fost salvate ca urmare a îngrijirii și controlului maladiei. Sursa arată scăderea continuă a numărului de persoane bolnave, dar povara globală mai indică 8,7 milioane de cazuri noi în 2011 și aproximativ 1,4 milioane de decese, inclusiv 500000 femei [2]. În literatura de specialitate se menționează că dacă flagelul tuberculozei nu va fi ținut sub control, aproximativ un miliard de oameni vor fi infectați până în anul 2020, peste 150 mil. vor ajunge în faza activă a bolii, iar 36 mil. vor deceda din cauza acestei boli [7].

În Republica Moldova, fiecare al zecelea caz diagnosticat cu tuberculoză este multidrogrezistent (MDR), iar în fiecare zi decedează câte o persoană afectată de tuberculoză [8]. Actualmente în țara noastră are loc implementarea celui de-al IV-lea Program Național de Control al Tuberculozei (PNCT) pentru anii 2011–2015 (Hotărârea de Guvern nr. 1171 din 21 decembrie 2010). S-a constatat că morbiditatea prin această boală s-a menținut la un nivel înalt și în perioada primelor trei luni ale anului 2012, remarcându-se devieri nesemnificative pentru unii indicatori, în comparație cu primele trei luni ale anului precedent. Astfel, incidența globală prin tuberculoză înregistrează, pentru primele trei luni ale anului 2012, 30,9‰⁰⁰⁰⁰, determinând o deminuire nesemnificativă de 1,9% față de aceeași perioadă a anului 2011 [9].

Până în prezent, eforturile de a controla tuberculoză au fost în mare parte orientate spre implementarea strategiei DOTS. Din cauza numărului mare de eșecuri (20,1%) și abandonuri (12,6%), rata

de succes al tratamentului antituberculos printre cazurile noi de tuberculoză cu spută pozitivă este de 46,4%, iar rata de succes înregistrată printre pacienții cu tuberculoză MDR care au beneficiat de tratamentul DOTS Plus nu depășește 53,8% [10].

Argumentele descrise mai sus au servit pentru noi drept imbold pentru inițierea cercetării care își propune drept scop studierea cunoștințelor populației în privința tuberculozei, pentru ameliorarea situației epidemiologice.

Obiectivele cercetării sunt:

1. Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și a comportamentului populației până la procesul de informare.

2. Informarea și educarea populației despre tuberculoză într-o formă interactivă.

3. Post-chestionarea populației cu scopul de a aprecia nivelul de cunoștințe, atitudinea și comportamentul în domeniul prevenției tuberculozei.

Materiale și metode de cercetare

În scopul evaluării factorilor care contribuie la apariția tuberculozei multidrorezistente, precum și a cazurilor noi de tuberculoză, în perioada 2011-2012 am efectuat un studiu sociologic în rândul populației Republicii Moldova. Persoanele supuse studiului au fost parte componentă a unui eșantion determinat conform criteriilor de morbiditate prin tuberculoză. Studiul s-a desfășurat în cadrul Proiectului *Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune*, implementat în anul 2010 de Asociația Studenților și Rezidenților în Medicină în parteneriat cu Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate, finanțat de Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.

Studiul-pilot s-a desfășurat în 2011 în satele raionului Hâncești, pe un eșantion de 278 respondenți. În acest scop, a fost elaborat un chestionar pentru evaluarea cunoștințelor populației până la procesul de informare. Chestionarul a inclus date personale, cum ar fi vârsta, nivelul de studii, ocupația și un șir de întrebări specifice maladiei, ulterior fiind supus controlului logic. Programul de prelucrare statistico-matematică a permis obținerea unor date veridice și reprezentative. Analiza chestionarelor a demonstrat necesitatea desfășurării unei campanii de informare în masă și educare a populației din întreaga țară. Astfel, în cadrul activităților de educare a populației, informația despre tuberculoză a fost prezentată într-o formă interactivă prin vizionarea unor clipuri video tematice și discuții sub formă de întrebări și răspunsuri.

În anul 2012, în cadrul studiului menționat, selectiv a fost implicată populația a 13 localități rurale din cele trei regiuni ale Republicii Moldova (Nord, Centru, Sud). Eșantionul a cuprins 1100 respondenți

cu vârsta de peste 15 ani. Respectiv, respondenții au fost chestionați în baza unui chestionar post-instruire. Chestionarul completat de participanți după audierea informației a servit la evaluarea eficienței materialelor ilustrative și a metodei de predare, precum și a gradului de asimilare de către participanți a informației. Datele obținute din chestionarele completate au fost supuse controlului logic și prelucrării statistice cu ajutorul programului *EPI INFO*.

