



CUNOȘTINȚE, PRACTICI ȘI ATITUDINI LEGATE DE TUBERCULOZĂ

Sondaj de opinie

Octombrie 2020

Beneficiar:

Romanian Angel Appeal

CUPRINS

1. METODA DE CERCETARE	2
2. SUMAR EXECUTIV	3
3. DATE PRIVIND STRUCTURA EȘANTIONULUI	5
4. REZULTATELE DETALIATE ALE STUDIULUI.....	6
Informații cu privire la sănătate.....	6
Cunoștințe despre tuberculoză.....	6
Experiență legată de tuberculoză	10
Percepția asupra riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză.....	11
Atitudini privind persoanele bolnave de tuberculoză	11
Practici legate de sănătate.....	14
5. INDICATORI	15
6. CONCLUZII	16
Cunoștințe despre tuberculoză.....	16
Experiența legată de tuberculoză	18
Atitudini privind pacienții cu tuberculoză.....	18
Practici legate de sănătate.....	20

1. METODA DE CERCETARE

Scopul cercetării a fost acela de a colecta date care să servească la proiectarea unei campanii de informare, educare și conștientizare cu privire la problematica tuberculozei pentru populația generală, organizată de Fundația RAA în martie 2021.

Obiectivul: evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor (CAP) populației României cu privire la tuberculoză și prevenirea transmiterii acesteia.

Eșantionul pe care a fost realizat sondajul (1031 cazuri) este unul simplu aleatoriu, probabilist, prin generarea de numere de telefon cu format valid pe teritoriul României, ponderat post-eșantionare în funcție de regiunea de dezvoltare și tipul / gradul de urbanizare al localității. Acesta este reprezentativ la nivel național pentru populația de 18 ani și peste, cu marja de eroare teoretică de $\pm 3,05\%$, la un nivel de încredere de 95%.

Datele au fost culese utilizând chestionarul ca instrument de cercetare, prin metoda interviului telefonic asistată de computer (CATI), în perioada 15-20 octombrie 2020. Durata medie de aplicare a chestionarului a fost de 14 minute.

Eșantionul final a fost verificat pentru a respecta ponderile categoriilor menționate în populația generală, potrivit ultimelor date INS disponibile, după distribuțiile marginale. IRES a realizat redresarea eșantionului prin tehnici de ponderare, calculând ponderi, ținând cont de probabilitățile inegale de selecție din fiecare stadiu al eșantionării și ratele diferite de non-răspuns; de asemenea, IRES a calculat ponderi post-stratificare folosind cele mai recente date statistice oficiale cu privire la structura populației studiate.

Instrumentul de cercetare a fost elaborat de Beneficiar și revizuit în colaborare cu experții IRES. Acest instrument a fost pretestat prin aplicarea a 36 chestionare, dintre care 32 de intervievați au răspuns (valid) la minim 80% din întrebările obligatorii. În urma pretestării, prin modificarea unora dintre formulări, chestionarul a fost finalizat, în scopul îmbunătățirii acestuia.

2. SUMAR EXECUTIV

- Principala sursă de informare cu privire la sănătate a respondenților, conform declarațiilor acestora, o reprezintă medicii de familie sau specialiștii (78%). Totuși, o treime dintre participanții la cercetare menționează navigarea pe internet drept mijlocul prin care își caută informațiile cu privire la această temă.
- Au auzit de tuberculoză 93% dintre persoanele intervievate în cadrul acestei cercetări. 84% dintre acei intervievați care au auzit de această afecțiune cunosc faptul că tuberculoza afectează cel mai frecvent plămânii și aproximativ unul din zece intervievați nu știe ce organ este afectat.
- **44% dintre intervievați se consideră deloc sau puțin informați** cu privire la TB și doar 23% consideră că sunt bine sau foarte bine informați.
- Aproximativ jumătate dintre respondenți **(48%) consideră o răceală la plămâni drept cauza tuberculozei** și doar aproximativ trei din zece respondenți (29%) spun că aceasta e cauzată de o bacterie/bacilul Koch. Odată cu înaintarea în vârstă și scăderea nivelului de educație, respondenții sunt mai înclinați să declare că o răceală la plămâni este cauza TB.
- Tuberculoza este o boală de care oricine se poate îmbolnăvi, consideră aproximativ opt din zece persoane intervievate (82%). Dintre cei 15% care cred că TB este o boală specifică anumitor categorii de persoane, 48% consideră că principala categorie de persoane care este mai probabil să se îmbolnăvească de această boală sunt **fumătorii**.
- Aproape doi din zece intervievați care au auzit de TB **(19%) nu știu cum se poate infecta cineva cu bacteria care provoacă TB**. Dintre cei care au auzit de tuberculoză, doar puțin peste o treime (36%) cred că cineva se poate infecta de TB prin aer, de la o persoană bolnavă care tușește sau strănută și o cincime (20%) cred că acest lucru se poate întâmpla prin atingerea, sărutarea sau îmbrățișarea unei persoane bolnave.
- Șase din zece intervievați spun că tusea care durează mai mult de trei săptămâni este un **simptom** al tuberculozei. Celelalte simptome care ar indica îmbolnăvirea de tuberculoză sunt identificate de proporții între un sfert și o treime dintre respondenți (durere în piept - 27%, scădere în greutate - 34%, transpirație în timpul nopții - 33%, febră fără o cauză clară, care durează mai mult de șapte zile - 30%). **Peste jumătate dintre intervievați (53%) menționează tusea cu sânge, manifestare prezentă în cazul leziunilor pulmonare avansate, drept un simptom al tuberculozei.**
- Principalele măsuri pentru prevenirea contractării tuberculozei, în opinia respondenților, sunt menținerea unei igiene personale corespunzătoare (28%) și evitarea contactului cu persoane care au această boală (24%); puțin peste un sfert dintre intervievați (27%) **nu știu cum se poate preveni contractarea acestei boli**. Respondenții cu vârsta până în 35 de ani, cei neocupați, precum și rezidenții din mediul rural sunt cei care declară în proporții mai mari că nu știu care ar fi măsurile de prevenție; procentele celor care spun că nu știu astfel de măsuri scad odată cu scăderea vârstei și creșterea nivelului de educație al respondenților. **Doar 2% din eșantion menționează aerisirea încăperilor și 3% precizează vaccinul BCG administrat copiilor.**
- Aproape nouă din zece respondenți care au auzit de tuberculoză (88%) știu că există tratament împotriva acestei boli și aproape opt din zece astfel de persoane spun că tratamentul constă în administrarea de **medicamente antibiotice (78%)**.

- Pentru a afla dacă au tuberculoză, aproximativ patru din zece respondenți declară că s-ar duce în primul rând la **medicul de familie (42%) sau la dispensarul TB (39%)**.
- Aproximativ șase din zece respondenți (59%) spun că nu au avut vreo persoană dintre cele apropiate sau cunoștințe bolnave de tuberculoză. 7% dintre respondenți au fost bolnavi de tuberculoză și s-au vindecat, iar 1% din eșantion declară că în prezent sunt bolnavi de TB.
- **43% dintre persoanele care au participat la cercetare declară că nu au făcut vreo radiografie pulmonară în ultimii cinci ani.** Proporția celor care declară că nu au făcut o astfel de investigație este mai mare în rândul tinerilor (18-35 ani), a celor cu nivel mediu de educație, a celor fără venit și neocupați.
- Două treimi dintre respondenți se declară deloc sau puțin îngrijorați că s-ar putea îmbolnăvi de tuberculoză (66%). Proporția celor care se declară îngrijorați este mai mare în rândul respondenților cu vârste între 51 și 65 ani, a femeilor, a celor cu nivel scăzut de educație și neocupați și a persoanelor care locuiesc în mediul rural.
- Dintre cele șapte boli menționate în întrebările adresate intervievaților (cancer, boli cardio-vasculare, diabet, COVID-19, TB, HIV/SIDA, hepatită), **TB se plasează pe locul al cincilea în ordinea percepției asupra gradului de severitate la nivel național.**
- 95% dintre intervievați sunt de acord cu afirmația că dacă ar avea tuberculoză, le-ar fi teamă să nu-i îmbolnăvească pe cei din jur. Cu afirmația „bolnavii de TB trebuie izolați în spitale/sanatorii până la vindecare” sunt de acord 86% dintre participanții la cercetare și 64% dintre aceștia sunt de acord că dacă ar fi bolnavi de TB, mulți dintre cunoscuți i-ar evita.
- Pe măsură ce înaintează în vârstă și au un nivel mai scăzut de educație și au venituri de 3000 de lei și sub, respondenții cred în proporții mai mari că **tuberculoza e boala sărăciei**. Cu aceeași afirmație sunt mai degrabă de acord femeile, pensionarii, persoanele care locuiesc în mediul rural și cei care locuiesc în Moldova.
- Aproape trei sferturi dintre participanții la cercetare (73%) spun că în cazul în care ar avea o tuse care durează mai multe zile, fără alte simptome, ar merge la control sau ar contacta medicul de familie. Înainte să apeleze la un medic, în acest scenariu, 86% dintre respondenții care au auzit de tuberculoză ar aștepta maxim o săptămână.

