

Fenomenul drogurilor în Republica Moldova: aspecte medico-sociale

*P. Oprea, O. Cobileanschi, C. Oprea, M. Oprea

Republican Narcological Dispensary
32, Petru Rares Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +3732269232081. E-mail: p_oprea@mail.ru

Manuscript received March 03, 2012; revised March 30, 2012

The narcotics phenomenon in Republic of Moldova: medico-social aspects

The research of narcotics phenomenon in Republic of Moldova, individual and character peculiarities of addicted persons, identification of predominant stabilization cases of narcotic behavior types, the determination of medical and psycho – social rehabilitation needs of drug addicts. Previously formulated and non- standard questionnaire, 025/e form, 030-1-y form, local literature and from abroad, MH orders, Laws, Government Decisions, statistical data of MSPI Republican Narcological Dispensary. Research methods – historical, logical, statistical, mathematic, sociological and interview methods. It was systematized local and international literature concerning drugs situation. It was analyzed the mortality situation caused by drugs use on the administrative territories. And there were determined the medical and rehabilitation needs of drug addicted persons. There were evaluated the medical and psycho-social factors that influence the behaviour of drugs addicted persons. There were elaborated recommendations for intervention and assistance for drugs use prevention.

Key words: narcotics, medico-social aspects.

Наркотики в Республике Молдова, медико-социальные аспекты

Исследование ситуации наркотиков в Республике Молдова, изучение индивидуальных особенностей и характера зависимых лиц, выявление существующей стабильности форм поведения и определение принципов медицинской и психо-социальной реабилитации больных. Задачи исследования: анализ национальной и международной литературы о ситуации с наркотиками; психология развития; объем зависимых лиц и форм помощи; анализ заболеваемости на административных территориях; определение медицинских и реабилитационных потребностей лиц страдающих от наркотиков; социальная оценка факторов, которые влияют на поведение наркомана; разработка рекомендаций для вмешательства и помощи с целью предотвращения потребления наркотиков.

Ключевые слова: наркотики, медико-социальные аспекты.

Introducere

Înăsprirea condițiilor de viață pentru marea majoritate a populației Republicii Moldova a afectat, mai cu seamă, starea socială a familiilor marginalizate economic, iar cu acestea și situația economico-financiară a persoanelor antrenate în consumul de droguri și de alte substanțe psihotrope [1, 3, 4]. În acest sens, este evident și faptul, că organismul uman, ca unitate somato-psihiacă are nevoie atât de refacere biologică, cât și psihiacă. În prezent, însă, fiecare din noi, trebuie să ne acomodăm permanent la mediul înconjurător. Concomitent, crește numărul fenomenelor, evenimentelor, valorilor ce au o importanță majoră a schimbului ecologiei mintale, mediul și cerințele societății. Totodată, se multiplică sursele de informare, care necesită asimilare și luarea unor hotărâri vitale. Constatăm, că într-o mică perioadă de timp diferite evenimente, fenomene ne cer o mulțime de emoții și reacții, capacități volitive și aptitudini. Schimbările și acomodările intensive duc nemijlocit la încordarea sistemelor adaptive, psihologice ale personalității. O tensiune îndelungată a acestor sisteme, în primul rând, duce la dereglarea confortului psihologic. În rezultat survine o dispoziție scăzută, depresie, frustrare, neîncredere în forțele proprii. Important este, că majoritatea oamenilor au trecut în mod diferit prin aceste stări de frustrare și, respectiv, diferită a fost modalitatea de trăire a acestora.

Ținând cont de faptul că fiecare persoană este autentică, respectiv, la ea va fi autentică și deliberarea în acest sens. În cele mai dese cazuri aceste persoane recurg la administrarea drogurilor și altor substanțe psihotrope, care la început creează o iluzie de problemă hotărâtă, de evitare a situațiilor stresante prin negarea dilemei,

schimbarea centrului de excitație. În acest caz, comportamentul dat devine stilul vieții și persoana se pomenește în impas [4, 5, 6].