Rezultate obținute

În urma analizei informației acumulate s-a constatat că din totalul de respondenți, 448 sunt din centrul republicii (s. Bozieni, s. Caracui, s. Cățeleni, s. Gangura, s. Puhoi, s. Misovca, s. Calimănești), 428 respondenți sunt din zona de Sud a țării (s. Paicul, s. Zărnești, s. Ursoaia) și 224 – din zona de Nord (s. Mihuleni, s. Glingeni, s. Văratice).

Din numărul total de respondenți, în funcție de sex, 67,6% sunt femei și 32,4% – bărbați.

Dupa criteriul de vârstă, eșantionul s-a divizat în felul următor: 15-24 ani – 14%, 25-34 ani – 21%, 35-44 ani – 22,2%, 45-54 ani – 28,7% și 55-64 ani – 12,4% și 65 ani și mai mult – 1,7%.

După nivelul de educație avem următoarea structură: 39,8% respondenți au studii medii de specialitate, 31,8% – studii superioare și superioare incomplete, 22,9% – studii medii sau medii incomplete și 5,5% – studii primare sau primare incomplete.

A fost evaluat și nivelul de educație în corelație cu profesia acestora, obținând următoarele rezultate:

- din respondenții cu studii superioare și superioare incomplete 81,1% sunt intelectuali (medici, cadre didactice, economiști), 12,6% sunt agricultori, 2,9% sunt elevi și câte 1,7% revine personalului auxiliar și altor profesii;
- din cei cu studii medii de specialitate 44,8% sunt intelectuali, 25,1% – personal auxiliar, 14,6% sunt agricultori, alte profesii – 12,8% și 2,7% – elevi;
- din respondenții cu studii medii sau medii incomplete 31,8% reprezintă personal auxiliar, 25,4% – elevi, 20,5% – alte profesii, 19,1% – agricultori și 3,2% – intelectuali;
- din respondenții cu studii primare sau primare incomplete 43,3% sunt agricultori, 23,3% – alte profesii, 16,7% – personal auxiliar, 13,3% – intelectuali și 3,3% – elevi.

Din cele menționate reiese că rata maximă de participare privind domeniul de activitate revine intelectualilor – 45,1%, fiind urmați de agricultori – 16,5%, personalul auxiliar cu 18,7%, alte profesii cu 11,6% și elevi – 8% (figura 1).

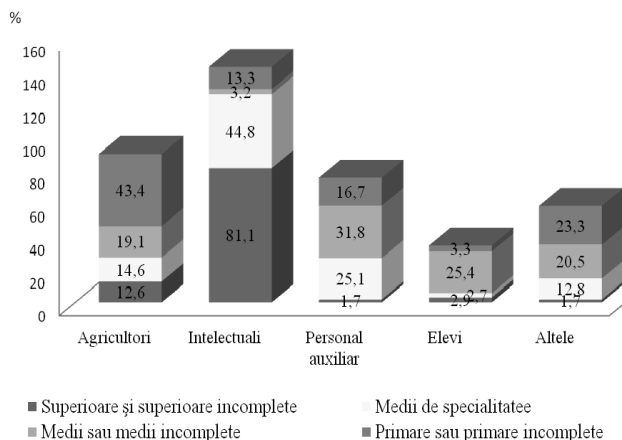


Figura 1. Repartizarea respondenților în funcție de nivelul de educație în corelație cu profesia acestora

Cunoștințele generale despre tuberculoză

În rândul populației supuse studiului observăm un grad înalt de informare privind prezența tuberculozei în societate, 97,8% din respondenți cunosc termenul de *tuberculoză*, pe când alții (2,2 %) afirmă contrariul. La aceeași întrebare la prechestionare au răspuns afirmativ 91,4% din respondenți, iar 8,6% au răspuns negativ.

În funcție de nivelul de studii, am constatat că cunoștințele respondenților referitor la tuberculoză cresc odată cu deținerea unui nivel mai înalt de studii. Este de menționat că 100% din respondenții cu studii superioare au răspuns afirmativ, după care urmează cei cu studii medii cu 98,4%, persoanele cu studii medii de specialitate cu 96,4% și cei cu studii primare cu 93,3%. Nu cunosc această maladie 6,7% din cei cu studii primare, 3,6% din persoanele cu studii medii de specialitate și 1,6% – cu studii medii.