3. DATE PRIVIND STRUCTURA EȘANTIONULUI

- Volumul eșantionului este de 1031 persoane, dintre care 955 (93%) au auzit de tuberculoză.
- Aproximativ jumătate dintre persoanele intervievate sunt femei (51%) și aproximativ jumătate - bărbați (49%).
- Intervievații cu vârsta între 18-35 ani reprezintă 26% din eșantion, cei cu vârsta între 36 și 50 ani - 29%, cei care au între 51 și 65 ani - 23% și cei peste 65 de ani - 21%.
- Studii medii au aproape jumătate dintre participanții la cercetare, 37% dintre ei având studii elementare și 15% - studii superioare.
- Persoanele fără venit reprezintă 19% din eșantion, cei cu un venit net lunar mai mic sau egal cu 1500 lei - 29%, cei care câștigă între 1501 și 3000 lei net pe lună - 33%, iar cei cu venituri mai mari de 3000 lei - 17%.
- Din perspectiva ocupației, aproximativ jumătate dintre participanții la cercetare sunt ocupați (angajați la stat, la privat, antreprenori sau liber-profesioniști) - 47%, pensionari sunt 30% și 23% - neocupați (casnici, șomeri, elevi sau studenți).
- În ceea ce privește starea civilă, 69% dintre persoanele intervievate declară că sunt căsătoriți sau că trăiesc într-un parteneriat civil sau concubinaj, 16% - celibatari, 10% văduvi și 5% divorțați.
- 91% dintre participanții la studiu se declară de etnie română, 6% - maghiari și 3% - romi.
- În mediul rural declară că locuiesc 46% dintre persoanele intervievate și în mediul urban - 54%.
- Distribuția respondenților în funcție de regiunea în care locuiesc este următoarea: Nord-Est - 16%, Sud-Est - 13%, Sud - 16%, Sud-Vest - 10%, Vest - 9%, Nord-Vest - 13%, Centru - 12% și București-Ilfov - 11%.

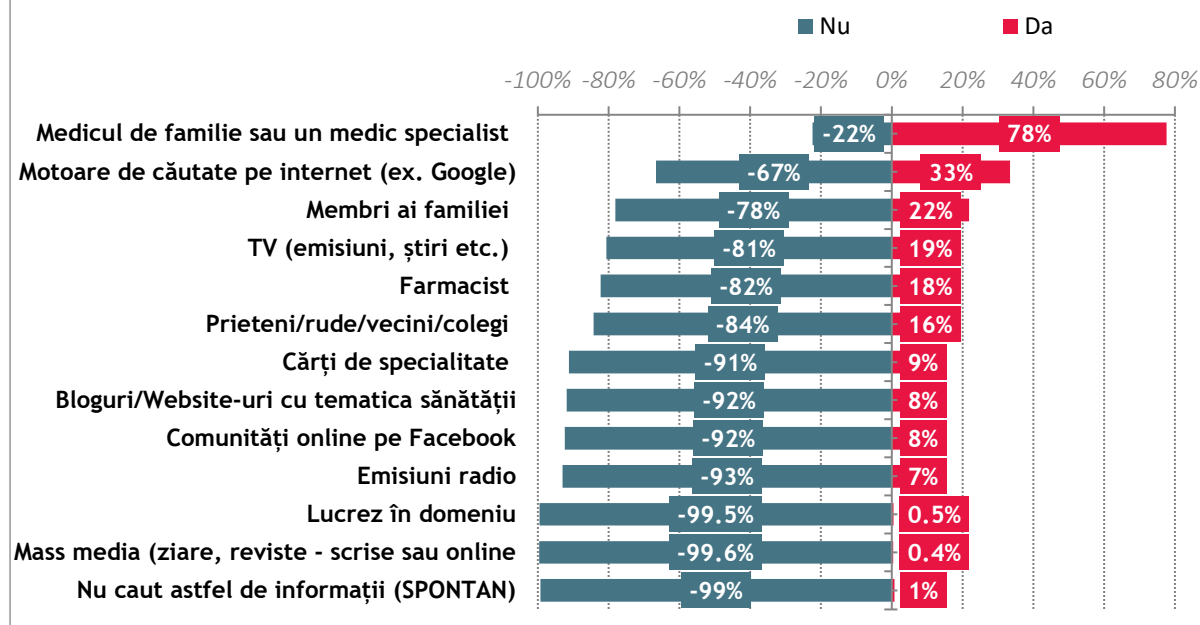
4. REZULTATELE DETALIALE ALE STUDIULUI

Informații cu privire la sănătate

Întrebați la ce surse apelează atunci când vor să afle mai multe informații pe teme legate de sănătate, cei mai mulți respondenți declară că apelează la medicul de familie sau specialist (78%). Pe măsură ce înaintează în vârstă și le scade nivelul de educație, persoanele intervievate apelează în proporții mai mari la medicul de familie sau specialist; în plus, pensionarii și persoanele care locuiesc în Transilvania și Banat apelează în procente mai mari la medici ca să se informeze comparativ cu alte categorii de respondenți. Aproximativ o treime (33%) spun că apelează la motoare de căutare pe internet, cum ar fi Google. Odată cu scăderea vârstei și creșterea nivelului de educație respondenții se informează în măsură mai mare de pe motoare de căutare pe internet; proporția celor care utilizează această sursă de informație este mai mare în rândul persoanelor ocupate și a celor cu venituri peste 3000 lei, a celor care locuiesc în mediul urban și a celor din Moldova. Aproximativ o cincime (22%) spun că apelează la membri ai familiei sau emisiuni, știri TV (19%). Alte surse de informare, precum farmaciști, prieteni/rude/vecini/colegi sunt menționate de procente mai mici de respondenți (18%, 16%). Mai puțin de unul din zece intervievați se informează din cărți de specialitate (9%), bloguri/website-uri cu tematica sănătății (8%), comunități online pe Facebook (8%) sau emisiuni radio (7%).

La ce surse apeleți atunci când vreți să aflați mai multe informații pe teme legate de sănătate?

