



magenta consulting

TUBERCULOZA ÎN MOLDOVA:

CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI

2021

CUPRINS:

REZUMAT	5
INTRODUCERE.....	8
i.1 Scopul studiului.....	8
i.2 Metodologia aplicată.....	8
i.3 Limitele și barierele cercetării	10
CAPITOLUL I: ANALIZA ÎN DINAMICĂ A PRINCIPALILOR INDICATORI.....	11
CAPITOLUL II: CUNOȘTINȚE, ATITUDINI, PRACTICI REFERITOARE LA TUBERCULOZĂ ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI.....	15
2.1 Cunoștințe, atitudini, practici referitoare la tuberculoză în rândul populației.....	15
2.2 Atitudini față de tuberculoză și față de bolnavii de tuberculoză.....	17
2.3 Predispunerea de a urma tratamentul sau de a oferi suport în caz de tratament al tuberculozei	20
2.4 Percepția privind informarea despre tuberculoză.....	24
2.5 Percepția față de stigmatizarea persoanelor cu tuberculoză	29
2.6 Cunoștințe, atitudini, practici referitoare la tuberculoză în rândul migranților.....	30
CONCLUZII	33

Figuri:

Figura 2.1.1. Ponderea populației care a auzit despre boala „tuberculoza” (%).....	15
Figura 2.1.2. Mențiunile populației despre cele mai evidente simptome ale tuberculozei (%).....	15
Figura 2.1.4. Ponderea respondenților care consideră tuberculoza o boală molipsitoare (%).....	16
Figura 2.1.5. Cunoașterea căilor de transmitere a tuberculozei (%).....	17
O pondere mai mare de respondenți ce au raportat un venit al gospodăriei peste 9000 lei, și cei care locuiesc în municipii consideră că tuberculoza poate fi tratată în general sau dacă este depistată la timp.....	17
Figura 2.1.6. Ponderea populației generale și a migranților care consideră că tuberculoza poate fi tratată, (%).	17
Figura 2.1.7. Estimarea privind nivelul riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză, (%).....	17
Figura 2.2.1. Distribuția răspunsurilor referitor la îmbolnăvirea respondenților sau rudelor lor de tuberculoză	17
Figura 2.2.2. Distribuția răspunsurilor referitor la bolnavii de tuberculoză în rândul persoanelor cu care respondenții comunică deseori (vecin, coleg de clasă, prieten).....	18
Figura 2.2.3. Rata vizitării bolnavilor de tuberculoză, (%).....	18
Figura 2.2.4. Motivele de a evita vizitele, (%).....	18
Figura 2.2.6. Opinia despre motivele ascunderii faptului de a fi bolnav de tuberculoză, (%).	19
Respondenții ce locuiesc în zona centrală a țării și cei care au venitul până la 5000 de lei au susținut într-o măsură mai mare că a fi bolnav de tuberculoză este o rușine. La fel, se pare că această percepție crește odată cu vârsta.	19
Figura 2.2.7. Prevalența opiniei că tuberculoza este o rușine, (%).	19
Figura 2.2.8. Motivele rușinii cauzate de îmbolnăvirea cu tuberculoză, (%).	19
Figura 2.2.9. Predispunerea de a găzdui în propria locuință, pentru o perioadă mai lungă, o rudă bolnavă de tuberculoză, (%).....	19
Figura 2.2.10. Opinia respondenților despre atitudinea celor din jur față de persoana bolnavă, (%).....	20
Figura 2.2.11. Schimbarea atitudinii față de persoana bolnavă, (%).	20
Figura 2.3.1. Rata respondenților care au observat la ei sau membrii familiei lor simptome ale tuberculozei, (%).....	20
Figura 2.3.2. Simptomele ce ar determina adresarea imediată la medic, (%).....	21
Figura 2.3.3. Instituția la care s-ar adresa în cazul apariției simptomelor de tuberculoză, (%).....	21
Figura 2.3.5. Motivele ne adresării la medic, (N).....	22
Figura 2.3.6. Motivele nefinalizării tratamentului tuberculozei, (%).	22
Figura 2.3.8. Motivele nesiguranței de a urma cu strictețe tratamentul, conform prescripțiilor medicale, (%).	23
Figura 2.3.9. Persoanele sau instituțiile care ar putea să acorde suport pacienților bolnavi de tuberculoză pentru a duce până la capăt tratamentul, (%).	23
Figura 2.3.10. Predispunerea respondenților de a oferi susținere morală și de a urmări administrarea medicamentelor de către pacient, (%).	23
Figura 2.3.11. Motivele refuzului de a oferi suport pacienților, (%).....	24
Figura 2.4.1. Nivelul de informare despre tuberculoză, (%).	24
Figura 2.4.2. Necesitatea de a fi informat despre tuberculoză, (%).	24
Figura 2.4.3. Comunicarea despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).	24
Figura 2.4.4. Persoana care a oferit informație despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).	25
Figura 2.4.5. Informarea despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).	25
Figura 2.4.7. Influența surselor de informare asupra cunoștințelor despre tuberculoză, (%).	26
Figura 2.4.8. Opinia respondenților cu privire la nivelul de atenție al populației față de tuberculoză în ultimul an, (%).....	26

Figura 2.4.9. Schimbarea vieții pacienților de tuberculoză după nivelul de atenție acordat, (%).....	26
Figura 2.4.10. Percepția schimbării modului de viață a pacienților de tuberculoză din localitatea respondenților, (%).....	26
Figura 2.4.11. Observarea mesajului informativ despre tuberculoză „În caz de simptome, adresează-te la medic” (%).....	27
Figura 2.4.12. Sursa de informare, (%).....	27
Figura 2.4.13. Recomandările incluse în materialele informaționale și urmărirea acestora, (%).....	27
Figura 2.4.14. Transmiterea informației văzute/citite/auzite, (%).....	28
Figura 2.4.15. Categoria de persoane cărora li s-a transmis informația văzută/auzită/citită, (%).....	28
Figura 2.5.2. Stigmatizarea/ discriminarea persoanelor cu tuberculoză din comunitate, (%).....	29
Figura 2.5.3. Percepția despre limitarea unor acțiuni întreprinse de persoanele cu tuberculoză în urma stigmatizării/discriminării, (%).....	30
Figura 2.5.4. Locurile și instituții indicate, în care persoanele cu tuberculoză au fost stigmatizate/ discriminate, (%).....	30
Figura 2.6.1. Ponderea persoanelor care au fost plecate peste hotare mai mult de 3 luni în ultimele 12 luni, N=1226, (%).....	30
Figura 2.6.3. Motivul plecării, N=172, (%).....	31
Figura 2.6.4. Cunoașterea despre obligațiunea de examinare la tuberculoză o dată la 6 luni pentru populația care lucrează legal, N=112, (%).....	31
Figura 2.6.6. Solicitarea examenului radiologic în țara de destinație, N=112, (%).....	32
Figura 2.6.7. Trecerea examenului radiologic în țara de destinație, N=112, (%).....	32
Figura 2.6.8. Adresarea la medic în străinătate, N=112, (%).....	32
Figura 2.6.9. Prezența simptomelor caracteristice tuberculozei în timpul aflării în țara de destinație, N=112, (%).....	32
Figura 2.6.10. Ponderea migranților care au fost depistați cu tuberculoză, N=112, (%).....	32

Tabele:

Tabel i.1. Demografie populație generală, N=1226, %.....	8
Tabel 1.1. Indicatorii-cheie despre cunoștințele, atitudinile și practicile referitoare la tuberculoză. Republica Moldova, anii de comparație 2004, 2008, 2010, 2012, 2017, 2021 (%).....	11
Tabel 1.2. Ponderea populației care au auzit de tuberculoză (%).....	11
Tabel 1.3. Indicatorul integrat de cunoaștere a simptomelor tuberculozei raportat la populație generală și migranți (%).....	12
Tabelul 1.4. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza este o boală infecțioasă (%).....	12
Tabelul 1.5. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei (%).....	12
Tabelul 1.6. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual (%).....	12
Tabelul 1.7. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână (%).....	13
Tabelul 1.8. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că principalul simptom al tuberculozei este tusea (%).....	13
Tabelul 1.9. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza poate fi vindecată (%).....	13
Tabelul 1.10. Ponderea populației generală și migranților care consideră că îmbolnăvirea cu tuberculoză nu este o rușine (%).....	13
Tabelul 1.11. Ponderea populației generală și migranților care, în cazul simptomelor de îmbolnăvire, s-ar adresa în primul rând medicului de familie (%).....	14

REZUMAT

Acest studiu a fost efectuat de compania Magenta Consulting pentru Centrul PAS.

Scopul studiului este evaluarea nivelului de cunoștințe, atitudini și practici, stigmatizarea persoanelor cu tuberculoză în cadrul comunității privind profilaxia și combaterea tuberculozei.

Datele au fost colectate prin metoda cantitativă - sondaj față-în-față CAPI (interviu personal asistat de calculator). Eșantionul general a inclus 1226 de femei și bărbați, cetățeni ai Republicii Moldova, cu vârsta de 15-64 de ani. În cadrul eșantionului general, au fost identificată categoria de migranți, care a inclus 112 de respondenți care în ultimul an a fost plecați peste hotare timp de 3 luni în scop de muncă. Migranții au oferit răspunsuri la un capitol adițional pentru acest grup.

Colectarea datelor a fost realizată în perioada 23 august – 2 octombrie 2021.

I. Cunoștințe

99% dintre respondenți au afirmat că au auzit despre boala numită „tuberculoza”. Majoritatea respondenților a menționat tusea drept simptomul cel mai evident al tuberculozei. Populația generală a indicat asistat următoarele simptome – tuse de lungă durată (91%), tuse acută, convulsivă (89%), slăbiciunea/osteneala rapidă, tuse cu spută, spută cu striuri de sânge (88% fiecare simptom). Comparativ cu non-migranți, migranții afirmă asistat că principalele trei simptome sunt tusea cu spută (93%), tusea (90%) și tusea de lungă durată (90%) sunt simptome ale tuberculozei.

Ponderea respondenților care consideră că tuberculoza este o boală molipsitoare constituie 84% - populația generală (85% dintre non-migranți și 74% dintre migranți). Majoritatea populației generale (90%) continuă să afirme că tuberculoza se transmite prin aer, în timpul tusei. Totodată, percepția greșită că tuberculoza se transmite prin folosirea în comun cu persoanele infectate a aceleiași vesele persistă la majoritate. 46% din populația generală afirmă că tuberculoza se transmite prin strângere de mână.

Aproximativ 42% dintre respondenții populației generale consideră că tuberculoza poate fi tratată, iar aproape jumătate (45%) afirmă că această boală poate fi vindecată doar dacă este tratată la timp.

Circa 10% dintre participanții la studiu se consideră a fi supuși riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză într-o măsură foarte mare sau mare. Cota persoanelor care au evaluat riscul cu calificative de „puțin” sau „deloc” este una semnificativ mai mare, înregistrând o pondere de 59% în rândul populației generale (58% - dintre non-migranți și 65% - în rândul migranților).

II. Atitudini

10% dintre respondenții populației generale au menționat că ei sau rudele acestora au fost bolnave de tuberculoză.

În același timp, respondenții au fost întrebați dacă în rândul persoanelor cu care comunică frecvent a fost/este cineva bolnav de tuberculoză - 10% au răspuns afirmativ. Dintre ei, majoritatea a menționat că nu a vizitat persoana bolnavă acasă, cel mai des invocat motiv fiind frica de a se molipsi.

Circa 43% dintre respondenți sunt de părere că o persoană bolnavă de tuberculoză ar încerca să ascundă boala de acei care îl înconjoară. Susținătorii acestei păreri au menționat următoarele motive: „frica de a fi evitat de persoanele care-l înconjoară” (97%) , „frica de a pierde prietenii” – 87% (86% dintre non-migranți și 97% - migranți) și „frica de a pierde locul de muncă” – 79% (79% non-migranți și 82% dintre migranți).

O pondere majoritară (84%) dintre participanții din populația generală (84% - dintre non-migranți și 79% dintre migranți) consideră că nu este o rușine să fii bolnav de tuberculoză.

În general, respondenții sunt predispuși de a găzdui o rudă bolnavă de pe durata tratamentului ambulator. Aproximativ unul din patru persoane din populația generală (27%) a afirmat că ar fi disponibil să ia persoana bolnavă acasă, iar circa jumătate (54%) ar lua acasă doar o rudă apropiată. Comparativ cu non-migranți, 30% dintre migranți declară că ar invita ruda îmbolnăvită să stea la ei acasă până la lecuirea definitivă, iar 50% ar lua acasă bolnavul doar dacă ar fi o rudă apropiată.

III. Practici

7% din populația generală au declarat că au observat simptome ale tuberculozei la ei sau la cineva din membrii familiei lor. La analiza rezultatelor studiului se observă că, pentru majoritatea respondenților, apariția oricărui simptom al tuberculozei ar fi un motiv întemeiat pentru a solicita imediat ajutor medical. Cel mai frecvent au fost menționate simptomele: „spută cu sânge” (97%), „tuse de lungă durată” (94%) și „febră pe parcursul a 3 săptămâni” (94%).

În cazul în care ar observa simptomele enumerate, majoritatea respondenților (81%) s-ar adresa pentru ajutor la medicul de familie, în primul sau în al doilea rând). De asemenea, aproximativ o treime s-ar adresa la specialistul pulmonar și la spital.

În opinia participanților la studiu, principalele trei motive din care unii pacienți nu finalizează tratamentul tuberculozei țin de următoarele: „este foarte greu de a fi spitalizat 2 luni și apoi de a merge la medic zilnic” (76%), durata îndelungată a tratamentului (76%) și iresponsabilitatea bolnavilor (66%).

În cazul în care ei personal ar trebui să respecte un tratament care i-ar obliga să ia medicamente pe parcursul a 6-12 luni în fața unui lucrător medical, 79% au confirmat că ar urma regimul.

Principalii subiecți care ar putea acorda suport de orice gen pacienților de tuberculoză pentru a-și finaliza tratamentul sunt considerați a fi lucrătorii medicali (87%). În același timp, respondenții sunt predispuși să susțină moral și să urmărească administrarea medicamentelor de către un pacient bolnav de tuberculoză. Majoritatea din ei spune că s-ar implica personal în oferirea unei susțineri morale și în urmărirea administrării medicamentelor de către cunoscutul cu tuberculoză (74%). Respondenții care au menționat că nu ar fi dispuși să ofere suport bolnavului de tuberculoză au declarat că se tem să se molipsească și că nu pot să se implice în viața altui om.

IV. Informare despre tuberculoză

Dintre participanții la studiu, 38% s-au declarat a fi „bine” sau „foarte bine” informați despre tuberculoză. Comparativ cu non-migranți (40%), migranții par a fi mai puțin informați despre tuberculoză – 28% afirmă că sunt „bine” sau „foarte bine” informați. Informarea despre tuberculoză este importantă pentru 62% dintre respondenți.