Repartizarea ratei răspunsurilor persoanelor intervievate privind cunoașterea tuberculozei, în funcție de sex, nu relevă schimbări esențiale: 96,6% persoane de sex masculin și 98,4% de sex feminin au afirmat că cunosc, pe când 3,4% de sex masculin și 1,6% de sex feminin au spus ca nu cunosc depre existența tuberculozei.

În funcție de sursa de informare, rezultatele chestionării s-au repartizat în felul următor: cea mai influentă sursă numită de respondenți a fost mass-media (radioul și televiziunea) – 69,6% (față de 42,1% în 2011). Pe locul doi s-a plasat informația obținută de la familie și rude – 53,5% (față de 20,1% în 2011, crescând mai mult de 2 ori) și pe locul trei – de la medici, cu 50,4% (față de 25,2% în 2011). Crește dublu și influența profesorilor (de la 12,6% în 2011 la 23,5% în 2012). Sporirea nivelului de informare se datorează, în mare măsură, sesizării făcute respondenților în campania de informare asupra problemei tuberculozei (figura 2).

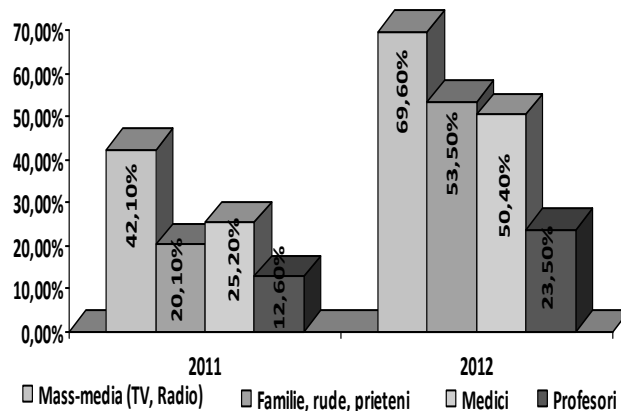


Figura 2. Repartizarea ratei cunoștințelor respondenților privind sursele de informare referitor la tuberculoză, 2011-2012

Fiind întrebați dacă au mai auzit astfel de informații despre tuberculoză, 44,9% din respondenți au menționat că aud această informație pentru prima dată și cifra este în creștere față de cercetarea din anul 2011 (31,7%). Pentru 55,1% din respondenți, informatizarea nu a fost pentru prima dată și este în descreștere față de 68,3% în 2011. Nivelul de cunoștințe în corelație cu nivelul de studii nu diferă cu mult. Pentru circa 60% din respondenții cu studii superioare și medii de specialitate informația nu prezintă o noutate, pe când pentru restul 40% cu studii medii incomplete și primare aceasta a fost în premieră. Putem conchide că cei cu studii sau care au cât de cât tangențe cu domeniul dat au cunoștință într-o măsură mai mare de informația oferită față de ceilalți. La aceeași întrebare, mai mult de jumătate dintre respondenții de ambele sexe (57,5% de sex feminin și 50% de sex masculin) au afirmat că nu au auzit astfel de informație.

Majoritatea persoanelor chestionate conștientizează posibilitatea unui pericol de infectare cu tuberculoză. Din totalul respondenților, 98,4% cunosc că această maladie este infecțioasă, această rată fiind în creștere față de 2011, când a constituit 94,6%. Este de menționat și faptul că 1,6% dintre respondenți încă nu știu despre această infecție și elementar nu conștientizează riscul de a se îmbolnăvi. Grație informatizării, acest risc este în descreștere considerabilă față de 2011, când a constituit 5,4%. În funcție de sex, putem spune că ambele sexe cunosc tuberculoza ca fiind o maladie infecțioasă (99,4% bărbați și 97,9% femei).

Totodată, 1,3% persoane de sex feminin și 0,6% de sex masculin au răspuns negativ la întrebarea despre cunoașterea infecției, iar 0,8% din respondenții de sex feminin nu au dat răspuns la această întrebare. În funcție de nivelul de cunoștințe, s-a constatat că mai mult de 90% din respondenți cunosc că tuberculoza este o maladie infecțioasă.