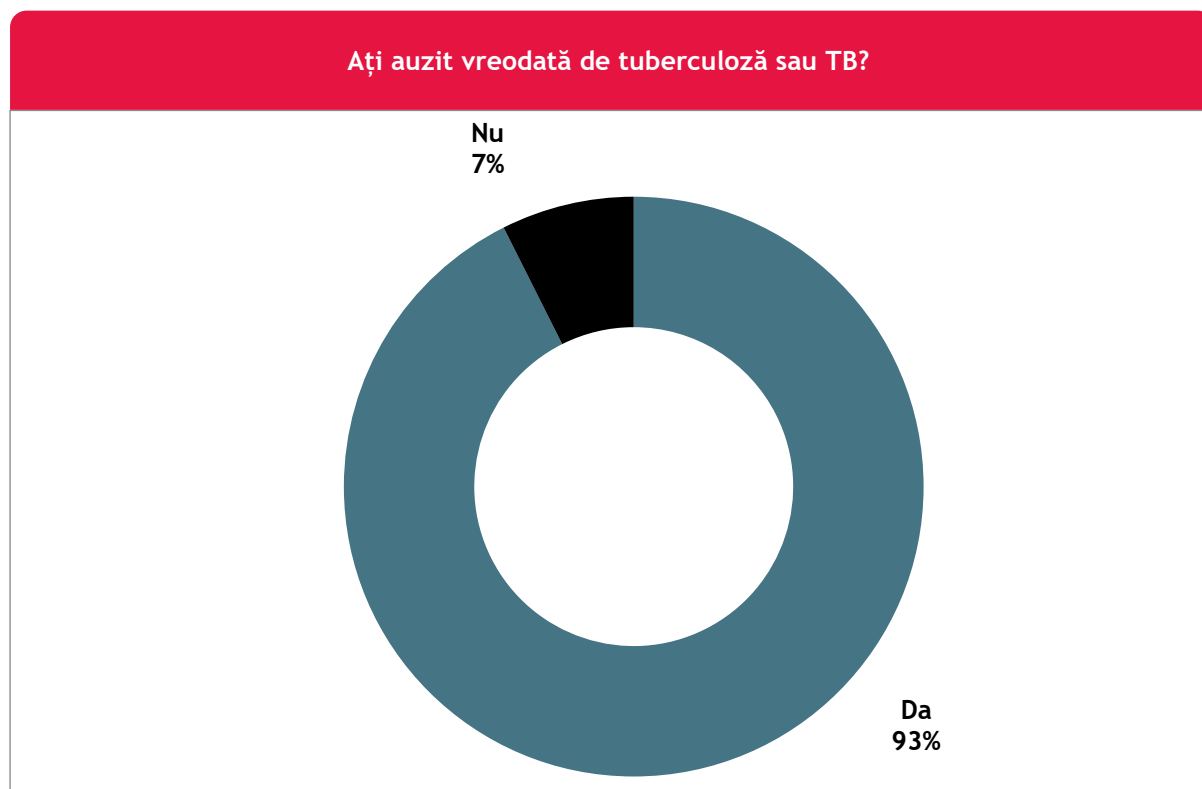
Răspuns multiplu



Cunoștințe despre tuberculoză

De tuberculoză au auzit 93% dintre persoanele intervievate în cadrul acestui studiu. Proporția celor care au auzit de această boală este ușor mai ridicată în rândul persoanelor adulte (vârsta între 36 și 50 de ani), în rândul femeilor, a celor fără venit și a celor care

locuiesc în mediul urban. Procentul celor care spun că au auzit de TB crește odată cu creșterea nivelului de educație.

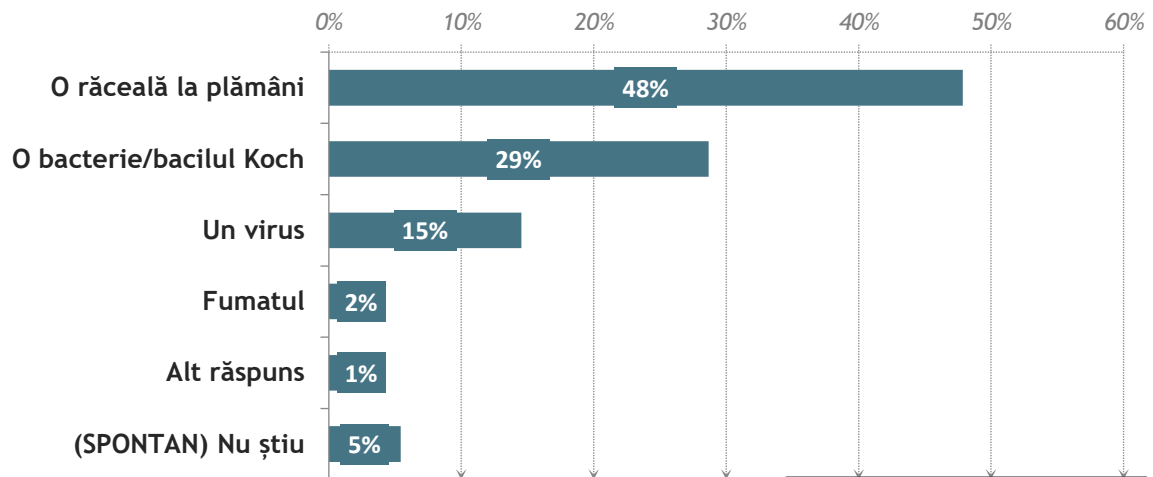


Dintre cei care au auzit de această boală, 84% știu că tuberculoza afectează cel mai frecvent plămâni și aproximativ unul din zece intervievați nu știu ce organ este afectat. 44% dintre intervievați se consideră deloc sau puțin informați cu privire la TB și 23% se consideră bine sau foarte bine informați. Media gradului de informare perceput, pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă deloc informat, iar 5 - foarte bine informat, este de 2.66. Gradul de informare autoevaluat crește odată cu vârsta participanților la studiu și este mai ridicat în rândul pensionarilor, precum și a persoanelor din mediul urban.

Proape jumătate dintre intervievați (48%) consideră o răceală la plămâni drept cauza tuberculozei și doar aproximativ trei din zece respondenți (29%) spun că aceasta e cauzată de o bacterie/bacilul Koch. 15% dintre cei care au participat la cercetare cred că TB e cauzată de un virus și 5% spun că nu știu care este cauza acestei boli. Proporția celor care cunosc faptul că boala e cauzată de o bacterie este mai mare în rândul participanților adulți (36-50 ani), a celor cu nivel înalt de educație și venituri peste 1500 lei, a celor ocupați în câmpul muncii și a celor care locuiesc în mediul urban. În schimb, odată cu înaintarea în vârstă și scăderea nivelului de educație, respondenții sunt mai înclinați să declare că o răceală la plămâni este cauza TB; de asemenea, proporția celor care spun acest lucru e mai mare în rândul femeilor, a celor cu venituri de 1500 lei și sub, a pensionarilor și persoanelor neocupate în câmpul muncii, a celor care trăiesc în mediul rural, precum și a celor care locuiesc în Moldova.

Din câte știți, care este cauza tuberculozei?

Întrebare filtrată: 93% dintre respondenți, care au auzit de tuberculoză

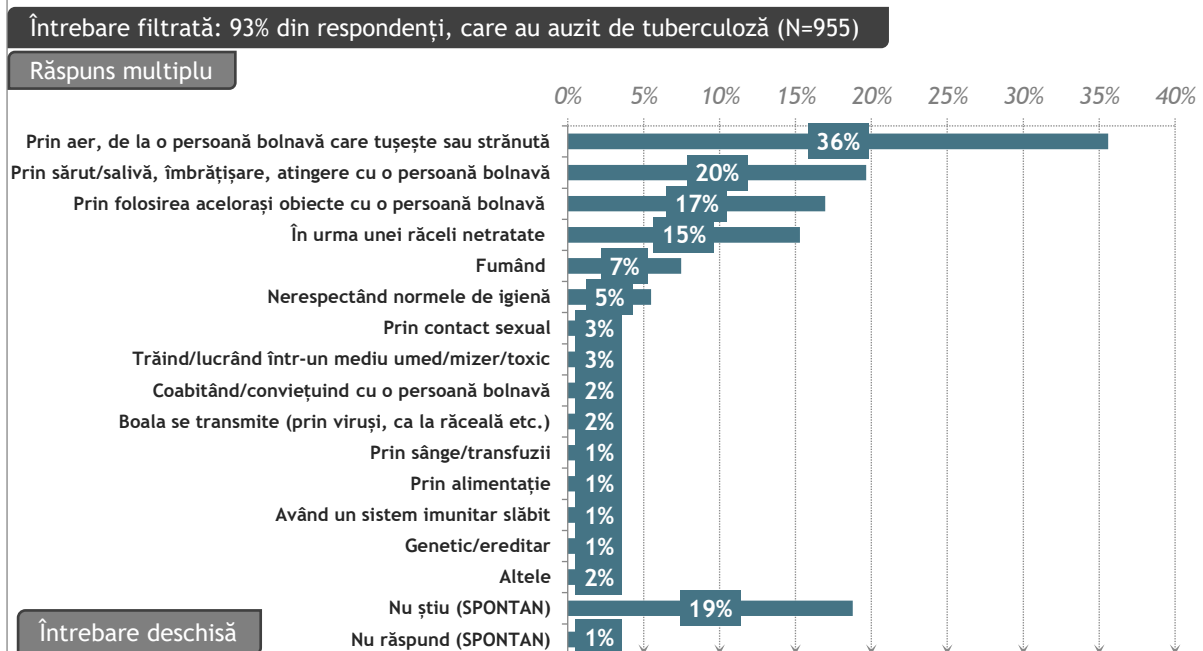


Întrebare semi-deschisă

Tuberculoza este o boală de care oricine se poate îmbolnăvi, consideră aproximativ opt din zece persoane intervievate (82%), iar bărbații cred într-o mai mare măsură acest lucru comparativ cu femeile. Dintre cei 15% care cred că TB este o boală specifică anumitor categorii de persoane, aproximativ jumătate (48%) consideră că principala categorie de persoane care este mai probabil să se îmbolnăvească de această boală sunt fumătorii și aproximativ o cincime cred că principalele categorii sunt persoanele sărace (21%), cele cu sistemul imunitar scăzut sau cu alte afecțiuni (20%), cei în vârstă (19%) sau cei care lucrează în medii toxice/periculoase (19%).