Cota persoanelor care au declarat că, în ultimele 12 luni, cineva le-a vorbit despre tuberculoză este de 11% din populația generală (11% non-migranți și 7% dintre migranți). Fiind întrebați despre această persoană, cel mai frecvent a fost indicat medicul de familie, colegi și părinți sau de cineva din rude. Principala sursă de informare despre tuberculoză rămâne să fie televiziunea (77%).

14% consideră că, în ultimul an, atenția populației față de problema tuberculozei a crescut.

Pe parcursul ultimelor 12 luni, mesajul „În caz de simptome, adresează-te la medic. Tuberculoza se tratează!” a fost observat de 46% dintre respondenți (47% din non-migranți și 36% dintre migranți). Principala sursă unde a fost observat mesajul a fost televiziunea.

IV. Stigmatizarea persoanelor cu tuberculoză

Respondenților li s-a prezentat o listă de afirmații ce descriu cum se simt unii oameni față de persoanele cu tuberculoză. Majoritatea a menționat că sunt absolut de acord că unii oameni nu doresc ca persoanele cu

tuberculoză să se joace cu copii lor (57%). În aceeași măsură, jumătate a fost total de acord cu afirmația „unii oameni se țin la distanță față de persoanele cu tuberculoză” (50%).

Puțini dintre respondenții intervievați (9%) au susținut că au văzut sau au auzit cazuri în care o persoană cu tuberculoză din comunitatea acestora să fie stigmatizată din cauză că are tuberculoză (8% din non-migranți și 14% - migranți). Dintre respondenții care au menționat că au auzit ca o persoană din comunitatea lor să fie stigmatizată pentru că are tuberculoză, cel mai des, respondenții au afirmat că persoana cu tuberculoză nu a reușit să recunoască că are simptome.

INTRODUCERE

Acest studiu a fost efectuat de compania *Magenta Consulting* pentru Centrul PAS.

i.1 Scopul studiului

Scopul primar al studiului este evaluarea nivelului de cunoștințe, atitudini și practici față de tuberculoză în rândul populației generale.

i.2 Metodologia aplicată

Datele prezentate în acest raport au fost colectate prin intermediul unui sondaj realizat în rândul populației generale.

i.2.1 Eșantionul și colectarea datelor

Tipul eșantionului: eșantion probabilistic.

Mărimea eșantionului: 1226 de persoane, 15-64 de ani, populație generală

Marja de eroare: $\pm 2.83\%$

Geografie: reprezentativ național.

Colectarea datelor: față-în-față, CAPI - interviu personal asistat de calculator (interviu cu ajutorul tabletelor).

Perioada de colectare a datelor: 23 august – 2 octombrie 2021

Tabel i.1. Demografie populație generală, N=1226, %

		%	N
Vârstă	15-24 ani	18	225
	25-34 ani	18	226
	35-44 ani	19	236
	45-54 ani	16	200
	55-64 ani	28	339
Sex	Masculin	46	563
	Feminin	54	663
Nivel de studii	Niciodată nu am frecventat școala	0.1	1
	Școala primară	1	15
	9 clase sau mai puțin	9	114
	Studii medii incomplete	7	89
	Studii medii/liceu	23	282
	Studii medii profesionale, colegiu	34	411
	Studii superioare incomplete	5	60
	Studii superioare complete	19	233
	Studii postuniversitare	1	16
Stare civilă	Nș/Nr	0.4	5
	Celibatar/ă	24	299
	Căsătorit	60	736
	Concubinaj	2	26
	Divorțat/ă	7	91
Mediu	Văduv/ă	6	73
	Localități urbane mari	27	325
	Localități urbane mici	17	214
Etnie	Rural	56	687
	Moldovean / Român	87	1064
	Rus	5	62
	Ucrainean	2	22
	Bulgar	2	20
	Găgăuz	4	47
	Rrom	0.1	1
	Etnie mixtă	0.5	6
	Alta	0.2	2
Venitul gospodăriei	Nș/Nr	0.2	2
	Sub 1 000 lei	6	78
	1 001 – 3 000 lei	17	209
	3 001 – 5 000 lei	17	204

5 001 – 7 000 lei	11	137
7 001 – 9 000 lei	9	106
9 001 – 11 000 lei	7	84
11 001 – 13 000 lei	2	30
13 001 – 15 000 lei	2	28
Mai mult de 15 000 lei	4	46
Nş/Nr	25	304

Migranții au fost identificați cu ajutorul unui filtru care presupunea ca fiecare respondent să răspundă la următoarele întrebări: dacă în ultimul an a fost plecat peste hotare timp de 3 luni și care a fost scopul plecării. Respondenții, care au menționat că au fost plecați peste hotare în scop de muncă, au oferit răspunsuri la un capitol adițional pentru acest grup. Astfel, în raport sunt prezentate și date pentru această categorie. Prin intermediul chestionarului pentru populația generală, a fost posibilă interviewarea a 112 reprezentanți din categoria analizată.

Colectarea datelor

Alegerea localității. Fiind un eșantion reprezentativ național, localitățile au fost separate în 11 grupuri de regiuni geografice, iar fiecare a cuprins în medie 4 raioane. Această procedură ne ajută să repartizăm interviurile în mod uniform din punct de vedere geografic. Fiecare grup conține o listă cu localități urbane și localități rurale, divizate după dimensiunile: mari, medii și mici.

Următoarea etapă a fost selectarea în mod aleatoriu a numărului necesar de localități. Numărul de chestionare pentru fiecare localitate este limitat, după cum urmează: pentru satele mari sunt realizate până la 15 interviuri, până la 13 interviuri – pentru satele de dimensiuni medii și 10 interviuri – pentru satele mici. În cazul localităților urbane, pentru realizarea interviurilor, este ales în mod aleatoriu câte un singur oraș din fiecare raion.

Alegerea gospodăriei. În cazul orașelor, este creată o listă cu străzi, după care, în mod aleatoriu, sunt alese străzile unde vor fi realizate interviurile. Înainte de a începe colectarea, managerul de proiect din departamentul de colectare alege sporadic pentru fiecare stradă numărul casei care va servi drept punct de pornire. În momentul în care interviuatorul ajunge la strada care i-a fost repartizată, acesta începe realizarea interviurilor din punctul indicat de către managerul de proiect. Pentru început, interviuatorul calculează numărul apartamentului de la care va începe activitatea. Aceasta are loc prin utilizarea unui tabel cu numere generate aleatoriu cu ajutorul cărui aleator este determinat punctul de pornire. În continuare, după realizarea primului chestionar, interviuatorul urmează regula de +3 pași și trece peste fiecare 2 apartamente pentru a ajunge la următorul respondent.

În cazul localităților din mediul rural și al orașelor mai mici, punctul de pornire poate fi: oficiul primăriei, biserica, școala, oficiul poștal sau, când nu sunt astfel de locații, punctul de orientare poate fi o cafenea/magazin, dacă nu există alte locuri publice. Fiecare intrare este văzută ca un bloc separat și, prin urmare, se aplică regula de +3 pași pentru intrări. Interviuatorul trece de 2 intrări și merge spre a treia, similar metodei pentru apartamente. În cazul în care a rămas un singur apartament în prima intrare, el continuă să calculeze pentru următoarea intrare.

Alegerea respondentului. În momentul în care este deschisă ușa, interviuatorul invită la interviu persoana care corespunde criteriilor sondajului și care ultima și-a sărbătorit ziua de naștere. Dacă este o persoană care e plecată pe o perioadă mai îndelungată (spre exemplu, peste hotare la muncă), interviuatorul alege următoarea persoană care și-a sărbătorit ziua de naștere înaintea persoanei lipsă.

Metodologia descrisă mai sus este cea mai potrivită pentru studiul actual, deoarece:

- A asigurat cea mai mare acoperire geografică;
- Interviurile au fost realizate față-în-față, în conformitate cu metodologia de eșantionare sistematică.

Colectarea datelor a avut loc conform unui pas statistic. Persoana din gospodărie a fost selectată cu ajutorul metodei "ultima aniversare", când este interviuată persoana care ultima și-a sărbătorit ziua de naștere. În cazul în care persoana necesară nu era acasă, intervievatorul a revenit mai târziu. Fiecare contact a fost înregistrat pe o fișă de traseu, unde intervievatorul a notat adresa și rezultatul contactării (interviu realizat/refuzat și cauza acestuia/nu este acasă, de revenit). Aceste date au permis prezentarea informației cu privire la rata răspunsurilor.

i.2.2 Instrumente de colectare

Sondajul a fost realizat în baza a chestionarului pentru populația generală (Anexa 1). Chestionarul a fost formulat în baza chestionarului utilizat în studiile precedente, efectuate în 2017, 2012, 2010, 2008, și 2004. Pentru a verifica prezența unor greșeli și pentru a preveni înțelegerea greșită a unor întrebări, în perioada de elaborare a chestionarelor acestea au fost pre-testate. Astfel, au fost efectuate 20 de testări și interviuri-pilot în limbile română și rusă. În urma testărilor, chestionarul a fost îmbunătățit, adaptat și aprobat de comun cu reprezentanții Centrului PAS.

i.2.3 Intervievarea

Datele au fost colectate prin intermediul metodei CAPI (computer assisted personal interview). În afară de aceasta, la sfârșitul colectării au fost telefonați în mod aleatoriu aproximativ 50% dintre respondenți pentru a confirma participarea la studiu. Respondentului i-au fost adresate întrebări cu privire la: durata interviului, unde a avut loc interviul și câteva întrebări-cheie din chestionar, pentru a verifica răspunsurile notate de către intervievator.

Pentru a preveni infecția cu COVID-19, au fost stabilite reguli de colectare a datelor în contextul pandemiei. Acestea se bazează pe recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și ale Comisiei pentru situații excepționale din Republica Moldova. Toți angajații implicați în studiu au fost instruiți despre măsurile - cheie pentru prevenirea infecției COVID-19 și au fost asigurați cu echipamentul de protecție necesar (mănuși de unică folosință, mască de față, dezinfectant). Operatorul de teren a informat respondenții despre măsurile de protecție care sunt luate pentru a preveni infecția cu COVID-19. Operatorul de teren a respectat distanța socială recomandată de OMS (1 m) și a exclus contactul interpersonal. Atât operatorul de teren, cât și respondenții la studiu au purtat echipament de protecție pe tot parcursul interviului. Operatorul de teren a cerut permisiunea respondentului să completeze chestionarul în curtea casei / clădirii.

i.2.4 Analiza datelor

Sondajul CAPI a fost efectuat cu ajutorul tabletelor, ceea ce prezintă un avantaj important la etapa de introducere și prelucrare a datelor. Colectarea chestionarelor pe tablete permite combinarea concomitentă a tuturor interviurilor într-o bază comună. La fel, grație programării realizate, sunt reduse la minim situațiile de completare greșită a chestionarului și nerespectarea trecerilor. Acest fapt se datorează includerii filtrului în sistem și a programării salturilor necesare pentru completarea logică a chestionarului.

Pentru analiza datelor din sondaj a fost utilizat softul SPSS. Acesta determină nu doar rezultate generale pentru fiecare întrebare, dar permite și analiza corelată cu alte întrebări. În raport sunt prezentate răspunsurile pentru fiecare întrebare, ilustrate cu ajutorul unui grafic. La fel, în anexe au fost atașate răspunsurile pentru toate întrebările, dezagregate pe criterii socio-demografice (sex, vârstă, mediul de trai, nivelul de studii și statutul economic).

i.3 Limitele și barierele cercetării

1. Luând în considerare faptul că datele incluse în raport sunt bazate pe informația autoraportată, iar subiectul analizat este unul sensibil, o limită ține de faptul că unii respondenți ar putea avea tendința de a da răspunsuri social-dezirabile.

CAPITOLUL I: ANALIZA ÎN DINAMICĂ A PRINCIPALILOR INDICATORI

În cadrul studiului au fost determinați 10 indicatori principali ce vizează cunoștințele, atitudinea și practicile cetățenilor cu referire la tuberculoză. Valoarea și analiza în dinamică a indicatorilor este prezentată în acest capitol.

În continuare este descrisă evoluția în timp a valorii indicatorilor la nivelul populației generale (eșantion total) și migranților. Migranții sunt respondenții din cadrul populației generale care în ultimul an au fost plecați peste hotare timp de 3 luni, în scop de muncă.

Tabel 1.1. Indicatorii-cheie despre cunoștințele, atitudinile și practicile referitoare la tuberculoză. Republica Moldova, anii de comparație 2004, 2008, 2010, 2012, 2017, 2021 (%)

Indicatori		2004	2008	2010	2012	2017	2021
1	Respondenții care au auzit de tuberculoză	99	98	98	98	100	99
2	Indicatorul integrat de cunoaștere a simptomelor tuberculozei (numărator respondenți care au răspuns „da” la simptome după cum urmează: 1. Tuse cu spută mai mult de 3 săptămâni; 2. Fatigabilitate; 3. Febră cu durată de 3 săptămâni. Numitor - toți cei care au răspuns la aceste întrebări).	46	63	64	63	71	68
3	Respondenții care cunosc că tuberculoza este o boală infecțioasă.	89	89	90	94	85	84
4	Respondenții care cunosc că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei.	22	92	93	95	93	90
5	Respondenții care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual (veselă).	-	8	9	4	3	6
6	Respondenții care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână.	-	42	39	38	34	42
7	Respondenții care cunosc că tusea este simptomul principal al tuberculozei.	-	55	52	69	61	79
8	Respondenții care cunosc că tuberculoza poate fi vindecată (răspunsurile în general da și da, dacă este tratată la timp).	71	81	80	88	82	87
9	Respondenții care consideră că îmbolnăvirea cu tuberculoză nu este o rușine.	72	67	68	73	71	84
10	Respondenții care, în cazul simptomelor de îmbolnăvire, s-ar adresa medicului de familie.	64	69	76	83	83	81

Ponderea populației care a auzit de tuberculoză. Majoritatea participanților la sondajele efectuate până acum au menționat că au auzit despre tuberculoză. În anul 2021, ponderea celor care au auzit despre tuberculoză este de 99%, cu 1 punct procentual (p.p.) mai puțin decât în 2017.

Tabel 1.2. Ponderea populației care au auzit de tuberculoză (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	99	98	98	98	100	99
Migranți	-	-	-	-	100	99

Indicatorul integrat de cunoaștere a simptomelor tuberculozei în rândurile populației. Pentru populația generală, indicatorul integrat¹ de cunoaștere a simptomelor tuberculozei a înregistrat o creștere din anul 2004 și până în 2017. În 2021, 68% din populația generală și 69% din migranți au oferit răspunsuri afirmative la toate cele trei întrebări despre simptomele tuberculozei. Deși în 2021 se atestă o scădere a valorii indicatorului în rândul populației generale cu 3 p.p. comparativ cu 2017, ponderea însă este mai mare decât cele înregistrate în 2004 - 2012.