Faptul, că în ultimii ani savanții acordă atenție formelor de comportament se datorează, în special, condițiilor favorabile de apariție a lor. Se constată, că experimentarea cu droguri este un fenomen răspândit printre adolescenți. Unii experimentează cu drogurile și se opresc, alții continuă să le folosească ocazional, fără a avea probleme serioase. Alți adolescenți devin dependenți, încep să folosească droguri mai puternice, fără a conștientiza pericolul adevărat al acestui fenomen. Respectiv, la acești adolescenți li se agravează sănătatea și ei creează probleme apropiatilor lor. Un sondaj de opinie demonstrează faptul, că adolescenții cunosc pe cineva din prieteni, care consumă droguri. Aceasta au afirmat-o 27,5 la sută din respondenți. Mai mulți adolescenți și tineri din zonele urbane, decât cei din zonele rurale, cunosc prieteni care consumă droguri (69,8% și, respectiv, 30,2%). De asemenea, studenții instituțiilor de învățământ superior mai des cunosc pe cineva care consumă droguri (49%) urmați de studenții de la școlile profesionale (43%) și elevii din instituțiile preuniversitare (8,0%). Conform opiniilor respondenților, cea mai răspândită metodă de utilizare a drogurilor este fumatul (60,7%), urmată de metoda prin injectare (36,4%) și pastile (2,9%). Fiind întrebați care, în opinia lor, este cel mai răspândit drog în Republica Moldova, respondenții au numit cânepa (69%), urmată de macul opiaceu (29,7%), cocaină (1,3%). În acest sens, cu cât mai mare a fost vârsta respondenților, cu atât mai bine au putut identifica cel mai răspândit drog [5, 6, 9]. Adolescenții au confirmat, că li s-a oferit droguri în următoarele împrejurări: la discotecă sau la bar (49,6%), în stradă (29%),

la școală (15,3%), acasă (6,1%) și în alte locuri publice (9,4%). Elevilor din zonele urbane li s-a oferit droguri la școală de 4,5 ori mai des decât celor din zonele rurale (82,6% și, respectiv, 17,4%). Majoritatea adolescenților cunosc faptul, că drogurile sunt dăunătoare pentru sănătate, cu toate acestea, o parte din ei continuă să experimenteze comportamente riscante condiționând apariția multiplelor probleme [6, 10, 11]. Riscurile, la care sunt expuse persoanele cu comportament narcotic și afectate de narcomanie sunt variate ca formă și intensitate, printre cele mai grave fiind riscul de a degrada din punct de vedere psihologic, familial, social, profesional etc., devenind potențiale victime ale violenței și abuzului sau riscul de a deveni delicvenți.

Narcomania este un proces patologic al dezvoltării personalității, determinat de dereglări grave ale procesului socializării, ambianța nefavorabilă, ereditate, precum și de educația incorectă în familie. Dintre multiplele probleme, care stau astăzi în fața societății noastre, pe primul loc se plasează problema narcomaniei, care amenință grav sănătatea publică, viitorul generației tinere, dezvoltarea societății și stabilitatea socială. Narcomania este una dintre maladiile cele mai complexe, mai profunde și mai tragice ale lumii contemporane. An de an, milioane de oameni cad pradă drogurilor și o proporție tot mai mare dintre ei sunt pierduți pentru societate. Acești oameni își distrug sănătatea și bunăstarea, își pun în pericol șansele pentru o viață sănătoasă și productivă. An de an se înmulțesc apelurile, întrunirile, conferințele care își propun să găsească cele mai adecvate metode pentru a pune capăt aberației drogurilor [16]. Cercetările științifice efectuate la nivel mondial [13, 14], au demonstrat că, în general, în rândul consumatorilor de droguri, numărul bărbaților este mult mai mare, atingând cota de 91,7%. În statele membre ale UE, consumul de droguri ilicite este mult mai frecvent la bărbați și tot în rândul bărbaților este mult mai probabil să apară probleme, să solicite tratament și să moară din cauza consumului de droguri. Conform rezultatelor obținute, repartizarea pacienților în funcție de sex s-a distribuit cu o prevalare considerabilă pentru bărbați – 91,7% și numai 8,3% din consumatori sunt femei (fig. 1).

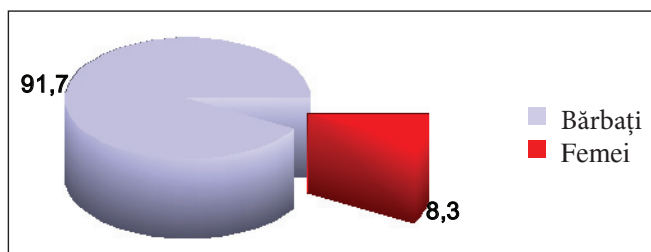


Fig. 1. Repartizarea persoanelor drog dependente în dependență de sex.