Din totalul de respondenți, 1,7% din cei cu studii superioare, 1,6% cu studii medii și 0,5% cu studii de specialitate nu consideră tuberculoza o maladie infecțioasă. Totodată, este de menționat faptul că 6,7% din respondenții cu studii primare sau primare incomplete și 0,6% din cei cu studii superioare nu cunosc acest lucru (figura 3).

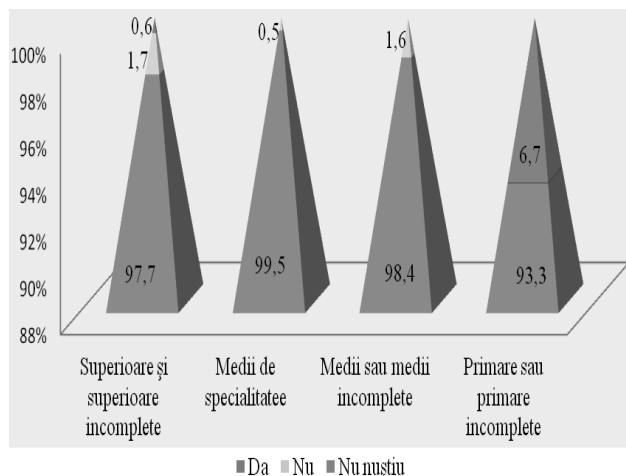


Figura 3. Repartizarea ratei răspunsurilor respondenților privind cunoașterea gradului de infectare cu tuberculoză, în funcție de nivelul de studii

Cunoștințele privind căile de transmitere și semnele principale ale tuberculozei

După audierea informației referitor la tuberculoză, majoritatea dintre respondenți au afirmat că cunosc căile de contaminare cu maladia menționată. Astfel, 79,1% au ales varianta care indică aflarea în încăperi închise pe un interval îndelungat de timp, încăperi umede și neaerisite pentru o perioadă lungă de timp; 77,1% au ales varianta aflării în transport public/ încăperea supraaglomerată; 57,6% au optat pentru varianta aflării în încăperea lipsită de lumina zilei. Observăm o creștere a nivelului de informare greșită privind căile de contaminare – de la 19,4% de respondenți în 2011 (dintre care 10,7% – la o petrecere cu prietenii și 8,7% – la efectuarea unei operații chirurgicale) la 29% de respondenți în 2012 (21,8% și 13,1% respectiv).

În funcție de nivelul de studii, în jur de 80% cunosc căile de contaminare cu tuberculoză. Până la 25% au afirmat căi greșite de contaminare, cu rata cea mai mare în rândul respondenților cu studii medii incomplete (25,4%) și cea mai mică în rândul celor cu studii superioare. Este de menționat și faptul că 6,7% din persoanele cu studii primare, 2,9% din cei cu studii superioare, 1,6% din cei cu studii medii și 0,9% din cei cu studii de specialitate au afirmat că nu cunosc răspunsul la această întrebare (figura 4).

La întrebarea care sunt semnele specifice tuberculozei, 92,2% din respondenți au menționat tusea uscată mai mult de 3 săptămâni, 74% – transpirații nocturne, 61,6% – pierdere în greutate; 59,3% – sen-

zație de oboseală. Sunt și respondenți care au afirmat semne greșite de manifestare a tuberculozei, dintre care evidențiem: 14,9% – respirație urât mirositoare, 5,8% – eliminări din nas, 2,2% dintre respondenți au afirmat că nu cunosc căile de contaminare cu tuberculoză.

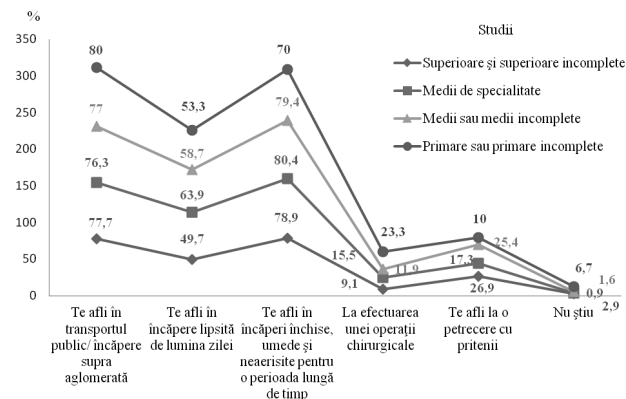


Figura 4. Repartizarea procentuală a opiniei respondenților privind modul de contaminare cu tuberculoză, în funcție de nivelul de cunoștințe