Tabel 1.3. Indicatorul integrat de cunoaștere a simptomelor tuberculozei raportat la populație generală și migranți (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	46	63	64	63	71	68
Migranți	-	-	-	-	71	69

Ponderea populației care cunoaște că tuberculoza este o boală infecțioasă. Ponderea celor care afirmă că tuberculoza este o boală infecțioasă a crescut continuu în perioada 2004 - 2012. În 2021, 84% dintre respondenții din populația generală (-1 p.p. comparativ cu 2017) și 74% dintre migranți (-14 p.p. comparativ cu 2017) au declarat că ei cunosc că tuberculoza este o boală infecțioasă.

Tabelul 1.4. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza este o boală infecțioasă (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	89	89	90	94	85	84
Migranți	-	-	-	-	88	74

Ponderea populației care cunoaște că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei. Ponderea intervievaților care știau că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei a fost în creștere în perioada 2004-2012, cu o scădere de 2 p.p. în 2017. În 2021, 90% dintre populația generală (-3 p.p. în comparație cu 2017) și 88% dintre migranții intervievați (-4 p.p.) știu că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei.

Tabelul 1.5. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	22	92	93	95	93	90
Migranți	-	-	-	-	92	88

Ponderea populației care cunoaște că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual. Populația pare a fi mai slab informată despre faptul că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual, cea mai mare pondere fiind înregistrată în 2010 (9%). În 2021, 6% din populația generală intervievată cunoaște că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual, ceea ce reprezintă o creștere de 3 p.p. față de 2017 și o scădere de 3 p.p. comparativ cu 2010. Atât în 2017, cât și în 2021, 3% dintre migranți menționează că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual.

Tabelul 1.6. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	-	8	9	4	3	6
Migranți	-	-	-	-	3	3

¹ Acest indicator integrat combină răspunsul la 3 întrebări: (2) slăbăciune, oboseală rapidă, sufocare; (3) temperatură pe parcursul a 3 săptămâni și mai mult; (4) tuse cu spută (lichid/ mucus eliminat prin tuse). Indicatorul prezintă răspunsurile afirmative ale respondenților la aceste trei întrebări.

Ponderea populației care cunoaște că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână. În perioada 2008-2017, se atestă o descreștere continuă a ponderii participanților care au afirmat că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână. În 2021 pentru prima dată poate fi constatată o creștere a valorii comparativ cu anul precedent – 42% din populația generală (+8 p.p. față de 2017) știu că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână. În rândul migranților intervievați în 2021 se înregistrează o descreștere cu 10 p.p. a ponderii celor care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână, comparativ cu 2017.

Tabelul 1.7. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza nu se transmite prin strângere de mână (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	-	42	39	38	34	42
Migranți	-	-	-	-	41	31

Ponderea populației care cunoaște că principalul simptom al tuberculozei este tusea. În 2021, poate fi atestată cea mai înaltă valoare a ponderii celor care știu că principalul simptom al tuberculozei este tusea - 79% din populația generală (+10 p.p. față de 2012) și 71% dintre migranții (+14 p.p față de 2017) care au participat la sondaj cunosc aceasta.

Tabelul 1.8. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că principalul simptom al tuberculozei este tusea (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	-	55	52	69	61	79
Migranți	-	-	-	-	57	71

Ponderea populației care cunoaște că tuberculoza poate fi vindecată. În rândul participanților la sondajul din 2021, 87% din populația generală și 83% dintre migranți știu că tuberculoza poate fi vindecată. Aceasta constituie o creștere față de 2017 (+5 p.p. la populația generală și migranți), dar ponderea este cu 1 p.p. mai mică decât valoarea cea mai mare înregistrată în 2012.

Tabelul 1.9. Ponderea populației generală și migranților care cunosc că tuberculoza poate fi vindecată (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	71	81	80	88	82	87
Migranți	-	-	-	-	78	83

Ponderea populației care consideră că îmbolnăvirea cu tuberculoză nu este o rușine. În sondajul din 2021, poate fi atestată ponderea semnificativ mai mare a celor care consideră că îmbolnăvirea cu tuberculoză nu este o rușine, comparativ cu anii precedenți – 84% din populația generală (+11 p.p. față de 2012) și 79% dintre migranți susțin acest lucru.

Tabelul 1.10. Ponderea populației generală și migranților care consideră că îmbolnăvirea cu tuberculoză nu este o rușine (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	72	67	68	73	71	84
Migranți	-	-	-	-	78	79

Ponderea populației care, în cazul simptomelor de îmbolnăvire, s-ar adresa medicului de familie. În perioada 2004-2012 poate fi atestată o tendință de creștere a ponderii persoanelor care s-ar adresa în primul rând medicului de familie în cazul simptomelor de îmbolnăvire cu tuberculoză. În 2021 ponderea celor care s-ar adresa la medicul de familie în cazul simptomelor de tuberculoză este de 81%, cu 2 p.p. mai mică decât cea în 2012-2017, dar totodată mai mare decât în anii 2004, 2008 și 2010. În rândul migranților intervievați, 78% menționează că s-ar adresa în primul rând medicului de familie, ceea ce reprezintă o scădere de 4 p.p. comparativ cu 2017.

Tabelul 1.11. Ponderea populației generală și migranților care, în cazul simptomelor de îmbolnăvire, s-ar adresa în primul rând medicului de familie (%)

	2004	2008	2010	2012	2017	2021
Populație generală	64	69	76	83	83	81
Migranți	-	-	-	-	82	78

CAPITOLUL II: CUNOȘTINȚE, ATITUDINI, PRACTICI REFERITOARE LA TUBERCULOZĂ ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI

În acest capitol sunt prezentate rezultatele sondajului cu privire la cunoștințele, atitudinile și practicile față de tuberculoză în Republica Moldova.

2.1 Cunoștințe, atitudini, practici referitoare la tuberculoză în rândul populației

Majoritatea afirmă că au auzit despre tuberculoză (99%).

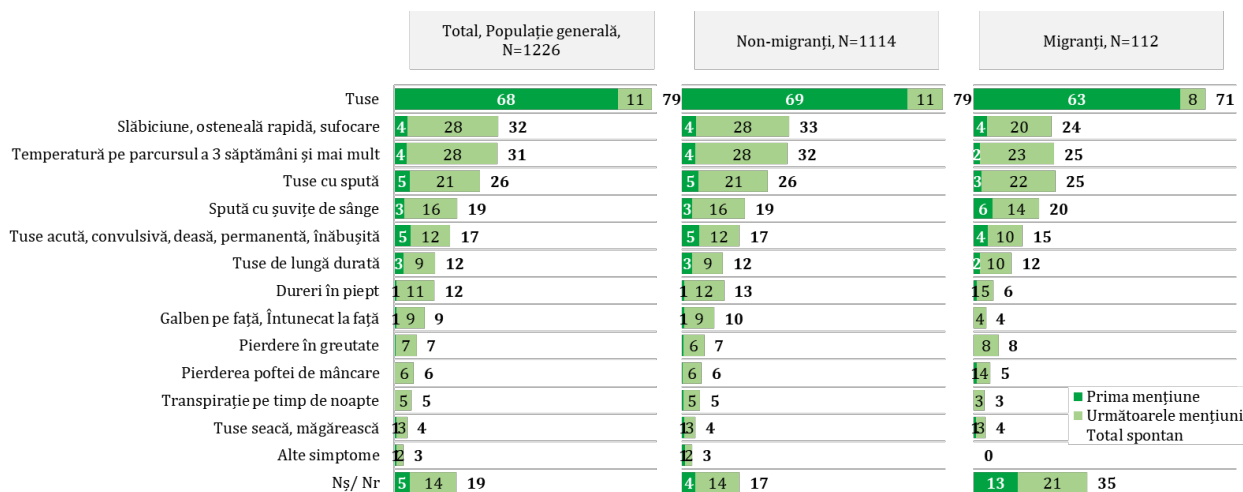
Figura 2.1.1. Ponderea populației care a auzit despre boala „tuberculoză” (%).



Respondenții au fost rugați să indice cele mai evidente simptome ale tuberculozei – mai întâi, respondenții au enumerat spontan (fără sugestie) toate simptomele amintite, iar apoi respondenților li s-a prezentat o listă de simptome.

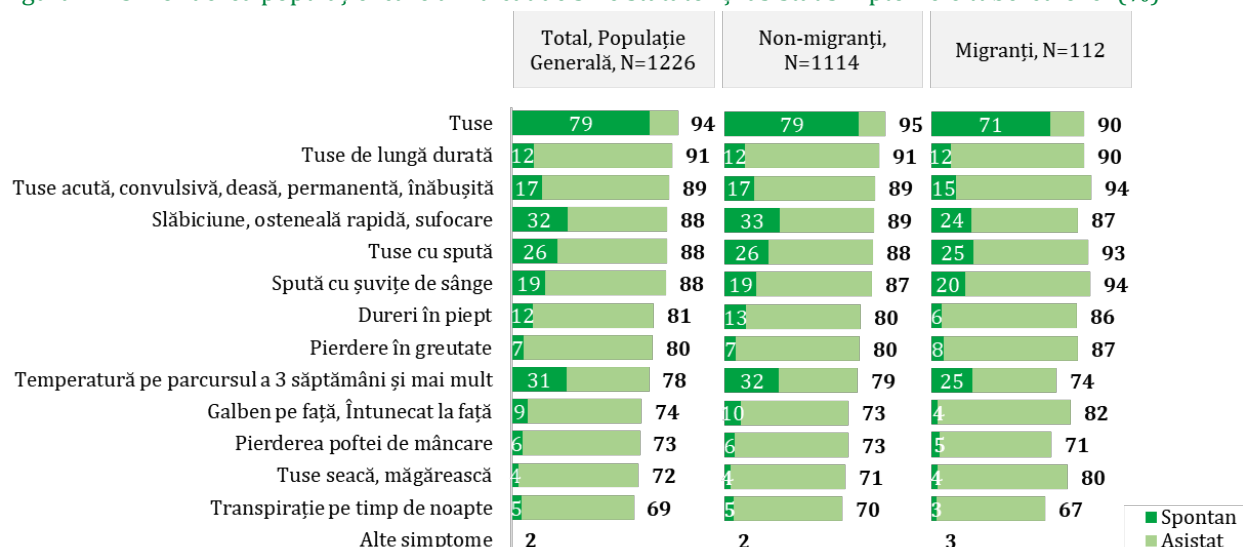
Simptomele menționate spontan au fost analizate în funcție de ordinea în care erau indicate: prima mențiune și celelalte mențiuni. Majoritatea respondenților a indicat spontan tusea drept simptomul cel mai evident al tuberculozei - 79% dintre non-migranți și 71% dintre migranți, toate mențiuni. Totodată, aproximativ fiecare al treilea respondent afirmă că slăbiciunea, osteneala rapidă, sufocarea (32% din populație, toate mențiuni) și febra pe parcursul a 3 săptămâni (31% din populație) sunt simptomele cele mai evidente ale tuberculozei. Circa unul din patru intervievați a menționat tuse cu spută drept un simptom al tuberculozei (26%).

Figura 2.1.2. Mențiunile populației despre cele mai evidente simptome ale tuberculozei (%).



După ce le-a fost prezentată lista simptomelor, majoritatea intervievaților este de părere că toate simptomele din listă sunt caracteristice tuberculozei - ponderea populației generale variază în funcție de simptom de la 69% la 94%. Asemănător mențiunilor spontane, cel mai des respondenții din populația generală au identificat în listă tusea drept un simptom al tuberculozei (94%). La fel, populația generală a menționat asistat următoarele simptome – tuse de lungă durată (91%), tuse acută, convulsivă (89%), slăbiciunea/osteneala rapidă, tuse cu spută, spută cu șuvițe de sânge (88% fiecare simptom). Unele simptome au fost indicate asistat mai des de către migranți, comparativ cu non-migranți - 94% din migranți au identificat din listă că tuse acută și spută cu șuvițe de sânge sunt simptome ale tuberculozei. În același timp, migranții afirmă că tusea cu spută (93%), tusea (90%) și tusea de lungă durată (90%) sunt simptome ale tuberculozei.

Figura 2.1.3. Ponderea populației care a indicat de sine stătător și asistat simptomele tuberculozei (%).



Majoritatea populației (84%) știe că tuberculoza este o boală contagioasă. Comparativ cu populația de non-migranți, migranții intervievați afirmă într-o măsură mai mică că tuberculoza e contagioasă (74%).

O pondere mai mare de respondenți ce provin din orașe, altele decât municipii (90%) și respondenții de etnie rusă (92%) au indicat că tuberculoza este o boală molipsitoare.

Figura 2.1.4. Ponderea respondenților care consideră tuberculoza o boală molipsitoare (%).

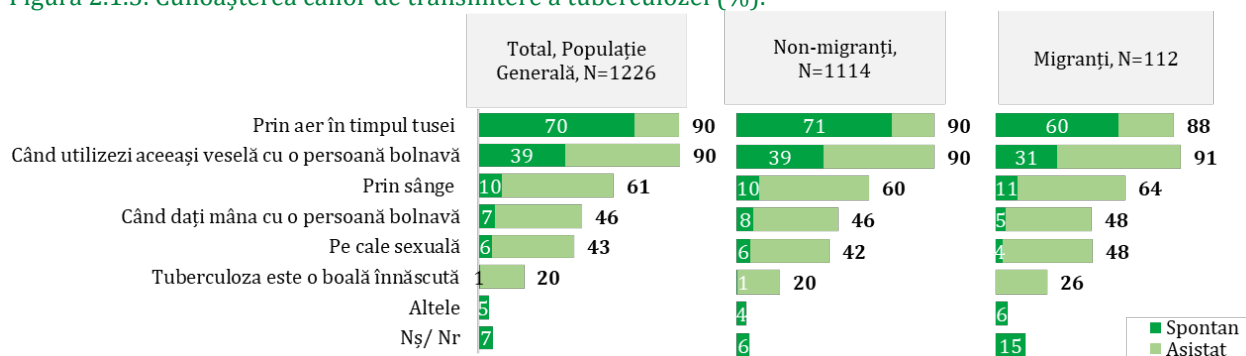


Respondenții au fost rugați să spună, după părerea lor, cum se transmite tuberculoza – inițial, respondenții au răspuns spontan, fără asistență din partea intervievatorilor, iar apoi au identificat căile din lista prezentată.

Cel mai des, populația generală a afirmat că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei – această cale a fost menționată spontan de către 70% din respondenți și asistat – de către 90%. În același timp, cetățenii au remarcat că tuberculoza se transmite prin folosirea în comun cu persoanele infectate a aceleiași vesele (39% - mențiune spontană, 90% - asistată). Atunci când le-au fost prezentate căile de infectare cu tuberculoză, majoritatea (61%) afirmă că tuberculoza se transmite prin sânge, și puțin sub jumătate crede că tuberculoza se transmite prin strângere de mână (46%) și pe cale sexuală (43%).

În general, migranții au indicat spontan într-o măsură mai mică căile de transmitere a tuberculozei – 60% au menționat fără asistență că tuberculoza se transmite prin aer în timpul tusei și 31% - prin utilizarea în comun cu persoanele infectate a aceleiași vesele. După ce le-a fost citită lista căilor de contaminare cu tuberculoză, 91% din migranți susțin că tuberculoza se transmite atunci când este utilizată aceeași veselă cu o persoană bolnavă, pe când 88% au identificat că boala se transmite prin aer. La întrebările cu citirea răspunsurilor potențiale, migranții la fel au menționat că tuberculoza se transmite prin sânge (64%), prin strângere de mână și pe cale sexuală (48% fiecare pondere).