Pentru colectarea informației de examinare a factorilor psihosociali, în lucrarea de față s-a utilizat metoda interviului [15, 16]. În literatura de specialitate se diferențiază interviurile standarde, atunci când se efectuează în baza unei anchete – chestionar formulat preventiv și nestandarde, când interviul poate dezvolta o întrebare în dependență de situația creată. Sunt descrise, de asemenea interviuri semistandarde, când se efectuează în baza anchetei, dar pe parcurs se pot formula și întrebări adăugătoare [14, 17]. Noi am utilizat interviul semistandard, în cadrul chestionarului elaborat de autori. Studiul descris în lucrare, după caracterul său este de tip observațional – descriptiv (studierea variației distribuției bolii în populație), conform genului investigației – parțială (cercetarea unei

părți din „universul statistic”). Cercetarea a fost proiectată astfel, încât rezultatele obținute să conțină informații de la un eșantion reprezentativ de pacienți ai Dispensarului Republican de Narcologie. La proiectarea eșantionului s-a ținut cont de unele principii generale, utilizându-se metoda eșantionării de grup, în funcție de timp și locație. Locul de culegere a datelor (baza de studiu) a fost Dispensarul Narcologic Republican, ceea ce a permis coordonarea activității studiului. Totalitatea statistică generală a fost determinată drept o subtotalitate a numărului total de pacienți aflați la evidență. Drept unități de observație au fost luate persoanele, care la moment se aflau în cadrul Dispensarului pentru consultație, tratament sau reabilitare. Criteriile de proiectare a eșantionului reprezentativ au fost:

- unitățile care s-au extras din totalitatea generală nu s-au reîntors;
- utilizarea selecției aleatoare a unităților statistice;
- rezultatele obținute au fost veridice pentru întreaga colecție de origine.

Întru realizarea scopului și obiectivelor lucrării au fost utilizate patru etape de cercetare, prezentate în design-ul studiului (fig. 2):

Analiza răspândirii narcomaniei după vârstă arată că, din numărul total de consumatori de droguri: persoanele până la 15 ani constituie 0,2%; de la 15 la 18 ani – 1,7 %; 19-30 de ani – 36,3% și de la 31 de ani și mai mult – 39,0 %. După naționalitate bolnavii chestionați s-au distribuit astfel: moldoveni – 36,3%, ruși – 40,2%, ucraineni – 12,0% găgăuzi – 11,4%, bulgari – 3,3%, evrei – 2,6%, țigani – 1,8%, alte naționalități – 2,8%. Majoritatea narcomanilor, indiferent de vârstă, naționalitate și sex nu sunt încadrați sau au abandonat munca și studiile – 81,2%. După statutul social, din tot eșantionul general, numai 10,7% erau căsătoriți la momentul interviului, iar 8,9% trăiau în concubinaj. O pondere relativ mare de 19,6% din respondenți au răspuns că sunt divorțați (procentul celor divorțați oficial este mai mic – 7,8%) ceilalți – 60,8% fiind necăsătoriți. După nivelul de educație, majoritatea respondenților – 90,35% aveau nivelul de studii general obligatoriu (9 clase), 3,49% aveau studii liceale, 0,35% – absolviseră sau își făceau studiile într-un colegiu profesional, 3,52% – erau încadrați în studiile universitare și 2,29% au menționat alt nivel de educație. Din numărul total de persoane antrenate în instituțiile de învățământ universitar, 3,52%, practic toți au declarat că au abandonat sau probabil vor abandona studiile. Aceste persoane își făceau studiile în 12 instituții de învățământ universitar. Cele mai afectate instituții s-au determinat a fi: Universitatea de Stat – 21,05% din toți studenții aflați la evidență, ULM – 19,74%, ASEM – 17,11%, Universitatea Tehnică – 15,79%. Drogurile consumate în rândurile narcomanilor se distribuie astfel: opiacee – 29,4%, cannabis – 48,9,2%, barbiturate – 0,4%, efedrina – 3,1%, altele – 18,9%. Diferă și metoda de consum a drogurilor: 65,4% din numărul total de persoane intervievate preferă consumul în grup; 20,2% – consumă în perechi și 14,4% – individual. În dependență de metoda de obținere a drogului, răspunsurile respondenților s-au repartizat astfel: 20,0% procură droguri prin cunoscuți; 75,2% – de la realizatori și 4,8% le pregătesc individual. Motivele consumului sunt: curiozitate – 21,6%, deznădejde – 22,7%, imitație – 11,1%, influența ambianței – 44,6%. Categoria celor care ajung să folosească drogurile din deznădejde, este destul de numeroasă. Nemulțumiți de ceea ce le oferă lumea aceasta vor să evadeze și aleg această cale extremă, găsind în ea un refugiu. Un refugiu cu final sinistru. Cei care devin consumatori de droguri din dorința de a experimenta ceva nou, sunt de regulă ”copii de bani gata”. Tendința este mare mai ales atunci când situația mate-