Dintre cei care au auzit de tuberculoză, puțin peste o treime (36%) cred că cineva se poate infecta de TB prin aer, de la o persoană bolnavă care tușește sau strănută și o cincime (20%) cred că acest lucru se poate întâmpla prin atingerea, sărutarea sau îmbrățișarea unei persoane bolnave; 17% dintre intervievați cred că cineva se poate îmbolnăvi prin folosirea aceluiași obiecte cu o persoană bolnavă și 15% - în urma unei răceli netratate. **Aproape doi din zece intervievați care au auzit de TB (19%) nu știu cum se poate infecta cineva cu bacteria care provoacă TB.** Pe măsură ce crește nivelul educației, respondenții cred în proporție mai mare că bacteria este transmisă prin aer, de la o persoană bolnavă, care tușește sau strănută; în plus, procentul celor care cred acest lucru este mai mare în rândul persoanelor cu vârsta între 51 și 65 ani, al femeilor, al persoanelor care declară că au venituri și a intervievaților din mediul urban. **Utilizarea aceluiași obiecte cu o persoană bolnavă** este considerată sursă de infecție în proporții mai mari odată cu înaintarea în vârstă a respondenților și scăderea nivelului lor de educație; pensionarii, femeile, respondenții cu venituri mici (până în 1500 lei) și intervievații din mediul rural cred în procente mai mari acest lucru. O proporție mai mare de participanți cu studii superioare și intervievați ocupați în câmpul muncii, precum și rezidenți din Transilvania și Banat cred că cineva se poate infecta cu bacilul care cauzează TB prin sărut/salivă, îmbrățișare sau atingerea unei persoane bolnave.

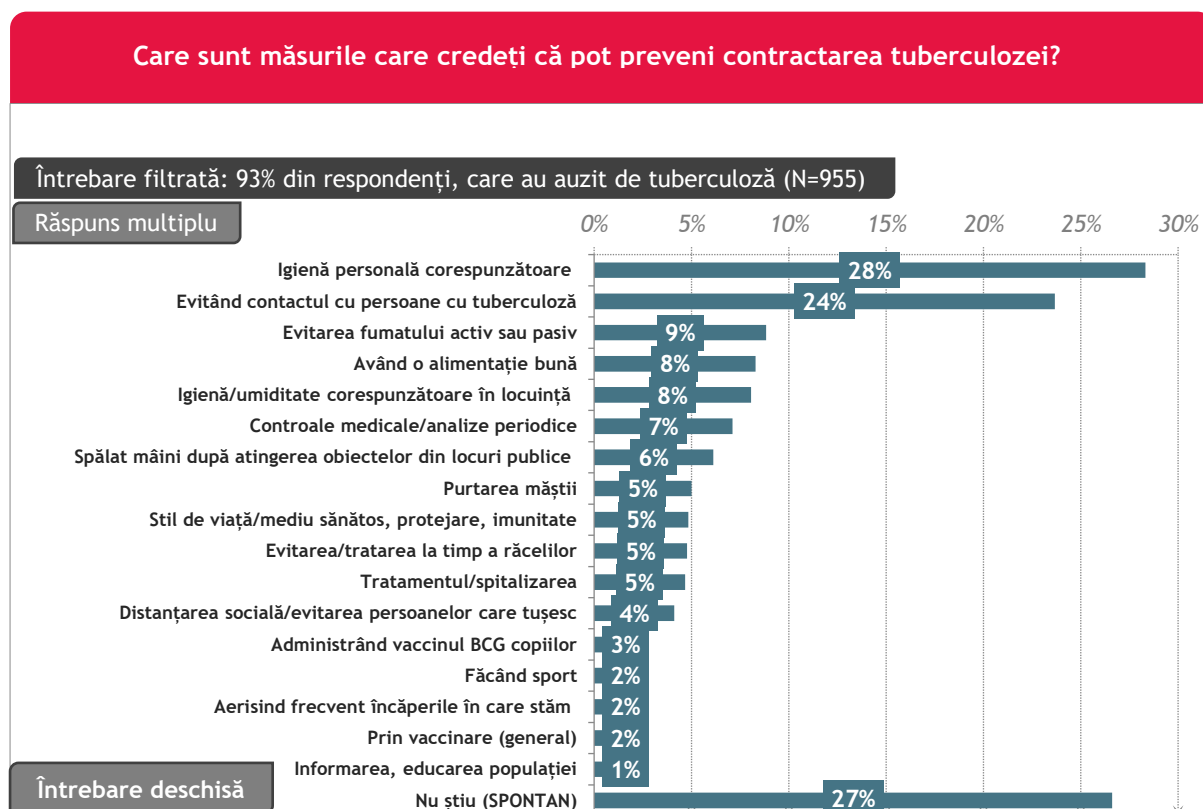
Cum credeți că se poate infecta cineva de tuberculoză?



Șase din zece intervievați spun că tusea care durează mai mult de trei săptămâni este un **simptom al tuberculozei**, peste jumătate dintre ei (53%) - tuse cu sânge, 38% - sentiment de slăbiciune și oboseală, 35% - respirație îngreunată, 34% - scădere în greutate, 33% - transpirație în timpul nopții, 30% - febră fără o cauză clară, ce durează mai mult de șapte zile și 27% - durere în piept. Tusea care durează mai mult de trei săptămâni e identificată drept simptom de către un procent mai mare de respondenți tineri (18-35 ani) comparativ cu celelalte grupe de vârstă, iar proporția celor care menționează acest simptom crește odată cu nivelul de educație, cel al veniturilor și este mai mare în rândul celor ocupați. Tusea cu sânge este menționată drept simptom al TB în proporții mai ridicate de intervievații din mediul urban și din Moldova, iar procentele celor care precizează acest lucru cresc odată cu scăderea vârstei și creșterea nivelului de educație al respondenților.

Principalele măsuri pentru prevenirea contractării tuberculozei, în opinia respondenților, sunt **menținerea unei igiene personale corespunzătoare (28%) și evitarea contactului cu persoane care au această boală (24%)**; puțin peste un sfert dintre intervievați (27%) **nu știu cum se poate preveni contractarea acestei boli**, iar mai puțin de unul din zece participanți la cercetare menționează drept măsuri: evitarea fumatului activ sau pasiv (9%), o alimentație bună (8%), igienă/umiditate corespunzătoare în locuință (8%), controale medicale/analize periodice (7), spălatul pe mâini după atingerea obiectelor din locuri publice (6%), purtarea unei măști și altele (5% sau mai puțin). Măsura de a evita contactul cu persoane bolnave de tuberculoză este menționată în proporții mai mari de respondenți odată cu înaintarea lor în vârstă și de către participanții la studiu din mediul urban. Igiena personală corespunzătoare este amintită drept măsură pentru prevenirea infectării de proporții în creștere odată cu creșterea vârstei (până la 65 ani) și creșterea nivelului de educație, dar și a veniturilor; de asemenea, cei care sunt ocupați menționează acest aspect în procent mai mare comparativ cu persoanele neocupate. Respondenții cu vârsta până în 35 de ani, cei neocupați, precum și rezidenții din mediul rural sunt cei care declară în proporții mai mari că nu știu care ar fi măsurile de prevenție; procentele celor care spun că

nu știu astfel de măsuri scad odată cu scăderea vârstei și creșterea nivelului de educație al respondenților.