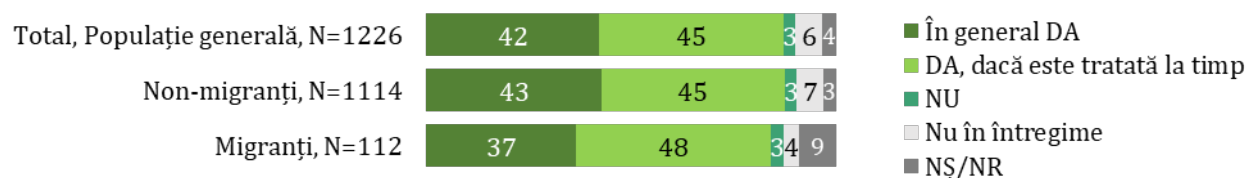
Figura 2.1.5. Cunoașterea căilor de transmitere a tuberculozei (%).



Majoritatea populației interviewate consideră că tuberculoza poate fi tratată. În rândul populației generale, 42% afirmă că tuberculoza poate fi tratată și 45% - că aceasta poate fi vindecată, dacă e tratată la timp. Totodată, o pondere mai mică dintre migranții care au participat la sondaj au menționat că, în general, tuberculoza poate fi vindecată (37%).

O pondere mai mare de respondenți ce au raportat un venit al gospodăriei peste 9000 lei, și cei care locuiesc în municipii consideră că tuberculoza poate fi tratată în general sau dacă este depistată la timp.

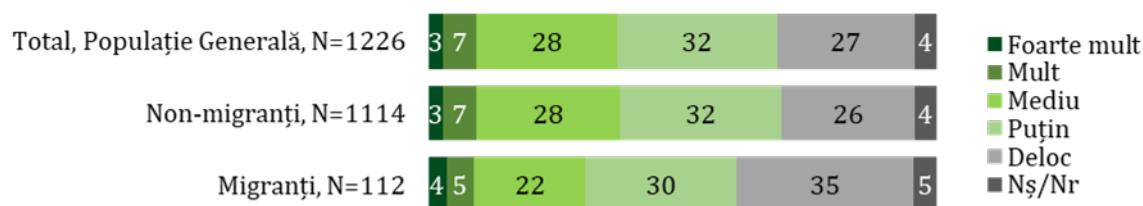
Figura 2.1.6. Ponderea populației generale și a migranților care consideră că tuberculoza poate fi tratată, (%).



Aproximativ unul în zece respondenți crede că este mult sau foarte mult supus riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză. Majoritatea consideră că riscul de îmbolnăvire cu tuberculoză este redus sau nu există.

Respondenții de etnie găgăuză, locuitorii orașelor, altor decât municipii, și cei care locuiesc în Sudul Moldovei au susținut într-o măsură mai mare că sunt supuși unui risc mare de îmbolnăvire cu tuberculoză.

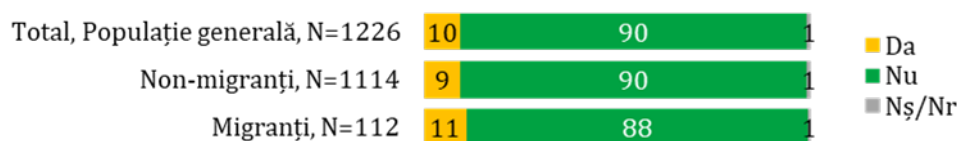
Figura 2.1.7. Estimarea privind nivelul riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză, (%).



2.2 Atitudini față de tuberculoză și față de bolnavii de tuberculoză

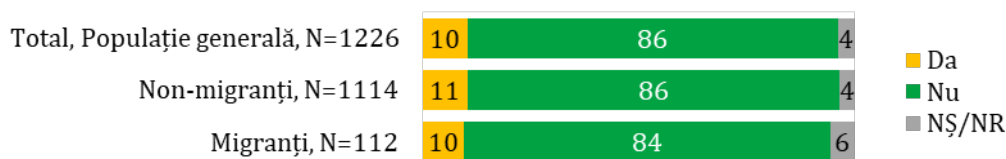
Circa unul în zece respondenți a menționat că el sau rudele lui au fost bolnave de tuberculoză. Totodată, majoritatea declară că ei sau rudele lor nu au fost sau nu sunt bolnave de tuberculoză.

Figura 2.2.1. Distribuția răspunsurilor referitor la îmbolnăvirea respondenților sau rudelor lor de tuberculoză



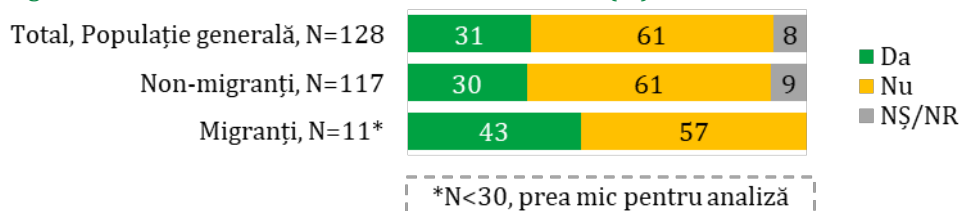
10% din populația generală au spus că persoanele cu care comunică deseori sunt persoane care au fost sau sunt bolnave de tuberculoză.

Figura 2.2.2. Distribuția răspunsurilor referitor la bolnavii de tuberculoză în rândul persoanelor cu care respondenții comunică deseori (vecin, coleg de clasă, prieten)



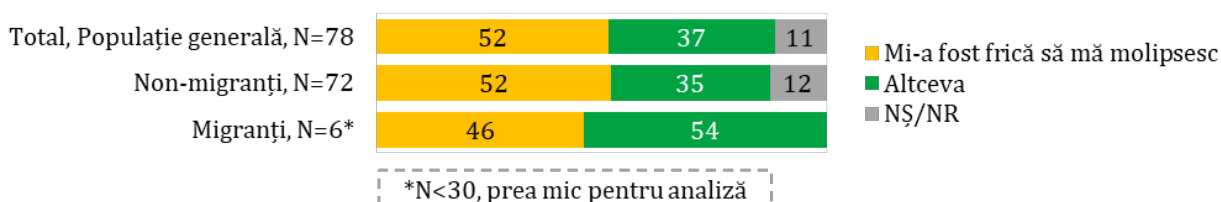
În rândul populației generale care a afirmat că persoanele cu care comunică deseori sunt persoane care au fost bolnave de tuberculoză, 61% au menționat că nu i-au vizitat acasă.

Figura 2.2.3. Rata vizitării bolnavilor de tuberculoză, (%).



Circa jumătate dintre respondenții care nu au vizitat persoana bolnavă cu tuberculoză cu care comunică deseori declară că le-a fost frică să se molipsească (52%). 37% au menționat că au avut un alt motiv pentru care au evitat vizitarea persoanei bolnave cu tuberculoză.

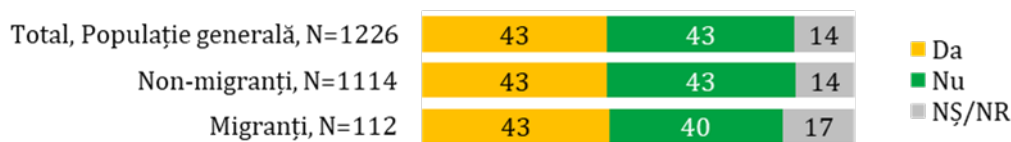
Figura 2.2.4. Motivele de a evita vizitele, (%).



Opinia față de predispunerea persoanelor cu tuberculoză de a ascunde faptul că sunt bolnavi de tuberculoză este divizată. 43% din populația generală cred că persoana bolnavă de tuberculoză s-ar strădui să ascundă acest fapt de cei care o înconjoară. Pondere similară spune că persoanele bolnave de tuberculoză nu ar fi predispușe să ascundă acest fapt (43%).

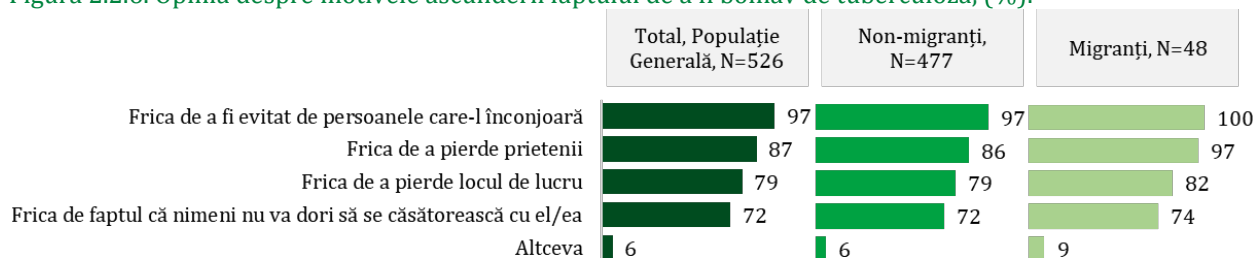
Respondenții din municipii (54%) consideră într-o măsură mai mare că dacă cineva se îmbolnăvește de tuberculoză, atunci persoana cu tuberculoză ar ascunde acest fapt de persoanele care-o înconjoară.

Figura 2.2.5. Opinia despre predispunerea persoanelor cu tuberculoză de a ascunde faptul că sunt bolnavi de tuberculoză, (%).



Majoritatea respondenților care sunt de părerea că persoana bolnavă de tuberculoză s-ar strădui să ascundă acest fapt de cei care o înconjoară cred că toate motivele citite ar putea fi valide. Principalul motiv numit pentru ascunderea faptului de a fi bolnav de tuberculoză a fost frica de a fi evitat de persoanele care-l înconjoară (97% din populația generală).

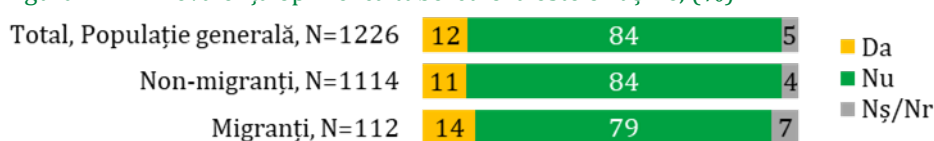
Figura 2.2.6. Opinia despre motivele ascunderii faptului de a fi bolnav de tuberculoză, (%).



O pondere majoritară dintre respondenți susține că nu e o rușine să fii bolnav de tuberculoză – 84% dintre non-migranți și 79% dintre migranți.

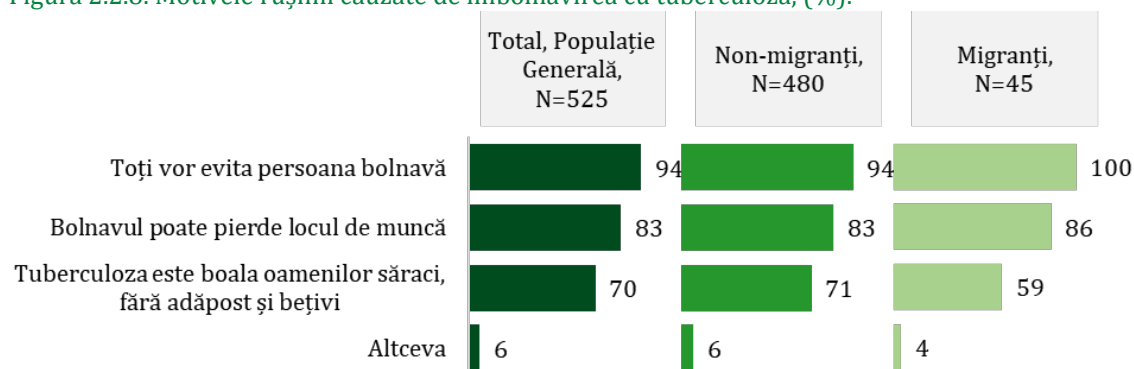
Respondenții ce locuiesc în zona centrală a țării și cei care au venitul până la 5000 de lei au susținut într-o măsură mai mare că a fi bolnav de tuberculoză este o rușine. La fel, se pare că această percepție crește odată cu vârsta.

Figura 2.2.7. Prevalența opiniei că tuberculoza este o rușine, (%).



94% din populația generală care vede îmbolnăvirea cu tuberculoză drept o rușine a menționat că toți evită o persoană bolnavă cu tuberculoză. Totodată, au fost menționate și motivele „pierderea locului de muncă” (83%) și „tuberculoza este boala oamenilor săraci, fără adăpost și bețivi” (70%).

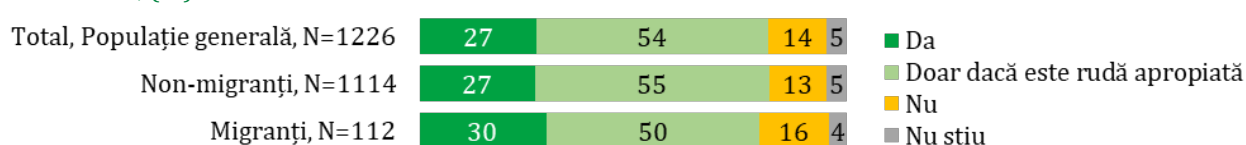
Figura 2.2.8. Motivele rușinii cauzate de îmbolnăvirea cu tuberculoză, (%).



Dacă o rudă s-ar îmbolnăvi de tuberculoză, aproximativ unul din patru respondenți din populația generală (27%) afirmă că ar lua-o acasă până la vindecarea definitivă, iar circa jumătate (54%) ar lua persoana doar dacă este o rudă apropiată.

Participanții la sondaj ce locuiesc în mediul urban, și cei cu venitul gospodăriei până la 5000 de lei s-au arătat mai deschiși să ia ruda îmbolnăvită de tuberculoză acasă până la vindicarea definitivă.

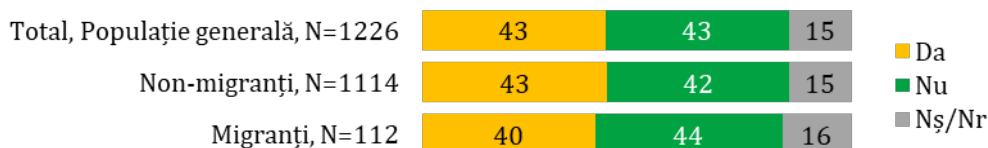
Figura 2.2.9. Predispunerea de a găzdui în propria locuință, pentru o perioadă mai lungă, o rudă bolnavă de tuberculoză, (%).



Opinia respondenților despre atitudinea celor din jur față de persoana bolnavă de tuberculoză este divizată. 43% din populația generală cred că dacă cineva se va îmbolnăvi de tuberculoză, atunci cei care-l înconjoară își vor schimba părerea față de el.