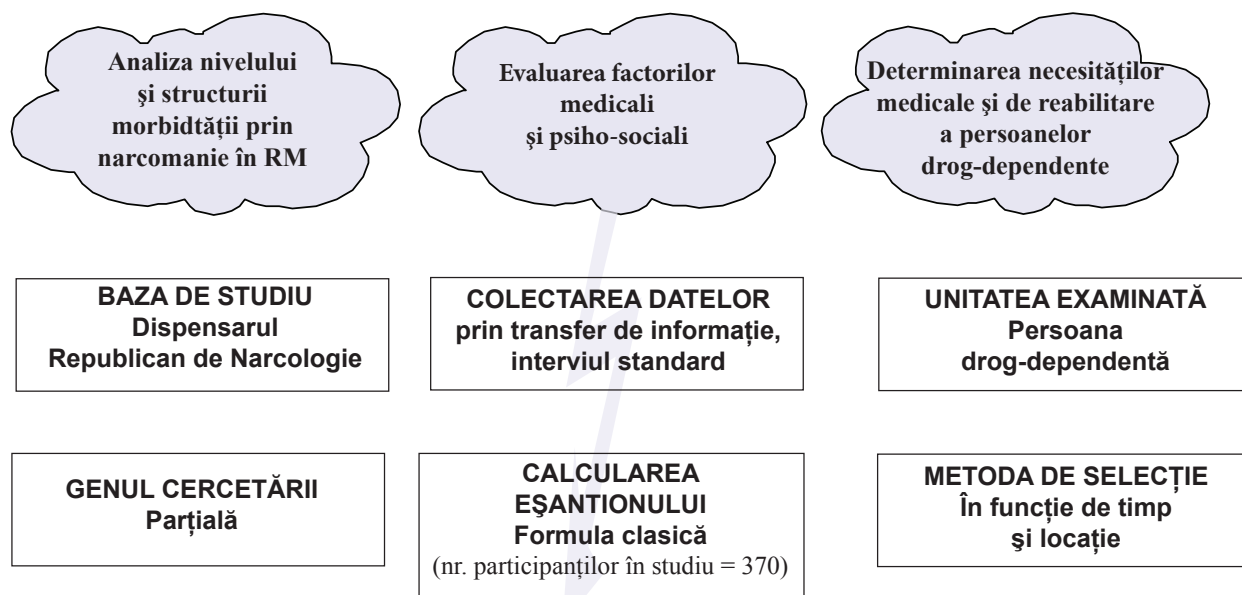


Fig. 2. Elaborarea recomandărilor pentru intervenție și asistență în scopul prevenirii consumului de droguri.

rială este foarte bună. Un factor foarte important este că bolnavii de narcomanie se depistează tardiv: până la 1 an - 64,6%, până la 2 ani - 5,0%, până la 3 ani - 10,8% și mai mult de 3 ani - 19,6%. Temenul mediu de depistare a narcomaniei în lotul studiat a fost de $1,93 \pm 0,2$ ani.

Deci, în Republica Moldova, fenomenul consumului de droguri cunoaște o extindere la nivelul întregii țări, cuprinzând segmente foarte variate de populație, iar drogurile consumate acoperă o variație largă de producție: cannabis, amfetamine, heroină, opium și cocaină. Calea de administrare a drogurilor diferă în funcție de drog și de efectul urmărit. Din indicatorii indirecti rezultă că numărul persoanelor și consumatorilor a avut o creștere semnificativă încă din 1999, iar uneori, chiar de la prima doză s-a preferat calea injectabilă. A crescut, de asemenea, consumul anumitor medicamente cu conținut psihotrop, cum ar fi barbituricele și benzodiazepinele, administrate cu sau fără alcool. Din datele Ministerului Afacerilor Interne a Republicii Molova rezultă că a crescut, mai ales în rândul elevilor și studenților consumul de țigarete conținând marihuana sau cannabis.