În funcție de nivelul de studii, observăm că despre tusea de 3 săptămâni, una din principalele semne caracteristice tuberculozei, cunosc mai mult de 93% din respondenții cu studii superioare, medii și de specialitate și mai puțin sunt informați cei cu studii primare (63,3%). Mai mult de 73% din respondenții cu studii superioare, medii și de specialitate au ales corect ca simptom transpirațiile nocturne, pe când cei cu studii primare în doar 66,7% cazuri. Majoritatea respondenților (mai mult de 60%) au menționat ca simptom pierderea în greutate și senzația de oboseală. În jur de 11–17 % au ales ca simptom respirația urât mirositoare, iar 3–11% – eliminările din nas. Este de menționat că nu cunosc simptomele principale 10% din respondenții cu studii primare, 2,9% din cei cu studii superioare, 1,4% din cei cu studii medii de specialitate, 0,8% din persoanele cu studii medii sau medii incomplete (figura 5).

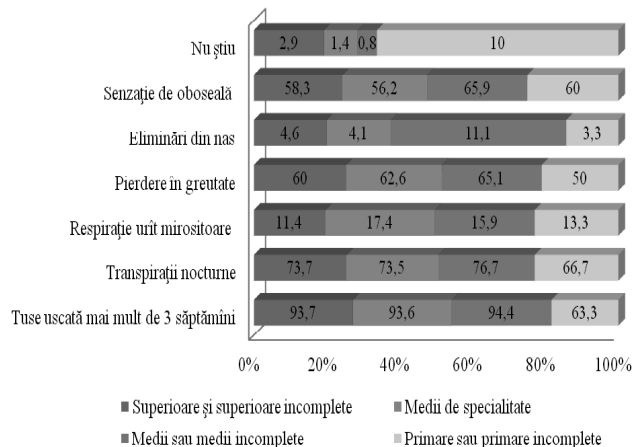


Figura 5. Repartizarea ponderii opiniei respondenților privind simptomele principale ale tuberculozei, în funcție de nivelul de studii

Majoritatea respondenților conștientizează factorii de risc care pot duce la infectarea cu tuberculoză: 84,4% au indicat persoanele care se află în contact permanent cu bolnavii de tuberculoză, 74% – persoanele care abuzează de tutun, alcool, droguri, 70,2% – persoanele care locuiesc în condiții de trai precare și 60,4% au numit persoanele cu imunitatea scăzută.

În linii generale, toți respondenții, indiferent de nivelul de studii, cunosc care sunt persoanele predispușe la tuberculoză. Nu știu răspunsul la această întrebare în jur la 2% dintre respondenții cu studii superioare, medii și de specialitate și 6,7% din cei cu studii primare sau primare incomplete.

Cunoștințele despre tratamentul tuberculozei

Din numărul total de respondenți, 93,1% susțin că tuberculoza nu poate fi tratată fără a se adresa la medic. Totodată, un număr semnificativ de persoane chestionate afirmă contrariul, cu toate că rata acestora este în descreștere de la 10,1% în 2011 la 5,1% în 2012. Nu pot da răspuns la această întrebare 1,8% dintre respondenți.

În funcție de sexul respondenților, conform datelor indicate în studiu, se observă că bărbații (95,5%) conștientizează mai bine, comparativ cu femeile (92%), faptul că tuberculoza nu poate fi tratată fără ajutor medical. În jur la 2% dintre respondenții de ambele sexe au afirmat că nu cunosc aceasta (2,4% sex femin și 0,6% sex masculin).

În funcție de nivelul de studii, mai mult de 90% din respondenți conștientizează faptul că tuberculoza nu se tratează de la sine. Respondenții cu studii primare sau primare incomplete au un nivel slab de informare: 6,7% din ei nu cunosc răspunsul la această întrebare, iar 10% din aceeași categorie afirmă că tuberculoza poate fi tratată și fără asistența medicului. Din respondenții cu studii medii sau medii incomplete, 3,2% la fel sunt de părerea că se poate de tratat și individual. Din respondenții cu studii medii de specialitate, 3,6% consideră că se poate, iar 2,3% nu cunosc răspunsul la întrebarea dată. 7,4% din respondenții cu studii superioare consideră că se poate de tratat tuberculoza și în condiții casnice, iar 1,7% nu cunosc răspunsul.