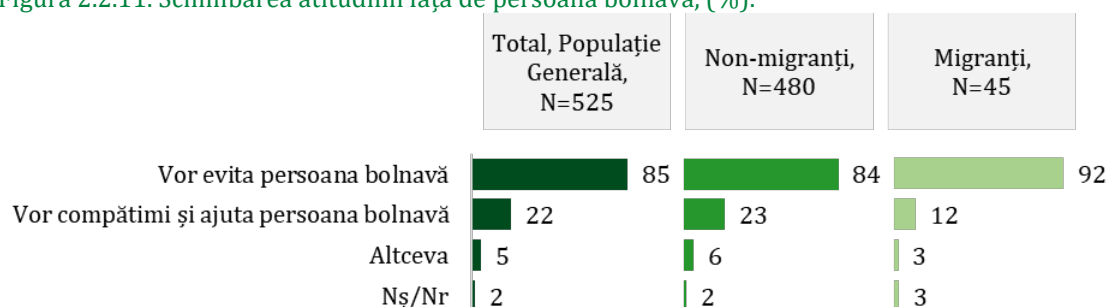
Circa jumătate dintre respondenții de etnie rusă au afirmat că dacă cineva s-ar îmbolnăvi de tuberculoză, cei care-l înconjoară își vor schimba atitudinea față de persoana cu tuberculoză.

Figura 2.2.10. Opinia respondenților despre atitudinea celor din jur față de persoana bolnavă, (%).



În rândul intervievaților care cred că acei care înconjoară persoana cu tuberculoză și-ar schimba părerea despre persoană, majoritatea consideră că aceștia vor evita persoana bolnavă (84% dintre non-migranți și 92% din migranți).

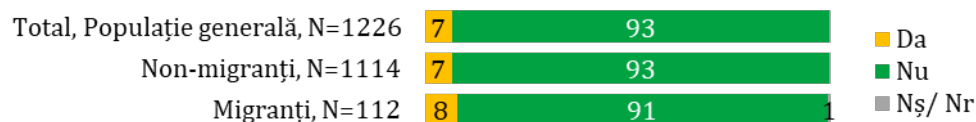
Figura 2.2.11. Schimbarea atitudinii față de persoana bolnavă, (%).



2.3 Predispunerea de a urma tratamentul sau de a oferi suport în caz de tratament al tuberculozei

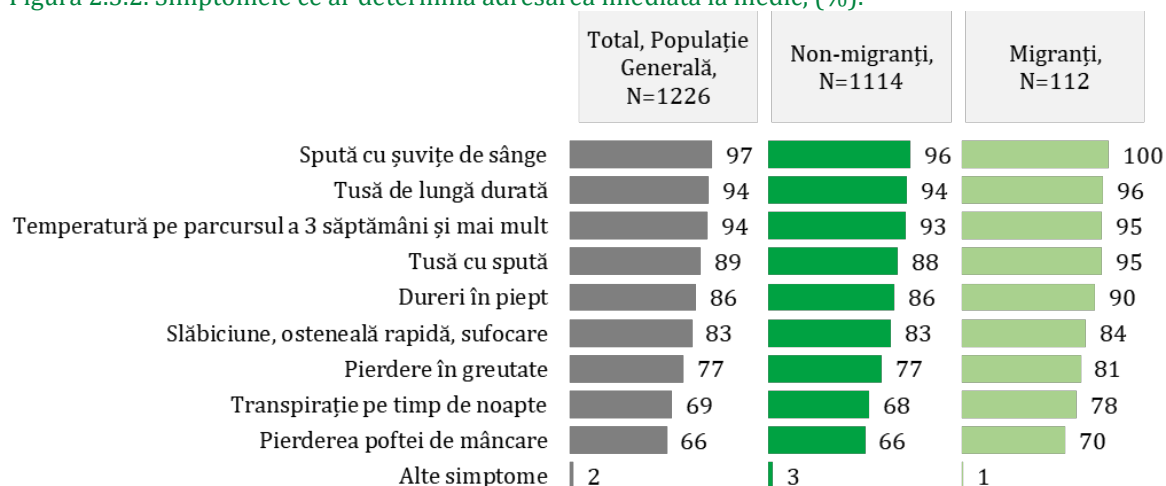
7% din populația generală afirmă că au observat la ei sau membrii familiei lor simptome ale tuberculozei.

Figura 2.3.1. Rata respondenților care au observat la ei sau membrii familiei lor simptome ale tuberculozei, (%).



Respondenților le-a fost prezentată o listă de simptome și întrebarea care dintre simptome i-ar determina să se adreseze imediat medicului. Se pare că toate simptomele indicate ar determina majoritatea respondenților să se adreseze după ajutor medical. Top trei simptome care i-ar face pe respondenți să se adreseze imediat medicului au fost spută cu striuri de sânge, tuse de lungă durată și febra pe parcurs a 3 săptămâni.

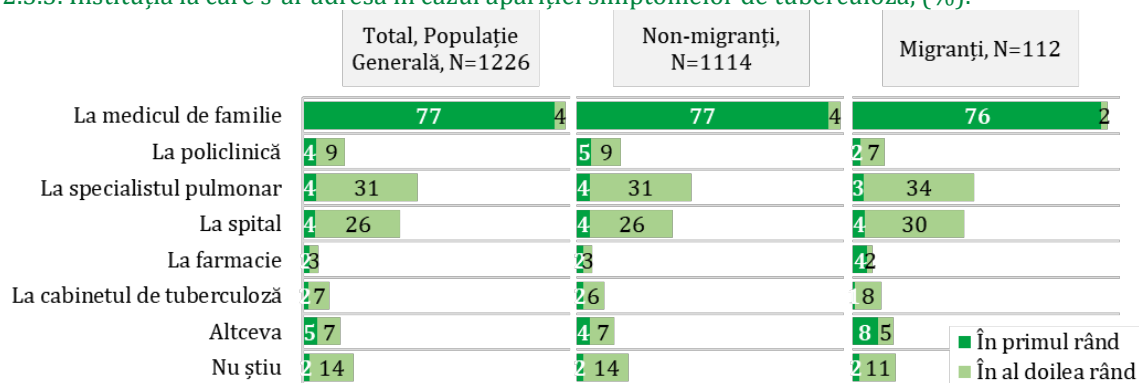
Figura 2.3.2. Simptomele ce ar determina adresarea imediată la medic, (%).



În cazul în care ar observa simptome specifice tuberculozei, majoritatea respondenților s-ar adresa medicului de familie, în primul sau în al doilea rând (81% dintre populația generală). Totodată, aproximativ o treime s-ar adresa la specialistul pulmonar și la spital.

Respondenții din alte orașe, decât municipiile (84%) au menționat într-o măsură mai mare că s-ar adresa în primul rând la medicul de familie, în cazul în care ar observa simptome ale tuberculozei.

Figura 2.3.3. Instituția la care s-ar adresa în cazul apariției simptomelor de tuberculoză, (%).



În rândul populației generale, majoritatea respondenților care au observat la ei sau la familia lor anumite simptome ale bolii s-au adresat la medic (90%).

Se pare că odată cu creșterea nivelului de studii, crește și intenția de a se adresa la medic, în cazul în care respondenții observă anumite simptome ale tuberculozei la ei sau la familia acestora.

Figura 2.3.4. Ponderea persoanelor care s-au adresat la medic în cazul existenței simptomelor, (%).



Dintre intervievații care au afirmat că nu s-au adresat la medic atunci când au observat anumite simptome ale tuberculozei, 3 persoane au spus că s-au simțit mai bine.

Figura 2.3.5. Motivele ne adresării la medic, (N).

Număr de mențiuni	Populație generală
M-am (s-a) simțit mai bine	3
Lipsă de bani	2
Lipsă de timp	1
M-am (s-a) lecutit acasă	1
Eram (sunt) departe de instituțiile medicale	0
Frică de medici	0
Frica de a fi diagnosticat cu boala tuberculoza	0
Altele	2
Nș/Nr	1
Total număr de mențiuni	8

Principalele trei motive pentru care majoritatea respondenților consideră că unii pacienți nu se tratează până la sfârșit au fost: „este foarte greu de a fi spitalizat 2 luni și apoi de a merge la medic zilnic” (76% din populație generală), durata îndelungată a tratamentului (76%) și iresponsabilitatea bolnavilor (66%).

Respondenții cu venitul gospodăriei de 5001 – 9000 de lei au afirmat într-o măsură mai mare că este foarte greu să fii spitalizat 2 luni și apoi să mergi la medic zilnic (87%). Motivul că tratamentul este prea îndelungat a fost indicat într-o măsură mai mare de către locuitorii regiunii de nord și cei cu venitul peste 5000 de lei. 80% dintre cei cu venitul gospodăriei peste 9000 de lei susțin că motivul nefinalizării tratamentului este că bolnavii nu sunt responsabili.

Figura 2.3.6. Motivele nefinalizării tratamentului tuberculozei, (%).

	Total, Populație Generală, N=1226	Non-migranți, N=1114	Migranți, N=112
Este foarte greu de a fi spitalizat 2 luni și apoi de a merge la doctor în fiecare zi	76	77	74
Tratamentul este prea îndelungat	76	76	76
Bolnavii nu sunt responsabili	66	66	66
Bolnavii nu pot să întrerupă munca pentru multe luni	64	64	66
Tratamentul se suportă greu	61	60	61
Bolnavilor nu le pasă de sănătatea și viața lor	59	59	59
Nu se acordă suficient suport social bolnavilor vulnerabili	58	58	63
Bolnavii nu cred în eficacitatea tratamentului	57	57	53
Bolnavilor nu le plac condițiile de oferire a tratamentului	52	52	53
Doctorii nu le explică suficient despre importanța finisării tratamentului	51	51	52
Tratamentul nu este gratis	46	46	46
Altceva	3	3	3

Majoritatea respondenților este foarte sau destul de sigură că ar respecta cerințele unui tratament medicamentos pe parcursul a 6-12 luni în prezența unui lucrător medical – 79% din populația generală au declarat aceasta.

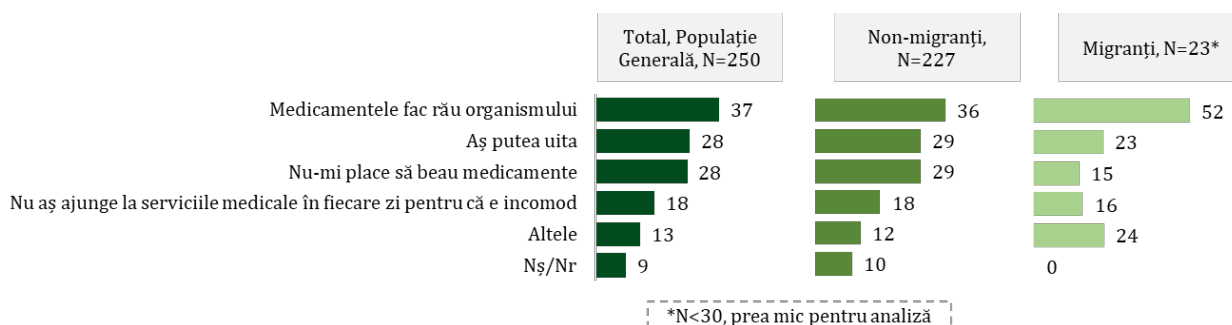
Figura 2.3.7. Predispunerea de a urma tratamentul medicamentos timp de 6-12 luni, în prezența unui lucrător medical, (%).

	Foarte sigur(ă)	Destul de sigur(ă)	Mediu sigur(ă)	Puțin sigur(ă)	Deloc sigur(ă)	Nș/Nr
Total, Populație generală, N=1226	53	26	10	6	22	
Non-migranți, N=1114	54	26	10	6	22	
Migranți, N=112	52	28	9	8	12	

Dintre populația generală care a spus că nu este foarte sigură că ar respecta cerințele unui tratament medicamentos pe parcursul a 6-12 luni, aproximativ fiecare a treia persoană (37%) susține că medicamentele fac rău organismului.

O pondere mai mare de participanți ce locuiesc în Nordul țării au spus că medicamentele prescrise pentru tratarea tuberculozei fac rău organismului.

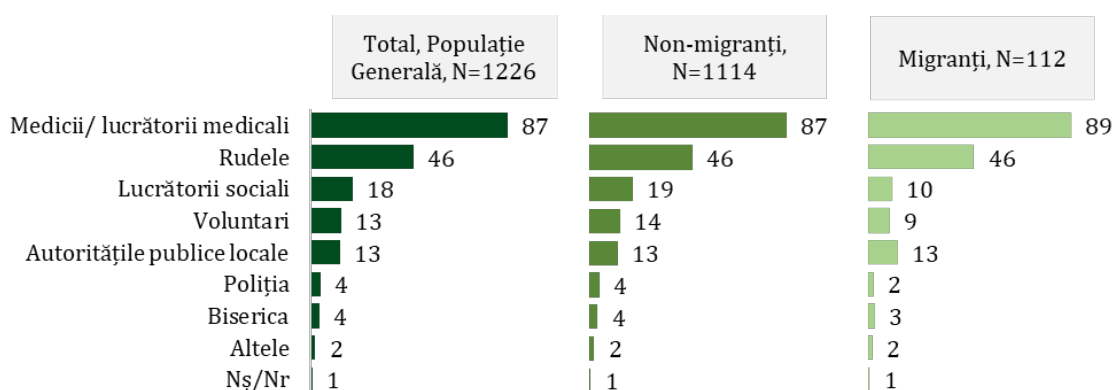
Figura 2.3.8. Motivele nesiguranței de a urma cu strictețe tratamentul, conform prescripțiilor medicale, (%).



Respondenții, în mare parte, consideră că medicii/ lucrătorii medicali ar putea să acorde suport de orice fel pacienților pentru a-și duce tratamentul până la capăt – 87% din populația generală. În același timp, 46% spun că rudele ar putea oferi acest tip de sprijin.

Participanții la sondaj de etnie găgăuză, cei care locuiesc în Sudul Moldovei și cei cu venitul gospodăriei de 5001 – 9000 de lei au specificat într-o măsură mai mare că medicii/ lucrătorii medicali sunt persoanele care ar putea acorda suport pacienților bolnavi de tuberculoză.

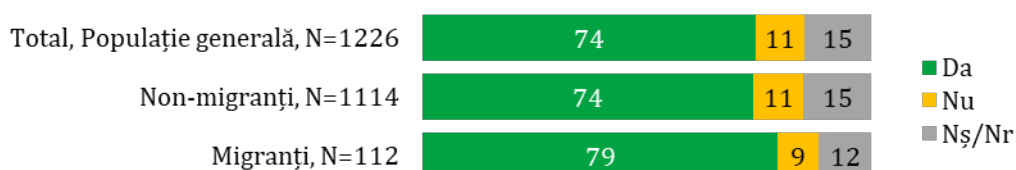
Figura 2.3.9. Persoanele sau instituțiile care ar putea să acorde suport pacienților bolnavi de tuberculoză pentru a duce până la capăt tratamentul, (%).



Se pare că respondenții sunt predispuși să susțină moral și să urmărească administrarea medicamentelor de către un pacient bolnav de tuberculoză. Majoritatea spune că s-ar implica personal în oferirea unei susțineri morale și în urmărirea administrării medicamentelor de către cunoscutul cu tuberculoză (74% din populația generală).