Principalii factori care determină adolescenții de a consuma abuziv droguri sunt:

- predispoziția genetică;
- tipul de personalitate;
- atitudini și credințe determinate cultural, religie, vârstă, sex etc;
- nivelul de educație, clasa socială, experiența personală;
- gradul de expunere la oferta unei substanțe psihoactive și la condiționarea pozitivă pentru consumul acesteia;
- accesibilitatea drogurilor și altor substanțe psihotrope pe piața internă.

Studiul contingentului de minori și adolescenți care se confruntă cu probleme ale narcomaniei denotă faptul, că 76,03% dintre ei nu au o ocupație și nu își continuă studiile, preferând mediul criminogen din cartier. Și numai 23,7% dintre adolescenții aflați sub supravegherea medicală, își continuă studiile în școli și licee. Utilizarea drogurilor injectabile a fost relatată în 2,8% cazuri, în

rândul adolescenților care au experiență în consumul drogurilor. Toți subiecții abordați prezentau vase sangvine sparte. În cadrul studiului, persoanele intervievate erau în perioada de recuperare (postcură), ceea ce a favorizat obiectivitatea răspunsurilor. Drept punct de pornire, în ancheta pe care s-a bazat studiul, a fost inclusă o întrebare prin care era verificată atitudinea pacientului față de starea personală a sănătății. Conform rezultatelor primite s-a constatat, că majoritatea pacienților și-au apreciat starea de sănătate ca fiind "satisfăcătoare" - 45,7%; 34,5% - "bună"; 16,4% - "nesatisfăcătoare", doar 0,3% ca "foarte bună" și 3,1% nu au putut să-și aprecieze starea sănătății. Niciunul dintre pacienți nu și-a calificat starea de sănătate ca fiind "gravă". Totodată, este necesar de remarcat că la aceeași întrebare pacienții au răspuns diferit în perioada de post criză și la internare (la internare au putut fi intervievați doar 46,6% din totalul eșantionului). În aceste perioade prevaleau răspunsurile "gravă" și „nesatisfăcătoare”. Deci, aceste aprecieri sunt subiective și nu relatează starea *de facto* a sănătății persoanei drog-dependente. Din aceste considerente este necesară investigația completă somatică a acestor pacienți.

O altă particularitate a sănătății persoanelor drog dependente este comorbiditatea somatică (infecțioasă și neinfecțioasă) și psihică. La momentul anchetării toți respondenții au fost examinați somatic și aveau toate analizele necesare de laborator. Răspunsurile au fost corelate cu datele fișelor medicale. Astfel, s-a determinat prezența bolilor cronice la 83,8%.

Nivelul morbidității prin maladii cronice oferă o informație amplă referitor la sănătatea contingentului studiat, dezvăluie particularitățile decurgerii maladiilor printre persoanele în cauză și caracterizează gravitatea lor. În baza rezultatelor studiului morbidității prin maladii cronice putem planifica serviciile medicale, acordate contingentului respectiv și elabora acțiunile de acordare a asistenței medicale. Studiul dinamic al morbidității permite de a evalua eficacitatea măsurilor întreprinse. Rezultatele obținute au caracterizat amplu fenomenul cercetat. Astfel, aproape 3/4 dintre pacienți (74,8%) suferă de maladii ale psihicului. Deci, frecvența maladiilor cronice este în creștere, în raport cu termenul de întreținere a drogului, iar examenul somatic este axul principal al

abordării subiectului, pentru că-l ancorează în realitate, permițându-i conștientizarea propriului său corp în suferință. Preocuparea pentru aspectele somatice facilitează acțiunile de prevenire, mai ales cele legate de seroconversie și de alcoolism. Această preocupare permite și tratamentul patologiei, legate în mod direct de absența de igienă din perioada de dependență. Datele prezentate confirmă încă o dată necesitatea elaborării unei conduite specifice de acordare a asistenței medicale pacienților de profil narcologic. Un factor important în tratamentul acestor pacienți este vechimea consumării drogurilor. Rezultatele cercetării au demonstrat că cota majoră a pacienților aveau o vechime de consum de până la un an (fig. 3).