În același timp, respondenții conștientizează pericolul nerespectării tratamentului propus de medici. În primul rând, bolnavii prezintă un pericol real pentru cei din jur (81,6%) și contribuie la agravarea stării bolnavului, până la deces (76,9%). În al doilea rând, pentru acești bolnavi medicamentele ar putea deveni ineficiente (68,7%), ca urmare pot dezvolta o tuberculoză multidrogrezistentă. În al treilea rând, 32,2% respondenți consideră că aceasta duce la degradarea în societate. Câte circa 2% dintre res-

pondenți sunt de părerea că se poate trata de la sine (1,8%) sau nu cunosc răspunsul (1,8%) (figura 6).

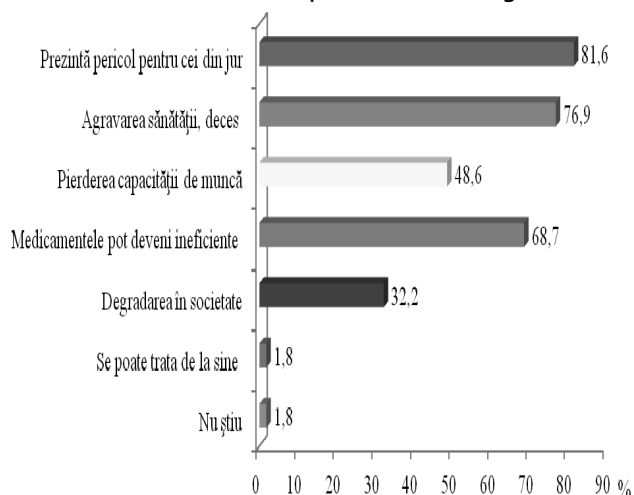


Figura 6. Repartizarea ratei opiniei respondenților privind pericolul nerespectării tratamentului propus de medic

Este regretabil faptul că, în pofida informărilor complexe și diverse privind această boală, totuși 6,7% din respondenții cu studii primare nu cunosc la ce poate duce un tratament incomplet al tuberculozei. La fel consideră și 2,9% din persoanele cu studii superioare și aproape 1% din cei cu studii medii și medii de specialitate.

Atitudinea și comportamentul față de propria sănătate

Majoritatea respondenților (82%) consideră drept cauză a numărului mare de persoane care suferă de tuberculoză în Republica Moldova faptul că bolnavii nu se tratează până la sfârșit și devin focare pentru cei din jur. 66,7% cred că oamenii nu consultă medicul la suspectarea primelor simptome, 56,4% consideră o insuficiență a materialelor informative privind profilaxia și tratamentul tuberculozei. În același timp, mai mult de jumătate din respondenți (52,4%) sunt de părerea că există o lipsă a educației privind modul sănătos de viață, iar 36,2% menționează lipsa de educație a populației și în jur la 1% au afirmat că nu cunosc aceste cauze (figura 7).

Un loc aparte în cercetare îl ocupă evaluarea informației de către respondenți. La întrebarea „Cum apreciați necesitatea și eficiența informației primite?” practic jumătate dintre respondenți (49,5%) au apreciat cu nota 10, cu nota 9 – 39,1% și doar 7,8% și 3,6% dintre respondenți au apreciat cu nota 8 și, respectiv, cu nota 7.

După audierea cursului informativ, majoritatea respondenților (51,6%) au declarat că și-au schimbat „mult” comportamentul față de starea de sănătate și de necesitatea de a fi informat despre maladiile infecțioase, de asemenea consideră că este necesară

o asemenea informare a populației. „Foarte mult” și „moderat” au afirmat respectiv câte 22,4%. Totodată, „puțin” și-au schimbat comportamentul 3,1%, iar 0,5% afirmă că „nu și-au schimbat comportamentul”. Repartizarea procentuală a răspunsului respondenților în funcție de sex arată că și-au schimbat comportamentul mai mult bărbații (foarte mult 25,8% și mult – 49,4%) decât femeile (foarte mult 20,8% și mult – 52,7%). În jur la 22% din ambele sexe au spus că și-au schimbat „moderat” comportamentul, 3,7% de sex feminin și 1,7% de sex masculin – „puțin”; iar „deloc” – în jur la 0,5% de ambele sexe.