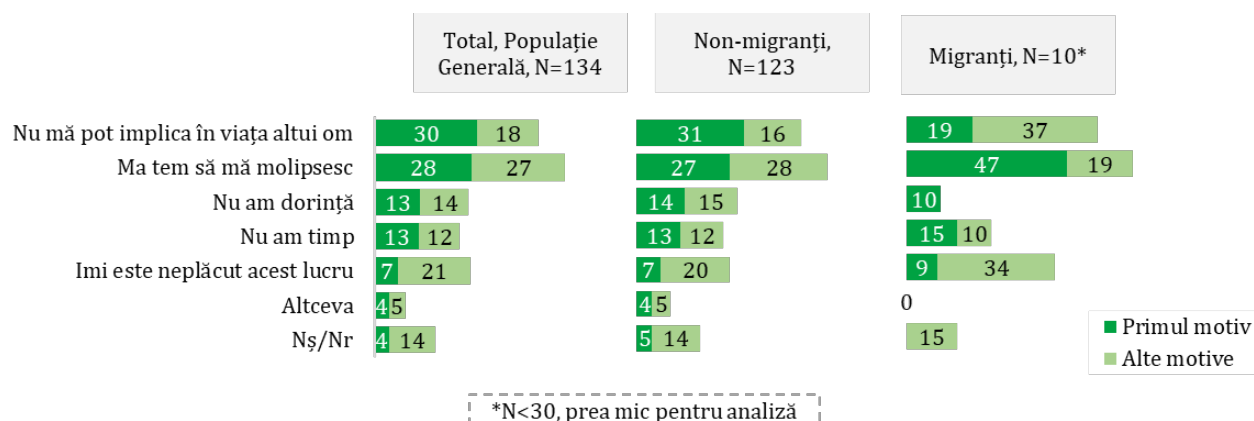
O pondere mai mare de respondenți cu un venit al gospodăriei peste 9000 de lei au menționat că ar fi dispuși să ofere susținere morală sau să urmărească administrarea medicamentelor de către pacientul cu tuberculoză.

Figura 2.3.10. Predispunerea respondenților de a oferi susținere morală și de a urmări administrarea medicamentelor de către pacient, (%).



Populația generală interviuată care a menționat că nu ar fi dispusă să ofere suport bolnavului de tuberculoză a declarat că se teme să se molipsească (55% - toate motivele) și că nu se poate implica în viața altui om (48% total motive).

Figura 2.3.11. Motivele refuzului de a oferi suport pacienților, (%).

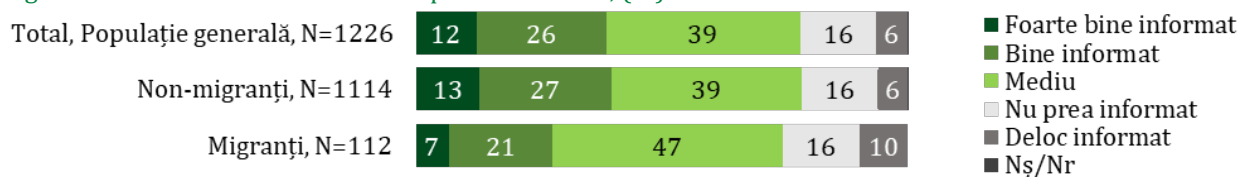


2.4 Percepția privind informarea despre tuberculoză

38% dintre populația generală consideră că sunt bine sau foarte bine informați despre tuberculoză. O parte din populație (39%) cred că nivelul lor de informare este mediu. Comparativ cu non-migranți, migranții se consideră mai puțin informați despre tuberculoză.

Odată cu creșterea în vârstă și în nivelul de studii, crește și nivelul de informare despre tuberculoză.

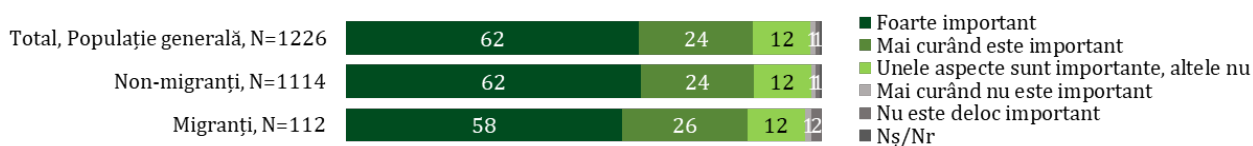
Figura 2.4.1. Nivelul de informare despre tuberculoză, (%).



Majoritatea populației generale (62%) au spus că informarea despre tuberculoză este foarte importantă.

Respondenții cu nivel de studii înalt afirmă într-o măsură mai mare că informarea despre tuberculoză este foarte importantă. Ponderea celor care cred că informarea despre tuberculoză este importantă pare să crească odată cu vârsta.

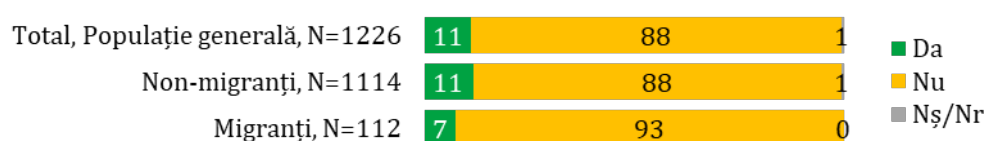
Figura 2.4.2. Necesitatea de a fi informat despre tuberculoză, (%).



Circa unul din zece respondenți a menționat că a comunicat cu cineva despre tuberculoză în ultimele 12 luni (11% din populația generală). În același timp, majoritatea a spus că nu a vorbit cu nimeni despre tuberculoză în ultimele 12 luni.

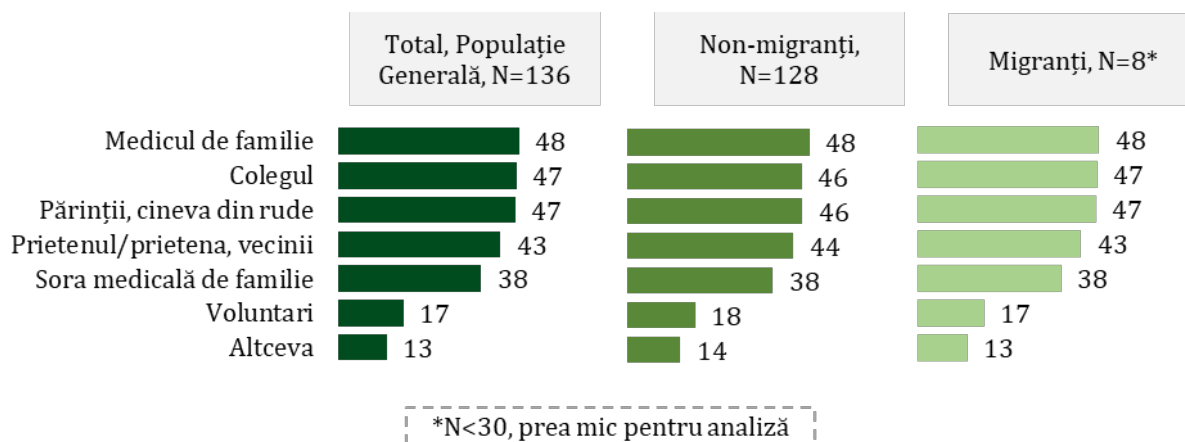
Respondenții cu vârsta cuprinsă între 15-24 ani au susținut într-o măsură mai mare că au comunicat cu cineva despre tuberculoză în ultimele 12 luni.

Figura 2.4.3. Comunicarea despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).



Aproximativ jumătate din populația generală care a menționat faptul că cineva i-a vorbit despre tuberculoză în ultimele 12 luni a declarat că informația a fost oferită de medicul de familie (48%), colegi și părinți sau de cineva din rude (47% fiecare pondere).

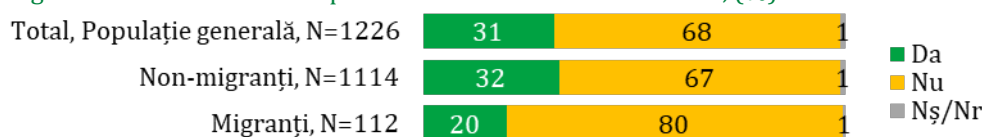
Figura 2.4.4. Persoana care a oferit informație despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).



Circa o treime afirmă că au văzut vreo informație despre tuberculoză în ultimul an - 32% din non-migranți și cu 10 p.p. mai puțini migranți au susținut că, în ultimele 12 luni, a văzut, a citit sau a auzit informații despre tuberculoză. Totodată, majoritatea a declarat că nu a văzut, nu a citit sau nu a auzit informații despre tuberculoză în ultimul an.

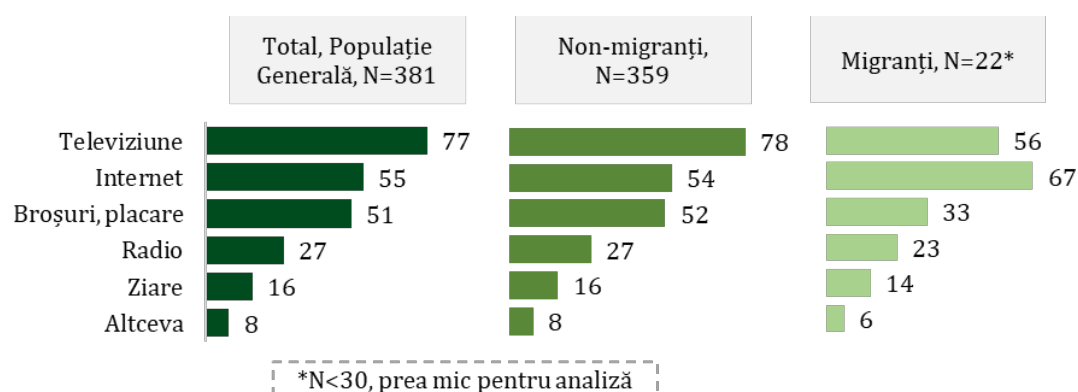
O pondere mai mare de respondenți ce locuiesc în alte orașe decât municipii și persoane care au vârsta cuprinsă între 15-24 ani, au spus că au auzit, văzut sau citit în ultimele 12 luni informații despre tuberculoză.

Figura 2.4.5. Informarea despre tuberculoză în ultimele 12 luni, (%).



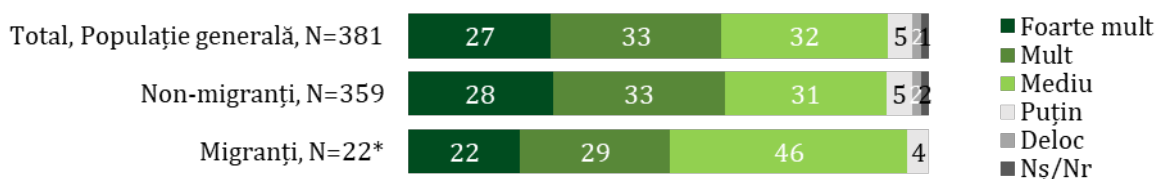
Majoritatea respondenților din populația generală care au menționat că au văzut/ citit /auzit informații despre tuberculoză, au susținut că sursa informației a fost televiziunea (77%).

Figura 2.4.6. Sursele de informare despre tuberculoză, (%).



O pondere majoritară a respondenților care au susținut că au auzit/văzut/citit informații despre tuberculoză consideră că aceste informații le-au îmbunătățit cunoștințele foarte mult (27%) sau mult (33%).

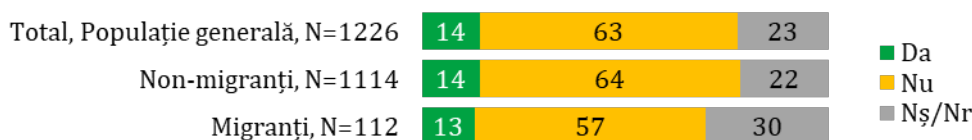
Figura 2.4.7. Influența surselor de informare asupra cunoștințelor despre tuberculoză, (%).



14% dintre respondenții din populația generală susțin că atenția populației din comunitate pentru problema tuberculozei a crescut în ultimul an.

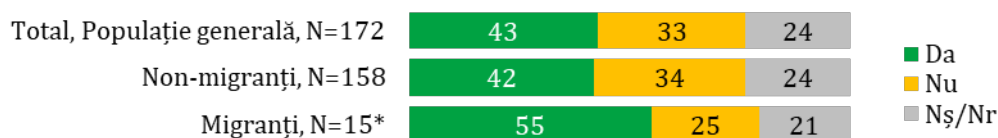
Respondenții ce locuiesc în alte orașe decât municipii au indicat într-o măsură mai mare că atenția populației din comunitate pentru problema tuberculozei a crescut în ultimul an.

Figura 2.4.8. Opinia respondenților cu privire la nivelul de atenție al populației față de tuberculoză în ultimul an, (%).



Dintre populația generală care consideră că atenția comunității față de tuberculoză a crescut în ultimul an, 43% susțin că aceasta a contribuit la schimbarea vieții pacienților cu tuberculoză.

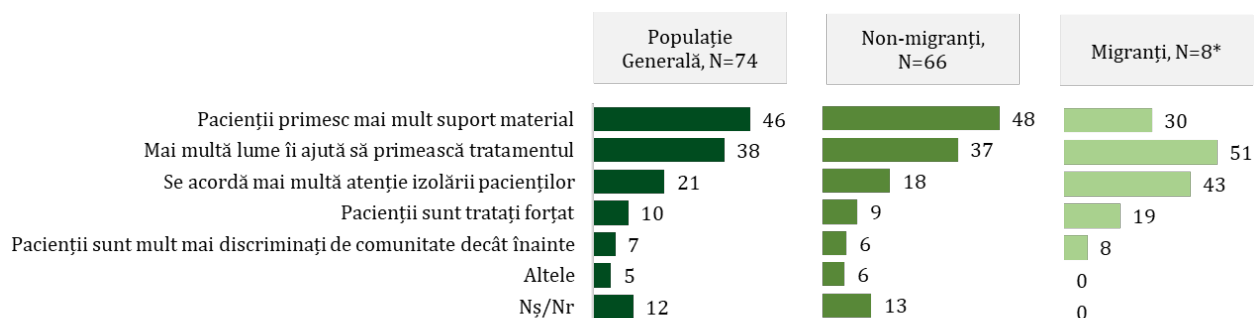
Figura 2.4.9. Schimbarea vieții pacienților de tuberculoză după nivelul de atenție acordat, (%).



*N<30, prea mic pentru analiză

Respondenților le-a fost prezentată o listă de posibile schimbări în urma atenției acordate de către comunitate pentru persoanele cu tuberculoză. Principalele trei schimbări pentru persoanele cu tuberculoză menționate de către populația generală au fost: mărirea suportului material (46%), creșterea suportului în urma tratamentului (38%) și centrarea pe izolarea mai sporită a pacienților (21%).