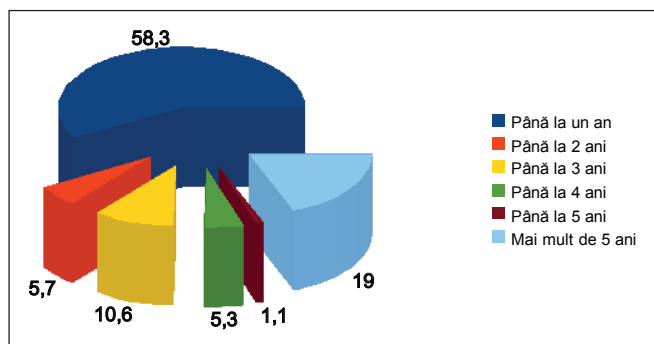


Fig. 3. Ponderea consumatorilor de droguri în funcție de timpul consumului până la începerea tratamentului, %.

Astfel, ponderea celor care s-au dezis totalmente de consumul drogurilor este foarte mică și variază de la 0,1% la 0,05%, unii pacienți revenind la tratament de două și mai multe ori, deci frecvența recăderilor este înaltă.

Termenul de "recădere" implică reluarea, mai mult sau mai puțin importantă, a consumului de substanță toxică, oricare ar fi aceasta. Tratamentul din timpul dezintoxicării a fost cu atât mai eficient, cu cât posibilitatea recăderilor a fost evocată și pacientul pregătit să le accepte și să le facă față, plasându-l astfel pe o traiectorie coerentă. Conform datelor bibliografice [17, 19, 20], majoritatea recăderilor au loc într-un interval de timp inferior a șase luni de la atingerea abstenenței. Dincolo de această perioadă, rezultatele studiilor efectuate sunt relativ stabile. În general, în primele 12 luni, care urmează unei remisiuni, riscul de recădere este maxim. Printre cei care rămân abștenenți minimum 2 ani, aproape 90% vor fi abștenenți și la 10 ani, iar aceștia au o probabilitate maximă de a fi abștenenți și la 20 de ani. Rezultatele cercetărilor au arătat că din cei 370 de pacienți investigați 86,2% sunt într-o perioadă de recădere. În 60,4% cazuri recăderea a apărut până la un an, în 22,3% - până la 2 ani și la ceilalți 17,3% recăderea a avut loc în intervalul de la 2 la 3 ani de abștenență.

Material și metode

Fenomene studiate: morbiditate, factori medico-sociali, opinii.

Unitatea examinată: persoana la care s-a determinat o dependență fizică și psihică de droguri.

Istorică – are la bază elucidarea sensului evenimentelor trecutului, în scopul perfecționării mecanismelor actuale de depistare precoce și profilaxie a fenomenului drogurilor în Republica Moldova.

Logică – reprezintă aplicarea procedeelelor analizei și sintezei, argumentarea pe cale deductivă.

Statistică – o metodă de bază folosită în studierea sănătății

publice. A permis o cercetare riguroasă științifică a problematicii consumului de droguri și, ca urmare, determinarea și aprecierea obiectivă a stării sănătății persoanelor dependente.

Matematică – s-au folosit calcule matematice în baza diferitor formule, elaborate pe parcursul cercetării.

Sociologică – această metodă s-a folosit prin utilizarea anchetării și interviului. Ea a permis de a studia opinia pacienților narcologici față de serviciile acordate în cadrul Dispensarului Republican de Narcologie.

Interviul standard, prin care s-a obținut culegerea de informații de tip populațional.

Sinteza rezultatelor obținute

Prezenta lucrare reprezintă o abordare a fenomenului drogurilor în Republica Moldova. Senzația de stări de euforie își are rădăcina în timpuri demult apuse, chiar pe vremea dacilor și a romanilor ce fumau anumite ierburi cu efecte afrodisiace și halucinogene. Republica Moldova, după obținerea independenței la începutul anilor 90 ai sec. XX, prin amplasarea sa geografică, a devenit o țară de tranzit dinspre Orientul Mijlociu spre Europa de Vest. Ca orice țară de tranzit, în timp, a devenit și consumatoare. Impactul se răsfrânge, în special, în rândurile tinerilor, care din curiozitate, teribilism sau solidaritate față de anturaj, au început să consume. Fenomenul drogurilor ia amploare pe zi ce trece. Deseori, dependenții de droguri sunt considerați niște delicvenți, ei sunt în realitate oameni bolnavi, ajunși în stare de iresponsabilitate pentru faptele lor. Suferinzi, disprețuiți și marginalizați, se topesc încet, dar sigur. Situația creată este favorizată și de lipsa de conlucrare creativă între ministerele și departamentele de resort și instituțiile medico-sanitare publice, abilitate în teritoriu pentru acordarea asistenței medicale psihologice, tratament, adaptare și reabilitare a persoanelor care suferă de narcomanie. Tendințele de a studia situația statistică, specificul motivației psihologice a persoanelor afectate de narcomanie, tratamentul, adaptarea și reabilitarea psiho-socială ne-a determinat să alegem pentru cercetare această temă.