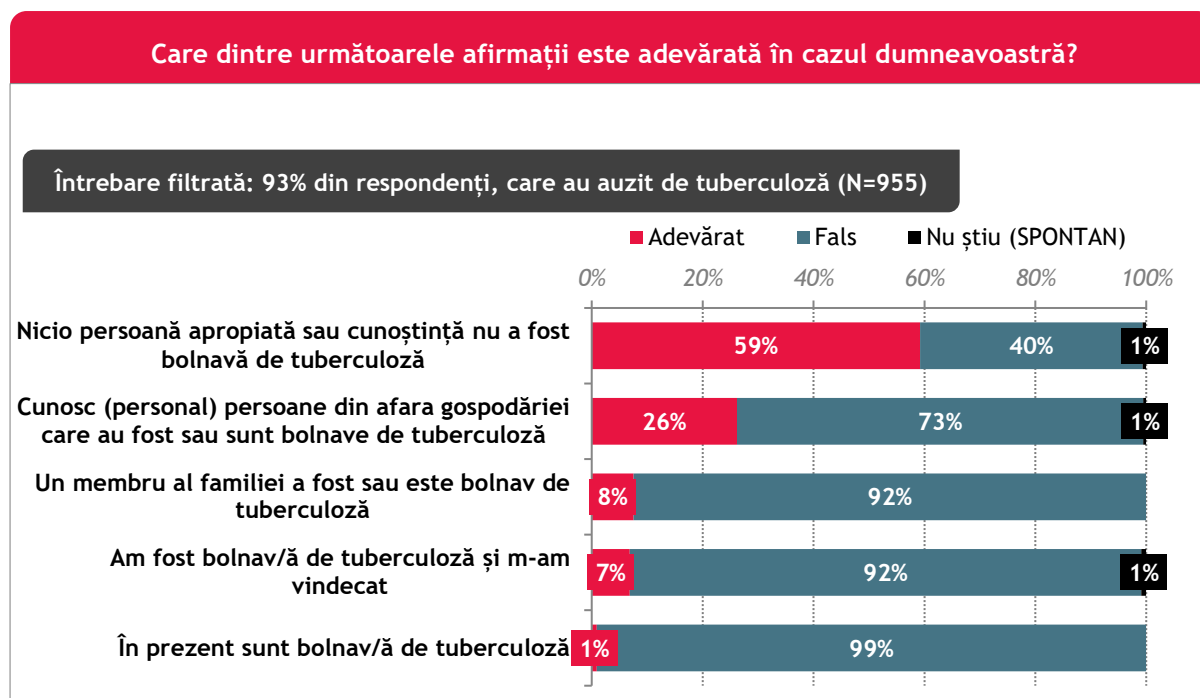
Aproape nouă din zece respondenți care au auzit de tuberculoză (88%) știu că există tratament împotriva acestei boli și aproape opt din zece astfel de persoane spun că tratamentul constă în administrarea de medicamente antibiotice (78%). Proporția respondenților care menționează tratamentul antibiotic crește odată cu scăderea vârstei intervievaților și creșterea nivelului de educație.

Pentru a afla dacă au tuberculoză, aproximativ patru din zece respondenți declară că s-ar duce în primul rând la medicul de familie (42%) sau la dispensarul TB (39%); 13% dintre respondenți spun că s-ar duce la spitalul local/județean, la camera de gardă. Procentul intervievaților care ar apela la medicul de familie crește odată cu înaintarea acestora în vârstă și este mai mare în cazul femeilor, precum și a celor cu venituri, dar și a pensionarilor. La dispensarul TB declară că ar merge proporții mai mari ale persoanelor cu nivel scăzut de educație, persoanelor cu venituri mici sau fără venit, neocupate, din mediul rural.

Experiență legată de tuberculoză

Aproximativ șase din zece respondenți (59%) spun că nu au avut vreo persoană dintre cele apropiate sau cunoștințe bolnave de tuberculoză. Un sfert dintre cei intervievați (26%) cunosc personal oameni din afara gospodăriei care au fost sau sunt bolnave de tuberculoză, 8% dintre participanții la cercetare au un membru al familiei care este sau a fost bolnav de tuberculoză și 7% dintre respondenți au fost bolnavi de tuberculoză și s-au vindecat. 1% din eșantion declară că în prezent sunt bolnavi de TB. Proporțiile celor care declară că au printre cunoștințele din afara gospodăriei persoane care sunt sau au fost

bolnave de TB cresc odată cu vârsta, nivelul de educație și venit al respondenților și sunt mai mari printre intervievații ocupați. Procentele celor care spun că nicio persoană din anturajul lor nu a fost bolnavă de tuberculoză cresc odată cu nivelul de educație și odată cu scăderea în vârstă a participanților la cercetare și sunt mai mari în cazul intervievaților din mediul urban.



43% dintre persoanele care au participat la cercetare declară că nu au făcut vreo radiografie pulmonară în ultimii cinci ani, 30% spun că în aceeași perioadă au făcut o radiografie și 27% - mai multe radiografii. Proporția celor care declară că nu au făcut o astfel de investigație în ultimii cinci ani este mai mare în rândul tinerilor (18-35 ani), a celor cu nivel mediu de educație, a celor fără venit și neocupați.

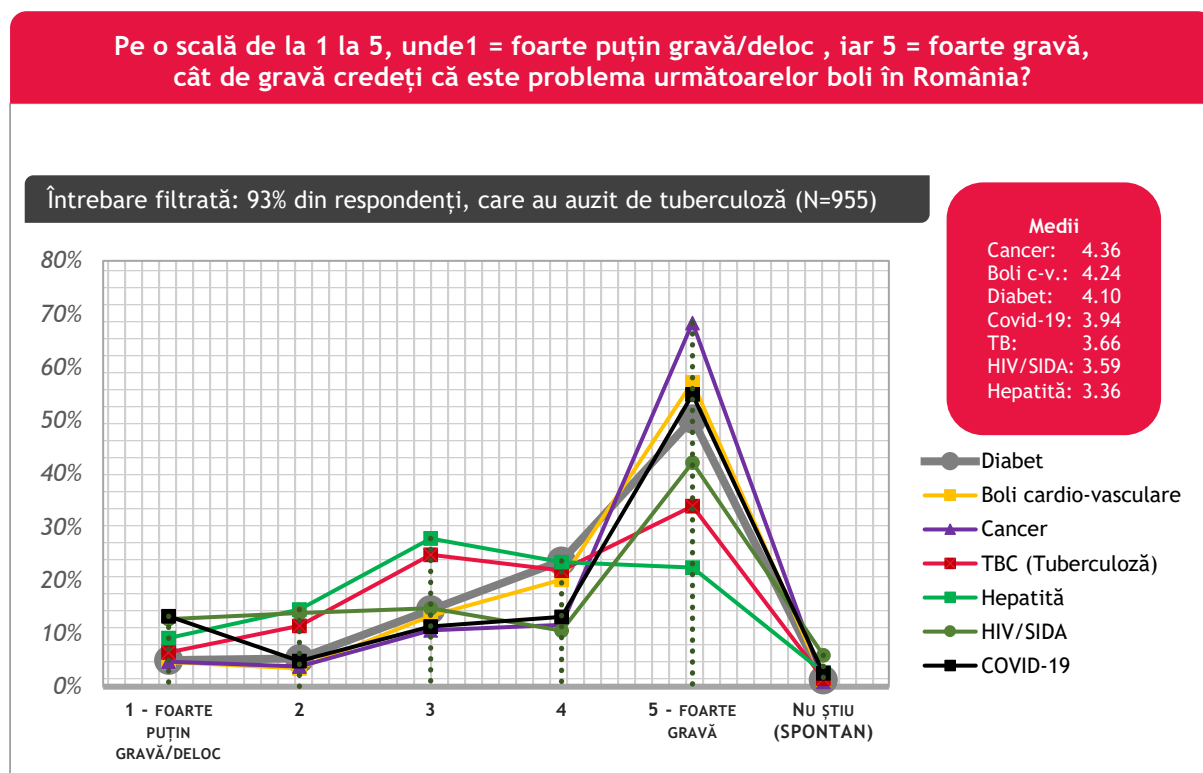
Percepția asupra riscului de îmbolnăvire cu tuberculoză

Două treimi dintre respondenți se declară deloc sau puțin îngrijorați că s-ar putea îmbolnăvi de tuberculoză (66%) și 15% - îngrijorați sau foarte îngrijorați. Media gradului de îngrijorare a intervievaților este de 2.15, unde 1 înseamnă deloc îngrijorat și 5 înseamnă foarte îngrijorat. Proporția celor care se declară îngrijorați este mai mare în rândul respondenților cu vârsta între 51 și 65 ani, a femeilor, a celor cu nivel scăzut de educație și neocupați și a persoanelor care locuiesc în mediul rural.