Figura 2.4.10. Percepția schimbării modului de viață a pacienților de tuberculoză din localitatea respondenților, (%).

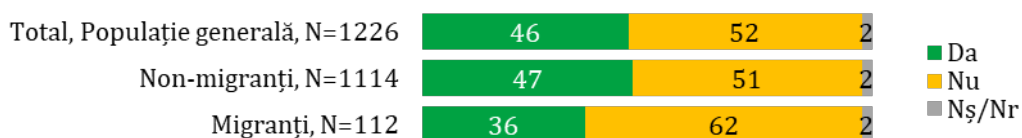


*N<30, prea mic pentru analiză

Respondenții au fost rugați să-și amintească dacă au văzut sau au auzit, în ultimele 12 luni, mesajul informativ „În caz de simptome, adresează-te la medic. Tuberculoza se tratează!” - în general, 46% dintre respondenți au văzut mesajul. 47% din non-migranți și 36% din migranți au spus că au remarcat mesajul informativ. În același timp, majoritatea non-migranților (51%) și a migranților (62%) afirmă că nu au auzit sau nu au văzut acest mesaj.

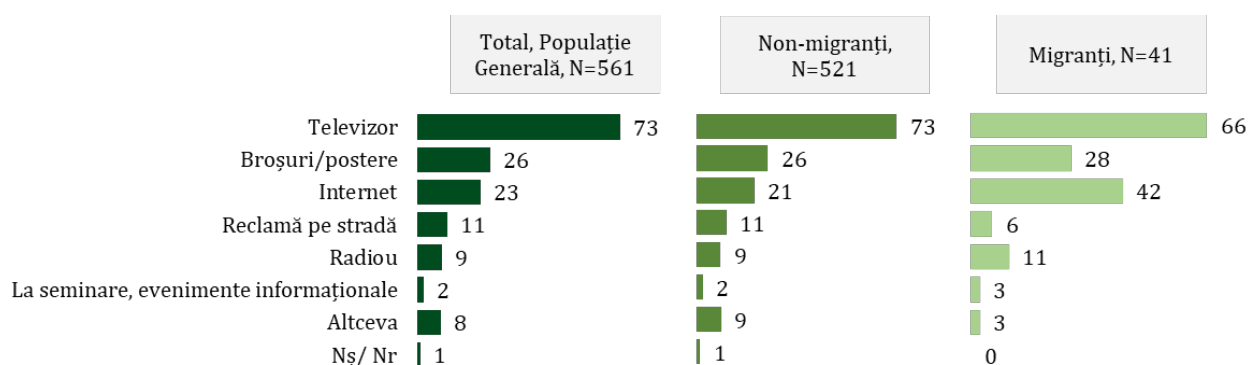
Respondenții din centrul țării au indicat într-o măsură mai mare faptul că au văzut mesajul informativ „În caz de simptome, adresează-te la medic”.

Figura 2.4.11. Observarea mesajului informativ despre tuberculoză „În caz de simptome, adresează-te la medic” (%).



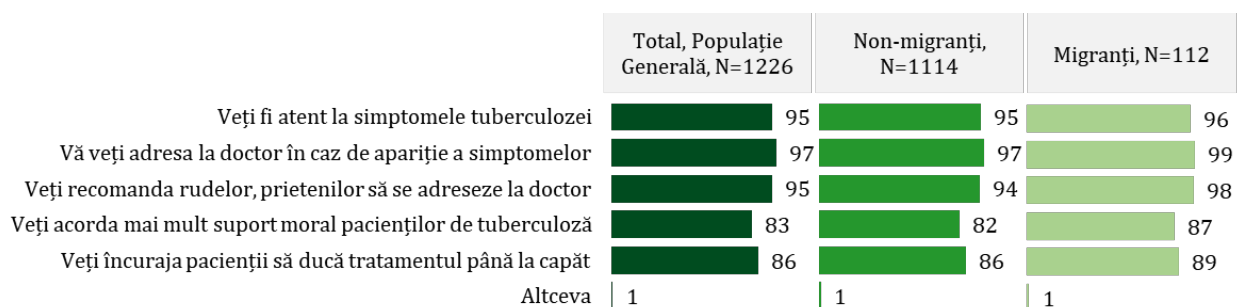
Dintre toți respondenții care au susținut că au văzut sau au auzit mesajul informativ referitor la tratarea tuberculozei, cei mai mulți afirmă că l-au văzut sau l-au auzit la televizor. (73% din non-migranți și 66% din migranți).

Figura 2.4.12. Sursa de informare, (%).



Majoritatea populației interviuete declară că va ține cont de fiecare dintre recomandările indicate în materialele informaționale. Astfel, 95% din populația generală au menționat că vor fi atenți la simptomele tuberculozei. La fel, 97% din populația generală au spus că se vor adresa la doctor în caz de apariție a simptomelor. De asemenea, respondenții interviuați au declarat că vor recomanda rudelor, prietenilor să se adreseze la doctor (95%).

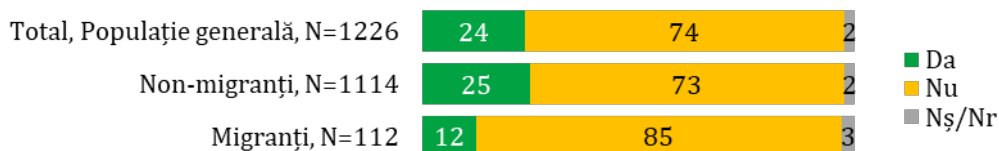
Figura 2.4.13. Recomandările incluse în materialele informaționale și urmărirea acestora, (%).



Aproximativ unul în patru respondenți dintre non-migranți și unul în zece migranți au afirmat că au transmis informația văzută/auzită/citită despre tuberculoză. În același timp, majoritatea a menționat că nu a transmis informația despre tuberculoză.

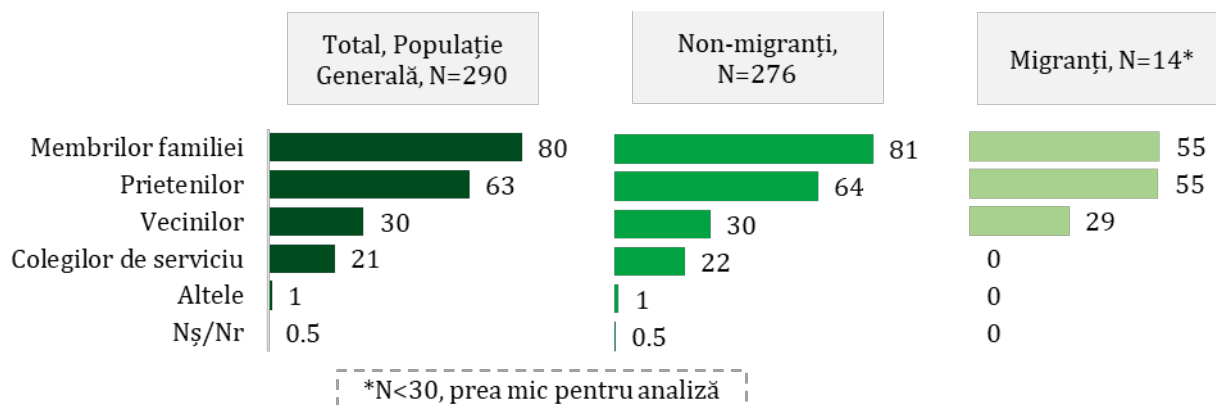
O pondere mai mare de respondenți ce locuiesc în Chișinău sau alte orașe și cei care au vârsta cuprinsă între 15-24 ani au indicat într-o măsură mai mare că au transmis informația văzută/auzită sau citită despre tuberculoză.

Figura 2.4.14. Transmiterea informației văzute/citite/auzite, (%).



Dintre populația generală care a relatat faptul că a transmis informația despre tuberculoză, majoritatea a spus că a comunicat această informație membrilor familiei (80%) și prietenilor (63%).

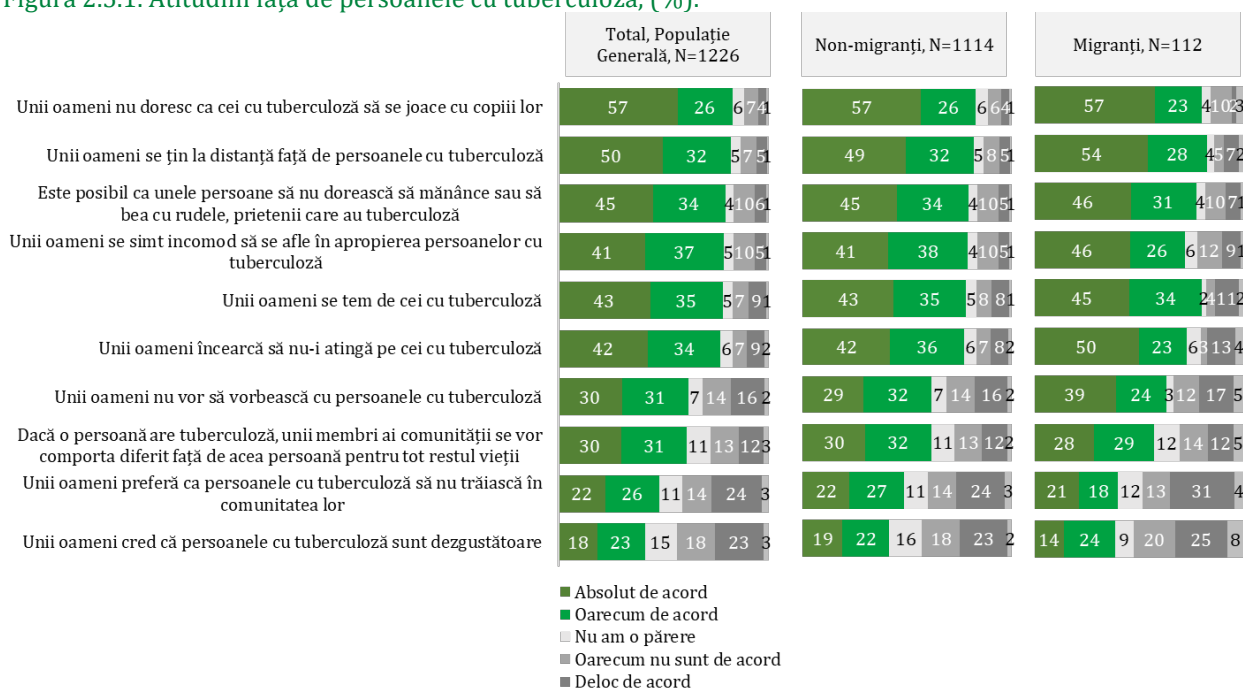
Figura 2.4.15. Categoria de persoane cărora li s-a transmis informația văzută/auzită/citită, (%).



2.5 Percepția față de stigmatizarea persoanelor cu tuberculoză

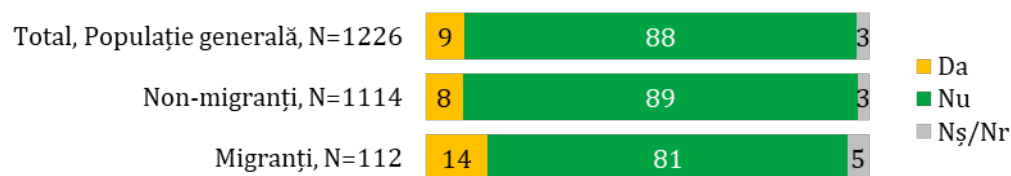
Respondenții au fost rugați să-și exprime părerea față de lista de afirmații ce descriu cum se simt unii oameni față de persoanele cu tuberculoză. Astfel, majoritatea din populația generală (57%) au menționat că sunt absolut de acord că unii oameni nu doresc ca persoanele cu tuberculoză să se joace cu copiii lor. La fel, circa jumătate a fost total de acord cu afirmația „unii oameni se țin la distanță față de persoanele cu tuberculoză” (50% - populație generală și cu 4 p.p. mai mulți dintre migranți). Aproximativ fiecare al patrulea respondent din populația generală (24%) nu au fost deloc de acord cu afirmația „Unii oameni preferă ca persoanele cu tuberculoză să nu trăiască în comunitatea lor”. Circa o pătrime dintre respondenți este în dezacord total cu afirmația că unii oameni cred că persoanele cu tuberculoză sunt dezgustătoare.

Figura 2.5.1. Atitudini față de persoanele cu tuberculoză, (%).



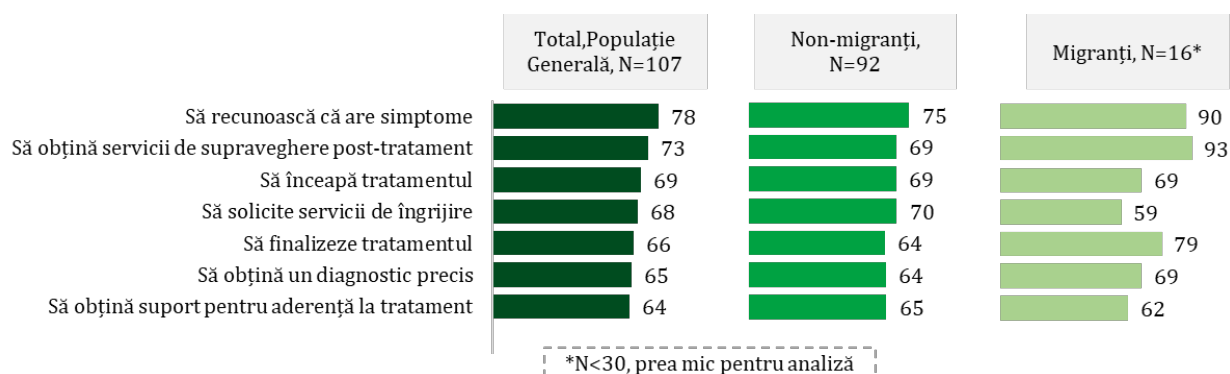
9% din populația generală (8% non-migranți și cu 6 p.p. mai mulți migranți) au susținut că au văzut sau au auzit cazuri în care o persoană cu tuberculoză din comunitatea acestora să fie stigmatizată din cauză că are tuberculoză. În același timp, majoritatea respondenților au menționat că nu au întâlnit cazuri în care cineva din comunitatea lor să fie stigmatizat (discriminat) din cauza tuberculozei.

Figura 2.5.2. Stigmatizarea/ discriminarea persoanelor cu tuberculoză din comunitate, (%).