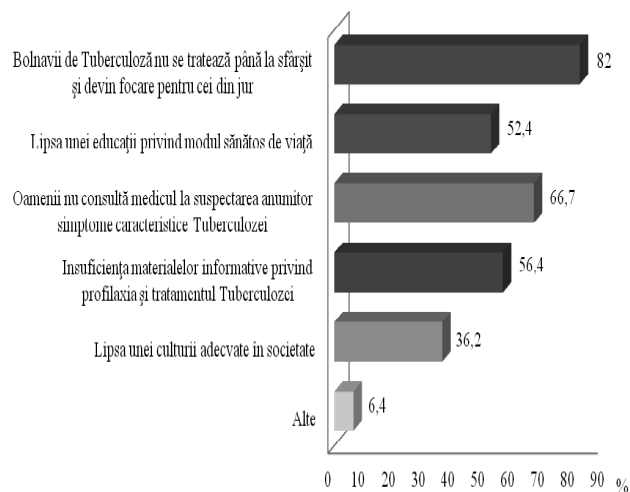


Figura 7. Repartizarea ratei opiniei respondenților privind principalele cauze ale morbidității înalte în Republica Moldova

Dintre respondenții care au declarat că și-au schimbat comportamentul față de starea de sănătate, 85,8% au afirmat că la apariția simptomelor specifice tuberculozei se vor adresa imediat la medic. La fel, au declarat că nu vor fi indiferenți față de propria lor sănătate și de sănătatea celor din jur (76,7%) și vor contribui la informarea membrilor familiei și persoanelor apropiate despre această maladie periculoasă (70,5%). În scopul monitorizării propriei sănătăți, respondenții au susținut propunerea investigațiilor medicale anuale (56,6%).

Concluzii

- Majoritatea persoanelor chestionate (97,8%) cunosc termenul de *tuberculoză*, 69,6% din ei auzind despre aceasta din sursele mass-media.
- Respondenții conștientizează pericolul infectării cu tuberculoză, 80% cunosc căile de contaminare.

- Nu cunosc simptomele principale 10% din respondenții cu studii primare; 2,9% din cei cu studii superioare; 1,4% din cei cu studii medii de specialitate; 0,8% din persoanele cu studii medii sau medii incomplete.
- Toți respondenții, indiferent de nivelul de studii, cunosc care sunt persoanele predispuse la tuberculoză.
- 93,1% din numărul total de respondenți susțin părerea că tuberculoza nu poate fi tratată fără ajutorul medicului.
- Respondenții conștientizează pericolul nerespectării tratamentului propus de medici.
- După audierea cursului informativ, majoritatea persoanelor intervievate (51,6%) au declarat că și-au schimbat mult comportamentul față de starea de sănătate și de necesitatea de a fi informat despre maladiile infecțioase.

Bibliografie

1. *The power of partnership*, WHO, Global Partnership to Stop TB, Geneva, 2007.
2. Ordinul MS al RM nr. 571 din 14.07.2011 *Cu privire la implementarea Programului Național de Control al TBC pentru anii 2011-2015*.
3. Tabacu E., Didilescu C. *Tuberculoza pulmonară și bolile hepatice*. În: Sibiul Medical, 2006; nr. 17(3), p. 261-265.
4. Stela Bivol, Otilia Scutelnicu, Carolina Cerniuc, Ana Ciobanu, Mihai Ciocanu. *Factorii de risc ai abandonului și ai eșecului tratamentului strict supravegheat al tuberculozei*. Centrul Național de Management în Sănătate, 01.01.2006 – 31 martie 2007.
5. *Advocacy, Communication and social mobilization, a handbook for country managers*, Stop TB Department, World Health Organization, 2007.
6. Chicu V., Curocichin G., Nemerenco A. *Comunicarea în promovarea sănătății, în situații de risc și de criză* (Ghid pentru medicii de familie), Chișinău, 2009.
7. Raportul tematic elaborat de CpDOM privind respectarea drepturilor la ocrotirea sănătății ale persoanelor bolnave de TBC (perioada 2011 – 6 luni ale anului 2012).
8. <http://garianul.md/sanatate/>
9. Colombani P., Banatvala N., Zaleskis R., Maher D. *European framework to decrease the burden of TB/HW*, World Health Organization, 2003, EUR/03/5037600.
10. *Actions for Life. Towards a World free of tuberculosis*. The Global Plan to Stop TB 2006-2015. Stop TB Department, World Health Organization, 2006.