Atitudini privind persoanele bolnave de tuberculoză

Pe o scală de la 1 la 5, unde 1 înseamnă foarte puțin sau deloc gravă și 5 foarte gravă, respondenții consideră că următoarele boli sunt mai problematice în România: cancer (medie 4.36), boli cardio-vasculare (medie 4.24), diabet (medie 4.10), COVID-19 (3.94), TB (media 3.66), HIV/SIDA (media 3.59) și hepatită (3.36). Astfel, dintre cele șapte boli menționate în întrebările adresate intervievaților, TB se plasează pe locul al cincilea în ordinea percepției asupra gradului de severitate la nivel național. Procentele celor care percep gravitatea bolii mai mare cresc odată cu înaintarea în vârstă, cu scăderea nivelului

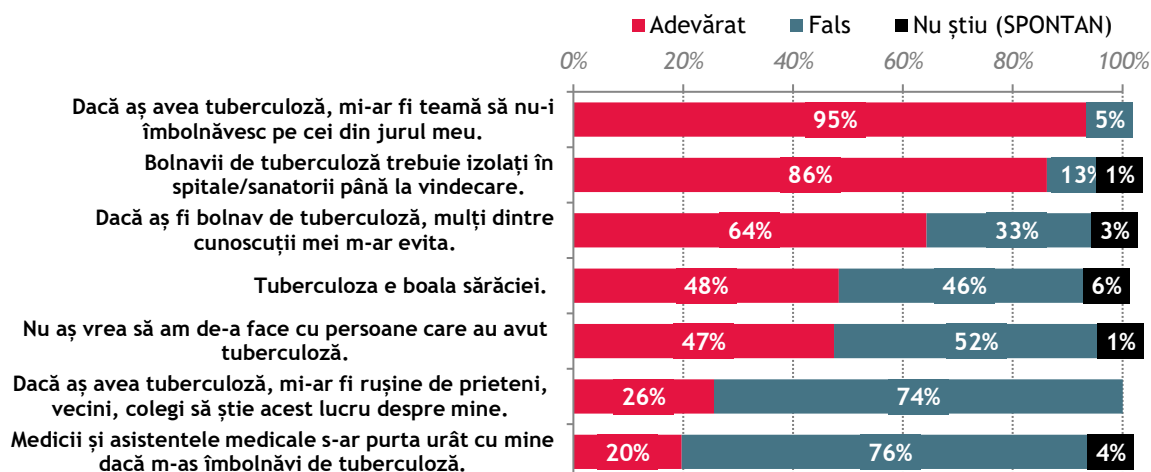
de educație și a veniturilor, sunt mai ridicate în rândul femeilor, a pensionarilor și rezidenților din mediul rural.



95% dintre intervievați sunt de acord cu afirmația că dacă ar avea tuberculoză, le-ar fi teamă să nu-i îmbolnăvească pe cei din jur. Cu afirmația „bolnavii de TB trebuie izolați în spitale/sanatorii până la vindecare” sunt de acord 86% dintre participanții la cercetare și 64% dintre aceștia sunt de acord că dacă ar fi bolnavi de TB, mulți dintre cunoscuți i-ar evita. Acordul este mai scăzut față de afirmațiile „tuberculoza e boala sărăciei” (48% de acord) și „nu aș vrea să am de-a face cu persoane care au avut tuberculoză” (47%). De asemenea, aproape trei sferturi dintre respondenți consideră falsă afirmația că dacă ar avea TB le-ar fi rușine ca prieteni, vecini, colegi să știe acest lucru despre ei (74%) și pe aceea că medicii și asistentele medicale s-ar purta urât cu ei dacă s-ar îmbolnăvi de TB (76%).

Vă rog să indicați acordul sau dezacordul dumneavoastră cu următoarele afirmații.

Întrebare filtrată: 93% din respondenți, care au auzit de tuberculoză (N=955)



Pe măsură ce înaintează în vârstă și au un nivel mai scăzut de educație și au venituri mai mici sau egale cu 3000 lei, respondenții cred în proporții mai mari că tuberculoza e boala sărăciei. Cu aceeași afirmație sunt mai degrabă de acord femeile, pensionarii, persoanele care locuiesc în mediul rural și cei care locuiesc în Moldova.

Procentele celor cărora le-ar fi rușine față de cunoscuți dacă ar avea tuberculoză cresc odată cu înaintarea în vârstă și scad odată cu creșterea nivelului de educație. În plus, proporția celor care simt astfel este mai mare în rândul pensionarilor și a celor care locuiesc în mediul rural.

Proporțiile celor care cred că bolnavii de tuberculoză trebuie izolați în spitale/sanatorii până la vindecare cresc odată cu înaintarea în vârstă și scad odată cu creșterea nivelului de educație și sunt mai mari în rândul pensionarilor.

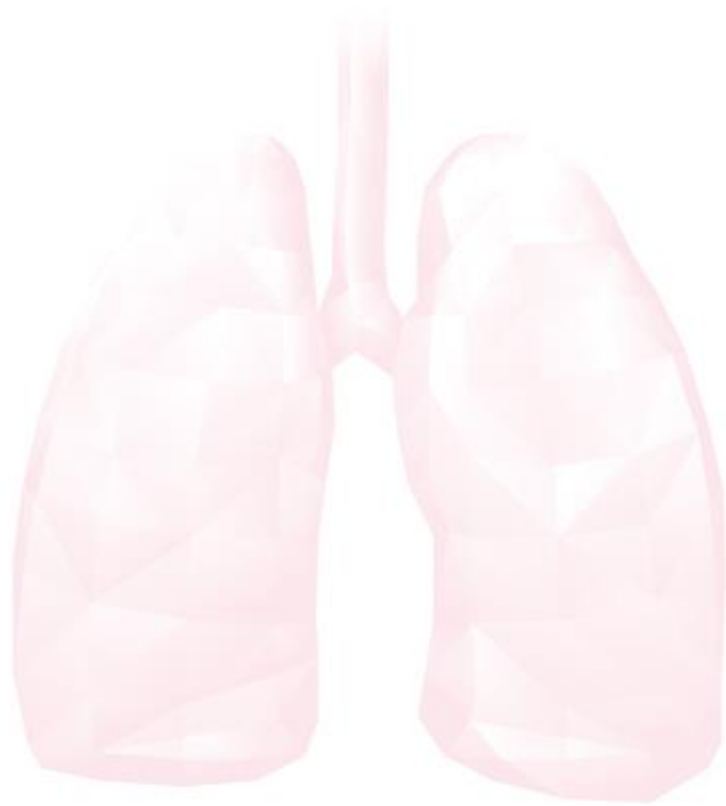
Odată cu înaintarea în vârstă, cu scăderea nivelului de educație și creșterea veniturilor, procentele celor care nu ar dori să aibă de-a face cu persoane care au avut tuberculoză cresc. Aceste procente sunt mai mari în rândul pensionarilor și a celor care locuiesc în Moldova.

Proporțiile celor care cred că i-ar evita cunoscuții în cazul în care ar fi bolnavi de tuberculoză cresc odată cu înaintarea în vârstă, scad odată cu creșterea nivelului de educație și sunt mai mari în rândul pensionarilor.

Procentele celor care cred că medicii și asistentele medicale s-ar purta urât cu ei dacă s-ar îmbolnăvi de tuberculoză sunt mai mari în rândul femeilor, a pensionarilor și a celor care locuiesc în Transilvania și Banat; aceste procente cresc odată cu înaintarea în vârstă și scad odată cu creșterea nivelului de educație al respondenților.

Practici legate de sănătate

Aproape trei sferturi dintre participanții la cercetare (73%) spun că în cazul în care ar avea o tuse care durează mai multe zile, fără alte simptome, ar merge la control sau ar contacta medicul de familie. Înainte să apeleze la un medic, în acest scenariu, 86% dintre respondenții care au auzit de tuberculoză ar aștepta maxim o săptămână.



5. INDICATORI

Pentru a asigura comparabilitatea datelor cu valuri ulterioare ale cercetării, precum și pentru a oferi o imagine de ansamblu asupra cunoștințelor, atitudinilor și practicilor privind tuberculoza, au fost construiți mai mulți indicatori și indici.

Aceștia sunt calculați la nivelul **întregului eșantion**, iar rezultatele sunt generalizabile la nivelul populației adulte din România, în limita marjei de eroare.

Au fost construiți următorii indicatori:

- Identifică în mod corect organul afectat de TB
- Identifică în mod corect cauza TB
- Identifică în mod corect populația expusă la TB
- Identifică în mod corect modalitatea de infectare
- Câte simptome ale TB identifică în mod corect / Identifică în mod corect simptomele TB
- Câte măsuri de prevenție a contractării TB identifică în mod corect / Identifică în mod corect măsurile de prevenție a contractării TB
- Identifică în mod corect tratamentul pentru TB
- Câte dintre locațiile corecte pentru diagnoza cu TB cunoaște / Identifică în mod corect locațiile pentru diagnoza TB

Index cunoștințe despre TB (0 = nu cunoaște nimic, 100 = foarte bine informat)

- Acesta a fost calculat pornind de la indicatorii descriși anterior. Fiecare punct de pe scalele indicatorilor a primit un punctaj între 0 și 4, 0 însemnând un nivel de cunoștințe foarte scăzut, iar 4 un nivel de cunoștințe foarte ridicat. Scorul obținut de fiecare respondent a fost apoi transformat într-o scală de la 0 la 100, unde 0 înseamnă că respondentul nu cunoaște nimic legat de TB, iar 100 înseamnă că este foarte bine informat legat de TB. Toți respondenții care nu au auzit de TB au primit scorul 0.