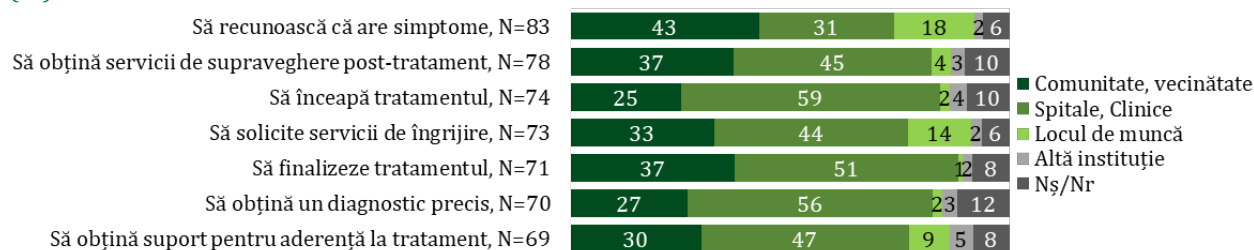
Dintre respondenții care au menționat că au auzit sau au văzut ca o persoană din comunitatea lor să fie stigmatizată (discriminată) pentru că are tuberculoză, majoritatea populației generale a spus că, din cauza stigmatizării, persoana cu tuberculoză nu a reușit să facă toate dintre acțiunile enumerate. Cel mai des, respondenții au afirmat persoana cu tuberculoză nu a reușit să recunoască că are simptome (78%).

Figura 2.5.3. Percepția despre limitarea unor acțiuni întreprinse de persoanele cu tuberculoză în urma stigmatizării/discriminării, (%).



Cel mai des, respondenții au auzit că persoanele cu tuberculoză din comunitatea lor au fost stigmatizate în cadrul instituțiilor medicale. Majoritatea respondenților din populația generală care au susținut că, din cauza stigmatizării, persoanele cu tuberculoză nu au reușit să înceapă tratamentul în cadrul instituțiilor medicale (59%). În rândul populației generale care a spus că, din cauza stigmatizării, persoana cu tuberculoză nu a putut să finalizeze tratamentul, jumătate (51%) afirmă că persoana a fost stigmatizată în cadrul spitalelor sau clinicilor.

Figura 2.5.4. Locurile și instituții indicate, în care persoanele cu tuberculoză au fost stigmatizate/ discriminate, (%).



2.6 Cunoștințe, atitudini, practici referitoare la tuberculoză în rândul migranților

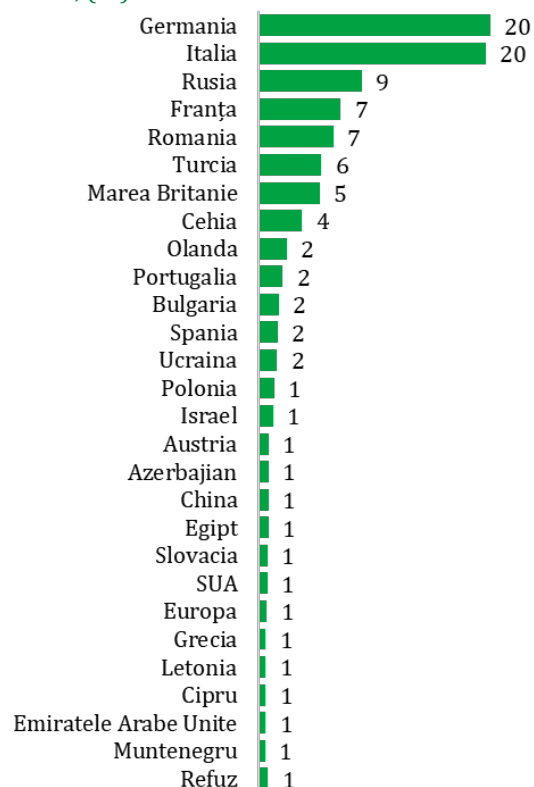
În ultimul an, 14% din populația generală interviuată a fost plecată peste hotare mai mult de 3 luni.

Figura 2.6.1. Ponderele persoanelor care au fost plecate peste hotare mai mult de 3 luni în ultimele 12 luni, N=1226, (%)



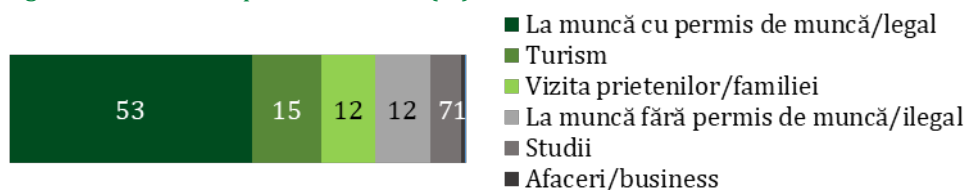
Principalele cinci țări în care respondenții au fost plecați mai mult de 3 luni în ultimul an sunt: Germania (20%), Italia (20%), Rusia (9%), Franța și România (7% fiecare pondere).

Figura 2.6.2. Țara în care persoanele au fost plecate peste hotare mai mult de 3 luni în ultimele 12 luni, N=172, (%)



Dintre persoanele intervievate care au fost plecate peste hotare timp de mai mult de 3 luni în ultimele 12 luni, majoritatea a fost plecată la muncă (legal - 53%, ilegal - 12%).

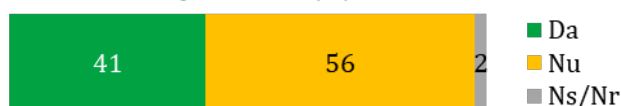
Figura 2.6.3. Motivul plecării, N=172, (%)



Respondenții care în ultimul an au fost plecați peste hotare timp de 3 luni în scop de muncă au fost considerați migranți și au oferit răspunsuri la întrebările care urmează.

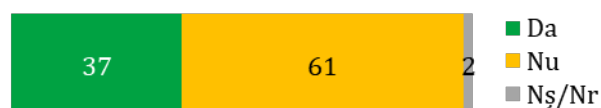
În rândul migranților intervievați, 41% cunosc despre obligațiunea de examinare la tuberculoză o dată la 6 luni pentru populația care lucrează legal.

Figura 2.6.4. Cunoașterea despre obligațiunea de examinare la tuberculoză o dată la 6 luni pentru populația care lucrează legal, N=112, (%)



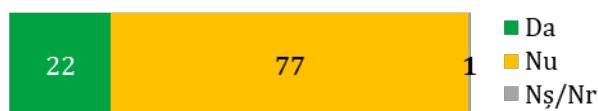
37% dintre migranți afirmă că au făcut examenul radiologic înainte de a pleca peste hotare. Majoritatea a menționat că nu a făcut examenul radiologic înainte de plecare.

Figura 2.6.5. Efectuarea examenului radiologic înainte de a pleca peste hotare, N=112, (%)



Aproximativ fiecare al cincilea (22%) migrant declară că i s-a cerut examenul radiologic în țara de destinație.

Figura 2.6.6. Solicitarea examenului radiologic în țara de destinație, N=112, (%).



În ceea ce privește efectuarea examenului radiologic în țara de destinație, circa o treime dintre migrații intervievați (32%) a menționat că l-a făcut.

Figura 2.6.7. Trecerea examenului radiologic în țara de destinație, N=112, (%).



23% dintre migrații s-au adresat la medic în străinătate cu o problemă de sănătate, iar majoritatea afirmă că nu s-a adresat (72%).

Figura 2.6.8. Adresarea la medic în străinătate, N=112, (%)



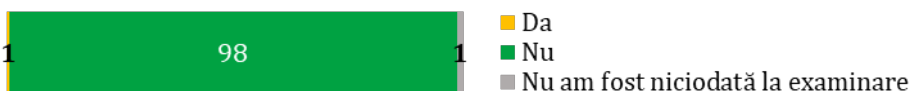
Majoritatea migraților care au participat la sondaj au indicat că nu au avut semne sau simptome caracteristice tuberculozei în țara de destinație (99%).

Figura 2.6.9. Prezența simptomelor caracteristice tuberculozei în timpul aflării în țara de destinație, N=112, (%)



În același timp, 98% dintre migrații intervievați au afirmat că nu au fost vreodată diagnosticați cu tuberculoză. 1% dintre migrații au declarat că au/ au avut tuberculoză, iar 1% - că nu a fost niciodată la examinare.

Figura 2.6.10. Ponderea migraților care au fost depistați cu tuberculoză, N=112, (%)



CONCLUZII

Cunoștințe, atitudini și practici referitoare la tuberculoză în rândul populației generale

Cunoașterea despre boala numită tuberculoza rămâne la un nivel înalt – aproape toți respondenții au auzit despre aceasta. Principalele trei simptome numite de către respondenții din populația generală au fost: tusea, care rămâne drept cel mai evident simptom al tuberculozei, tusea de lungă durată și tusea acută.

Pe când majoritatea recunoaște că tuberculoza este o boală contagioasă, această pondere atestă o ușoară scădere față de 2017. Marea parte a populației generale continuă să identifice calea aeriană, în timpul tusei, drept principala modalitate de transmitere a tuberculozei. Totodată, persistă cunoștințele eronate cu privire la transmiterea bolii prin utilizarea obiectelor personale – majoritatea a afirmat că tuberculoza se transmite pe această cale. Deși opinia că strângerea de mână este o cale de a se molipsi de tuberculoză a fost indicată de puțin sub jumătate dintre respondenți, această pondere a scăzut în comparație cu 2017. O rată majoritară dintre populația generală susține că tuberculoza poate fi tratată, în anul curent atestându-se o creștere a acestui indicator față de 2017.

Majoritatea simptomelor incluse în chestionar ar determina adresarea respondenților la medic. Principalele trei simptome care ar motiva populația generală să se adreseze pentru consultație au fost: sputa cu striuri de sânge, tusea de lungă durată și febra pe parcursul a 3 săptămâni. Dacă respondenții ar observa simptome specifice tuberculozei, primul punct de adresare pentru ajutor rămâne a fi medicul de familie.

În mare parte, populația generală interviuată crede că tuberculoza nu e o rușine, această pondere fiind mai mare decât în 2017. Dacă o rudă s-ar îmbolnăvi de tuberculoză, aproximativ unul în patru respondenți din populația generală ar lua-o acasă până la vindecarea definitivă, iar circa jumătate ar lua doar o rudă apropiată. Opinia față de predispunerea persoanelor cu tuberculoză de a ascunde faptul că sunt bolnavi de tuberculoză este divizată, jumătate din respondenți crezând că persoana bolnavă de tuberculoză s-ar strădui să ascundă acest fapt. Majoritatea crede că principalul motiv de a ascunde îmbolnăvirea cu tuberculoză ar fi frica de a fi evitat de persoanele care-l înconjoară.

Populația generală continuă să considere că medicii/ lucrătorii medicali ar trebui să fie acei care oferă suport pacienților pentru a-și duce tratamentul până la capăt. Totodată, majoritatea ar fi de acord să susțină moral și să urmărească administrarea medicamentelor de către un pacient bolnav de tuberculoză, această pondere înregistrând o ușoară creștere față de 2017. Aproximativ unul în zece respondenți nu s-ar implica în susținerea persoanei cu tuberculoză, principalul motiv fiind frica de a se molipsi.

Două cauze de bază pe care majoritatea respondenților consideră că ar determina ca unii pacienți să nu se trateze până la sfârșit au fost: „este foarte greu de a fi spitalizat 2 luni și apoi de a merge la medic zilnic” și „tratamentul este prea îndelungat”.

Majoritatea crede că atenția populației din comunitate pentru problema tuberculozei nu a crescut în ultimul an, această pondere fiind mai mare comparativ cu 2017.

O rată majoritară a populației se vede cel puțin parțial informată despre tuberculoză. Aproximativ fiecare al treilea declară că a văzut sau a auzit informații despre tuberculoză în ultimul an. Aproape jumătate dintre respondenți au văzut în ultimul an mesajul informativ „În caz de simptome, adresează-te la medic. Tuberculoza se tratează!”. Televizorul rămâne a fi cea mai populară sursă de informare despre tuberculoză.

Respondenții au fost rugați să-și exprime părerea cu referire la afirmațiile ce descriu situații de stigmatizare față de persoanele cu tuberculoză – în mare parte, majoritatea a fost în general de acord că unii oameni pot manifesta așa comportamente. Circa unul din zece afirmă că a văzut sau a auzit cazuri în care o persoană cu tuberculoză să fie stigmatizată din cauza bolii.

Cunoștințe, atitudini și practici referitoare la tuberculoză în rândul migranților

Aproape toți migranții au auzit despre tuberculoză. Ponderea migranților care recunosc tusea drept un simptom evident al tuberculozei este majoritară și în creștere, comparativ cu 2017. Totodată, principalele trei simptome indicate de migranți sunt: tuse acută, spută cu șuvițe de sânge și tuse cu spută.

Majoritatea migranților recunoaște că tuberculoza este o boală molipsitoare, însă acest indicator este mai mic decât cel în rândul populației generale și înregistrează o scădere semnificativă față de 2017. O pondere majoritară a migranților identifică calea aeriană drept principala modalitate de transmitere a tuberculozei. Migranții rămân mai slab informați despre faptul că tuberculoza nu se transmite prin contact habitual și strângere de mână, această rată fiind mai mică în comparație cu 2017. Migranții afirmă că tuberculoza poate fi tratată, această pondere fiind, similar cu cea a populației generale, în creștere comparativ cu 2017.

Asemănător populației generale, principalele trei simptome care i-ar face pe migranți să se adreseze la medic au fost: spută cu striuri de sânge, tuse de lungă durată și febra pe parcurs a 3 săptămâni. În caz de simptome îngrijorătoare, majoritatea migranților s-ar adresa pentru ajutor medicului de familie.

Dintre migranți, o pondere majoritară afirmă că tuberculoza nu e o rușine. Asemănător tendințelor din rândul populației generale, aproape o treime dintre migranți ar fi de acord să adăpostească o rudă cu tuberculoză, iar jumătate ar lua doar o rudă apropiată. Migranții par să aibă o părere similară cu cea a populației generale față de predispunerea persoanelor cu tuberculoză de a ascunde faptul că sunt bolnave de tuberculoză – această opinie e divizată.

Migranții declară că medicii și lucrătorii medicali ar trebui să fie persoanele care oferă suport pacienților pentru a-și duce tratamentul până la capăt, însă majoritatea ar fi de acord să susțină moral bolnavul pentru ca acesta să finalizeze tratamentul.

Similar populației generale, cei mai mulți migranți intervievați consideră că următoarele motive ar determina ca unii pacienți să nu se trateze până la sfârșit - durata îndelungată a tratamentului și faptul că e greu de a fi spitalizat 2 luni și apoi de a merge la medic zilnic.

Majoritatea migranților și-a expus părerea că atenția populației din comunitate pentru tuberculoză nu a crescut în ultimul an.

Pe când cea mai mare parte a migranților consideră că sunt, cel puțin, parțial informați despre tuberculoză, se pare că migranții se văd mai puțin informați decât populația generală. În ultimele 12 luni, unul în cinci migranți a văzut sau a auzit informații despre tuberculoză, iar aproximativ unul în trei au văzut în ultimul an mesajul informativ „În caz de simptome, adresează-te la medic. Tuberculoza se tratează!”. Ambele ponderi sunt mai mici decât cele din rândul populației generale. Migranții au relatat că au observat mesajul informativ la televizor și, într-o măsură mai mică, pe internet.

Similar populației generale, majoritatea migranților a fost în general de acord că unii oameni pot manifesta comportamente de stigmatizare enumerate față de persoanele cu tuberculoză. Aproximativ unul în șapte migranți a văzut sau a auzit că o persoană cu tuberculoză din comunitate a fost stigmatizată din cauza bolii, pondere mai mare decât în rândul populației generale.