Index marginalizare bolnavi TB (0 = marginalizare minimă, 100 = marginalizare maximă)

- Calculat pornind de la variabila:
 - *Vă rog să indicați acordul sau dezacordul dumneavoastră cu următoarele afirmații*
- Pentru fiecare dintre itemii cuprinși în secțiunea „ATITUDINI” a fost acordat scorul 1 pentru acord și scorul 0 pentru dezacord.
- Pentru fiecare respondent, au fost realizate mediile scorurilor obținute pentru cei 7 itemi, iar rezultatul a fost rescalat pe o scală de la 0 la 100, unde 0 reprezintă marginalizare minimă, iar 100 reprezintă marginalizare maximă.

6. CONCLUZII

Cunoștințe despre tuberculoză

Trei din zece respondenți care au auzit de TB cunosc cauza acesteia (29% menționează bacteria/bacilul Koch), iar aproape jumătate dintre intervievați atribuie unei „răceli la plămâni” cauza dezvoltării TB. La aceștia se adaugă și 15% respondenți care menționează un virus drept cauza TB. Date fiind aceste rezultate, sugerăm concentrarea mesajelor campaniilor de informare pe cauzele acestei boli, dar și pe descrierea evoluției bolii. În plus, mesajele informative propunem să conțină și detalii privind diferența dintre viruși și bacterii, comportamentul lor diferit în organismul uman, dar și tratamentul diferențiat în funcție de cauză. Grupurile țintă care ar beneficia în mod special de aceste informații ar fi persoanele în vârstă și cele cu un nivel scăzut de educație.

Opt din zece intervievați cred că tuberculoza este o boală de care oricine se poate îmbolnăvi, iar, dintre cei 15% care cred că TB este o boală specifică anumitor categorii de persoane, aproximativ jumătate știu că principala categorie de persoane care este mai probabil să se îmbolnăvească de această boală este reprezentată de **fumători**. Cei care ar beneficia cel mai mult de informații suplimentare cu privire la populația expusă la TB sunt persoanele în vârstă, cei cu nivel scăzut de educație și din mediul rural.

O treime din respondenții care au auzit de TB cunosc răspunsul corect cu privire la **sursa de infecție** cu bacteria care provoacă TB, iar o altă treime au informații incorecte, bănuind că bacteria care provoacă această afecțiune poate ajunge pe obiectele împărtășite de membrii familiei/conlocuitori. În plus, aproape doi din zece intervievați care au auzit de TB **nu știu cum se poate infecta cineva cu bacteria care provoacă TB**.

Per ansamblu, în întreaga populație, două treimi din respondenți **NU IDENTIFICĂ ÎN MOD CORECT MODALITATEA DE INFECTARE** și doar 16% identifică exclusiv modalitatea corectă de infectare. Cei care nu identifică modalitatea corectă de infectare sunt mai degrabă tineri (cu vârsta până în 35 ani), bărbați, cu nivel scăzut de educație și locuiesc în mediul rural.

Limite: Din cauza pandemiei cauzate de virusul SARS-Cov-2, este posibil ca o bună parte dintre respondenți să asocieze transmiterea bacteriei ce provoacă TB/bacilul Koch cu transmiterea virusului care provoacă COVID-19 (în special transmiterea prin aer și de pe suprafețe), neavând informații specifice despre fiecare agent patogen în parte. Comasarea unor informații cu privire la cele două boli poate fi accentuată inclusiv de faptul că tusea este un simptom comun al celor două.

Puțin peste un sfert dintre respondenți recunosc cel puțin unul dintre simptomele TB (șase din zece intervievați menționează tusea care durează mai mult de trei săptămâni, jumătate dintre ei amintesc tusea cu sânge, aproape patru din zece - sentimentul de slăbiciune și oboseală, aproximativ o treime - scăderea în greutate și o altă treime transpirația în timpul nopții, trei din zece - febra fără o cauză clară, ce durează mai mult de șapte zile, puțin peste un sfert - durerea în piept). **Un aspect pozitiv este, că la nivelul întregului eșantion, aproape jumătate dintre respondenți au identificat în mod corect o parte dintre simptomele TB, fără a identifica niciunul dintre ele greșit.** Totuși, o treime menționează și respirația îngreunată printre semnele bolii. Astfel, printre informațiile transmise publicului larg ar trebui menționată lipsa acestui semn de boală printre semnele caracteristice ale TB.

Limite: O posibilă limită este aceea că, spre deosebire de majoritatea întrebărilor din chestionar, lista cu răspunsurile la această întrebare a fost citită, respondenții putând alege una sau mai multe variante. Prin urmare, există riscul ca această modalitate de a adresa întrebarea să fi influențat răspunsurile.

Per ansamblu, doar **trei din zece respondenți cunosc metodele de prevenire a acestei boli** (evitarea contactului cu persoane care au TB - 24%, doar 2% menționează aerisirea încăperilor și 3% - administrarea vaccinului BCG copiilor). Este îngrijorător faptul că mai mult de un sfert dintre intervievați declară că nu cunosc cum se poate preveni contractarea TB. **Practic, la nivelul întregului eșantion (incluzând persoanele care nu au auzit de TB), trei sferturi dintre respondenți nu identifică în mod corect nicio măsură de prevenire a bolii.** Mesajele din campania de conștientizare se pot concentra în principal pe aceste informații.

Aproape nouă din zece respondenți care au auzit de tuberculoză știu că există tratament împotriva acestei boli și opt din zece astfel de persoane spun că tratamentul constă în administrarea de medicamente antibiotice (78%). Un aspect pozitiv este acela că majoritatea intervievaților cunosc faptul că tratamentul TB constă în administrarea de antibiotice. Transmiterea acestui mesaj în campaniile de informare considerăm că trebuie concentrat înspre populația în vârstă și populația cu nivel scăzut de educație, asociat cu informarea privind importanța aderenței la tratament și a pericolelor cauzate de abandonul tratamentului.

Limite: Informația pe care respondenții o cunosc privind tratamentul cu antibiotice poate fi cauzată și de consumul ridicat (și în creștere) - a antibioticelor, cauzată de - consideră experții INSP - absența campaniilor de informare pentru public¹. O altă confuzie prezentă în rândul publicului larg (confirmată atât în cadrul acestui studiu, cât și în alte cercetări) este aceea între viruși și bacterii, ceea ce, la rândul său, duce la consumul larg de antibiotice. Ambele aspecte au un impact asupra dezvoltării suplimentare a bacteriilor și a apariției tuberculozei multidrog rezistentă (TB-MDR), precum și a tuberculozei extrem de rezistentă la tratament (TB-XDR).

Ținând cont de aceste aspecte, considerăm esențial ca informația privind tratamentul TB să fie transmisă publicului larg, în campanii, ținând cont și de consumul ridicat de antibiotice în România, dar și de riscurile asociate consumului de antibiotice nerespectând indicațiile medicilor specialiști cu privire la modalitatea de administrare a tratamentului sau durata acestuia. Așadar, mesajele transmise trebuie să vizeze importanța respectării schemei de tratament prescrise în cazul pacienților TB (aderența la tratament).

Opt din zece respondenți declară că o persoană ar trebui să se ducă la medicul de familie sau la dispensarul TB pentru a afla dacă au această boală (susțin că s-ar duce la medicul de familie 42% dintre intervievați și 39% - la dispensarul TB). Procentul este mare și este consistent cu procentele celor care declară că în situația în care ar avea o tuse care durează câteva zile s-ar adresa medicului lor de familie (73%).

¹ <http://www.cnscbt.ro/index.php/analiza-date-supraveghere/infectii-nosocomiale-1/2025-consumul-de-antibiotice-rezistenta-microbiana-si-infectiile-asistentei-medicale-romania-2018/file>

Limite: Și aceste date trebuie văzute în lumina pandemiei COVID-19, dat fiind principalul simptom comun între cele două boli: tusea.

- Astfel, în momentul de față (octombrie-noiembrie 2020), pentru decongestionarea spitalelor care tratează cazuri de COVID-19, principala recomandare pentru persoanele care au o tuse persistentă este aceea de a se adresa medicului de familie, acesta urmând să monitorizeze starea pacientului.
- În plus, este posibil ca răspunsurile la întrebările privind pașii pe care cineva i-ar urma pentru a afla dacă a contractat această boală să fie influențate de efectul dezirabilității sociale, iar practicile propriu-zise ale persoanelor să difere de declarațiile acestora.
- De asemenea, dată fiind plasarea întrebării spre finalul secțiunii din chestionar, în urma adresării mai multor întrebări referitoare la tuberculoză, e posibil ca răspunsul participanților să fi fost influențat în acest sens. Astfel, știind că tema principală a cercetării este TB, că au răspuns la întrebări privind această boală anterior, respondenții să fi oferit răspunsul cel mai apropiat de situația în care ar suspecta că ar suferi de TB.

Indicele privind cunoștințele generale despre TB, calculat la nivelul întregului eșantion, acolo unde 0 înseamnă „nu cunoaște nimic” și 100 - „este foarte bine informat” este 43%. Cu cât nivelul de educație este mai înalt, respondenții cunosc mai multe lucruri despre TB. De asemenea, mai multe cunoștințe despre TB dețin persoanele din mediul urban.

Experiența legată de tuberculoză

Aproximativ patru din zece intervieuați declară că nu au făcut o radiografie pulmonară în ultimii cinci ani, iar aproximativ șase din zece spun că au făcut cel puțin o astfel de investigație în aceeași perioadă de timp. Mesajele informative către populație, privind TB, pot cuprinde elemente de educație pentru sănătate, transmise în mod special tinerilor și persoanelor fără venit/neocupate, cum ar fi comportamentul preventiv de tipul realizării analizelor medicale de rutină.

Atitudini privind pacienții cu tuberculoză

Dintre cele șapte boli menționate în întrebările adresate intervieuaților (cancer, boli cardio-vasculare, diabet, COVID-19, TB, HIV/SIDA, hepatită), **TB se plasează pe locul al cincilea în ordinea percepției asupra gradului de severitate la nivel național.** Pe primul loc se află cancerul, urmat de bolile cardio-vasculare, diabet și COVID-19. HIV/SIDA urmează tuberculozei în percepția asupra gravității bolii la nivelul țării, iar hepatita se află pe ultimul loc. Conform „Raportului național al stării de sănătate a populației (2016)”², privind incidența cazurilor noi la 100.000 locuitori, topul bolilor în România ar fi ocupat de bolile cardio-vasculare, diabet, cancer, HIV/SIDA și apoi TB. Totuși, ținând cont de imaginea de ansamblu, România se află pe primul loc în Europa privind incidența tuberculozei, iar acest lucru e agravat de tuberculoza multidrog rezistentă (TB-MDR) și tuberculoza extrem de rezistentă la tratament (TB-XDR), al căror număr de cazuri este foarte mare în România. Asociată cu tratamentul dificil de urmat pentru pacienți, dar și cu deficiențele cadrului legislativ favorabil pacienților bolnavi de TB, această incidență este nu doar îngrijorătoare,

² <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/SSPR-2016-3.pdf>

ci și una foarte gravă la nivel național. În plus, după cum atrag atenția specialiștii în politici publice, pandemia COVID-19 influențează negativ accesul bolnavilor cronici din România la servicii medicale și la calitatea acestor servicii³. Astfel, aceștia atrag atenția că internările pacienților bolnavi de TB au scăzut cu 50% în perioada pandemiei COVID-19 (lunile luate în calcul sunt aprilie-august 2020). Organizația Mondială a Sănătății atrăgea atenția, încă din luna mai 2020 că, observând datele culese pe parcursul a celor trei luni de la începutul pandemiei COVID-19, s-a constatat o întârziere globală a diagnosticării TB cu 25%, ceea ce, conform modelelor statistice, ar fi însemnat o creștere de 13% în mortalitatea cauzată de TB (nivel similar cu cel înregistrat în urmă cu cinci ani)⁴.

Limite: *Atât datele statistice de dată curentă, cât și percepțiile populației cu privire la sănătate sunt puternic afectate de pandemia COVID-19. Prin urmare, sugerăm specialiștilor în politici publice să continue să atragă atenția autorităților publice și publicului larg asupra lipsei accesului la servicii medicale a pacienților TB (și a celor cu alte boli cronice), precum și implicarea voluntarilor în eforturile de facilitare a accesului la astfel de servicii și/sau la informații pertinente.*

Stigmatizarea persoanelor bolnave de TB este evidentă, analizând răspunsurile participanților la cercetare la întrebările care vizează atitudinea privind această boală. Principala îngrijorare a respondenților este cea a riscului de îmbolnăvire între persoane: afirmațiile care au înregistrat acordul cel mai ridicat sunt „**dacă aș avea tuberculoză, mi-ar fi teamă să nu îi îmbolnăvesc pe cei din jurul meu**” (95%) și „**bolnavii de tuberculoză trebuie izolați în spitale/sanatorii până la vindecare**” (86%). În timp ce teama de a-i îmbolnăvi pe alții este una subiectivă, care nu poate fi evitată, din perspectiva emoțiilor umane, izolarea pacienților bolnavi de TB ține de date obiective, factuale. Astfel, dat fiind că pacienții suferinzi de această boală pot alege unde își urmează tratamentul, dar și faptul că pacienții cu TB sunt contagioși doar în perioada tratamentului intensiv imediat după diagnosticare (sau dacă nu urmează cu strictețe schema de tratament), izolarea în spitale/sanatorii nu este necesară sau de dorit. Totuși, în lipsa cunoștințelor precise cu privire la contagiozitatea bolii și a drepturilor pacienților, respondenții își doresc, în mod natural, să fie feriți de o boală care se tratează greu și a cărui tratament este mai neplăcut decât boala în sine. Este posibil ca, din cauza ratei mari de abandon a tratamentului în România, percepțiile cu privire la contagiozitatea TB să fie biasate, prin generalizarea nevoii/dorinței de izolare față de persoanele bolnave.

Aproximativ jumătate din intervievați cred că „**tuberculoza e boala sărăciei**” (48%). Cu toate că riscul de îmbolnăvire există pentru orice persoană, indiferent de condițiile sale socio-economice (percepție oglindită prin aceea că cei opt din zece respondenți spun că oricine se poate îmbolnăvi de TB), persoanele cu stări socio-economice precare se află la un risc mai mare de a dezvolta această boală, iar faptul că doar jumătate dintre participanții la cercetare sunt de acord cu această afirmație este, din perspectiva noastră, un aspect pozitiv.

De asemenea, considerăm pozitivă percepția persoanelor care au răspuns la chestionar asupra personalului medical, dat fiind că doar o cincime dintre ei cred că „**medicii și asistentele medicale s-ar purta urât...**” cu ei, dacă s-ar „**...îmbolnăvi de tuberculoză**”. Dezacordul în proporție mare cu această afirmație confirmă, de altfel, percepția în general pozitivă a românilor cu privire la medici și personalul medical.

³ https://health-observatory.ro/wp-content/uploads/2020/10/Raport_ORIS-impact_pandemie_cronici_2020.pdf

⁴ <https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/infonote-tb-covid-19.pdf>

Indicele privind marginalizarea pacienților TB, calculat la nivelul întregului eșantion, acolo unde 0 înseamnă „marginalizare minimă” și 100 - „marginalizare maximă” este 51%. Marginalizarea pacienților TB este crescută din partea femeilor, crește odată cu creșterea vârstei respondenților și scade pe măsură ce crește nivelul de educație al participanților la cercetare.

Practici legate de sănătate

Proporțiile crescute ale respondenților care declară că în cazul în care ar avea o tuse care durează mai multe zile, fără alte simptome, ar merge la control sau ar contacta medicul de familie (șapte din zece) și a celor care spun că înainte să apeleze la un medic, în acest scenariu, ar aștepta cel mult o săptămână (aproape nouă din zece) sunt îmbucurătoare și ilustrează un comportament adecvat privind prevenția acestei boli. Totuși, pentru canalizarea mesajelor informative în campanii IEC, categoriile de populație care ar beneficia cel mai mult de mesajul că trebuie să se adreseze unui medic (de familie sau specialist) sunt cei cu vârsta între 36 și 50 ani, femeile, persoanele cu nivel scăzut de educație, persoanele care nu sunt active în câmpul muncii și cele care locuiesc în mediul urban.

Limite: Aceste date trebuie privite atât în lumina efectului de dezirabilitate socială (mai mulți participanți la cercetare declară că ar merge la doctor decât cei care ar face-o într-o situație reală, din cauza faptului că acesta este comportamentul dezirabil), cât și a discrepanței dintre comportamentul declarativ și cel factual, precum și în contextul pandemiei COVID-19. Acesta din urmă influențează datele în două sensuri:

- Pe de o parte, respondenții pot fi mai prudenți decât ar fi în mod obișnuit, din cauza temerii că s-ar putea îmbolnăvi, de fapt, de COVID-19.
- Pe de altă parte, chiar dacă tendința pacienților ar fi să se adreseze medicilor, în contextul supra-aglomerării serviciilor medicale (inclusiv în ceea ce privește asistența medicală primară), este posibil ca investigațiile și diagnosticele să fie mult întârziate.





INSTITUTUL ROMÂN PENTRU EVALUARE ȘI STRATEGIE

www.ires.ro

office@ires.ro

 /IRES