Scopul lucrării este cercetarea fenomenului drogurilor în Republica Moldova, a particularităților individuale și de caracter ale persoanelor dependente, identificarea cazurilor predominante de stabilizare a formelor de comportament narcotic și determinarea necesităților medicale și de reabilitare psiho-socială a bolnavilor de narcomanie. Studiind problema care a constituit obiectul cercetării științifice cu aplicarea diverselor metode, în plan diacronic și sincron, metode de cunoaștere științifică: *metoda istorică, metoda logică, metoda statistică, matematică, metoda sociologică și cea a interviului standard.*

Prin aceste metode lucrarea:

- a sistematizat literatura națională și internațională privind situația drogurilor, psihologia persoanelor dependente, volumul și formele de investigație narcologică;
- a analizat morbiditatea prin narcomanie în teritoriile administrative;
- a determinat necesitățile medicale și de reabilitare a persoanelor ce suferă de narcomanie;
- a evaluat factorii medicali și psiho-sociali ce influențează comportamentul dependent de droguri;
- a elaborat recomandări pentru intervenție și asistență în scopul prevenirii consumului de droguri.

Concluzii

1. Nivelul incidenței prin narcomanie în Republica Moldova, la începutul anului 2008 a atins cota de 28,5 la 100 de mii de locuitori, iar al prevalenței de 216,1 la 100 de mii de locuitori. Cota majoră a consumatorilor o constituie persoane de sex masculin (91,7%), având o vârstă între 19-24 de ani (75,3%). Vârsta medie a consumatorilor fiind de $21,3 \pm 0,4$ ani. Motivele care au contribuit la drogare, au fost: din curiozitate – 21,6%, deznădejde – 22,7%, imitație – 11,1%, influența ambianței – 44,6%.
2. Paralel cu afectarea dependentă de drog, la consumatori se depistează multiple maladii somatice și infecțioase, atingând valoarea medie a câte $1,8 \pm 0,09$ maladii la un pacient.
3. Sănătatea pacienților dependenți de droguri este direct proporțională cu termenul dependenței. La acești pacienți apare un risc de tulburare afectivă de 5 ori mai mare ca în populația generală și un risc de tulburare anxioasă de 3 ori mai mare.
4. Tratamentul complex, somatic și psihologic poate duce la abținerea pentru o perioadă de peste 2 ani. Pentru cei ce au obținut o perioadă de abținere de 2 ani, riscul apariției recidivelor este mai mic de 20%.
5. Profilaxia consumului de droguri trebuie să înceapă în familie și este axată pe prevenția primară, secundară și terțiară.

Bibliografie

1. Alecu Gh. Manual de educație antidrog. Constanța: C.N.A.P.M.-S.A.;86.
2. Alecu Gheorghe. Incriminarea traficului ilicit de droguri: Teză de doctor în drept. Chișinău, 2004;180.
3. Ancușa M, Ciobanu V. Probleme de sănătate publică. Vol. I-II. Timișoara, 1998;102.
4. Anuar Statistic al Republicii Moldova, departamentul Statistică și Sociologie al Republicii Moldova. Chișinău, 1996-2006.
5. Ardeleanu H. Droguri și toxicomani. Oradea: Europrint, 2001;48.
6. Bercheșan V, Pletea C. Drogurile și traficanții de droguri. Pitești: Paralela 45, 1998;418.

7. Bivol Stela. Supraveghere epidemiologică HIV/SIDA Moldova 2004. Utilizatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, deținuții. Chișinău, 2004;98.
8. Bulgaru Maria, Dilion Marcela, Milicenco Stela, ș.a. Aspecte teoretice și practice ale asistenței sociale. Ch.: Centrul Ed.-poligr. al USM, 2003;400.
9. Carriere Y, Legare J, Keefe J. Micro - simulations and the effects of changing family structure on the needs for formal home care services. Ottawa, 2003.
10. Carter HA. Pharmacodependence et pharmaco delinquance. Paris: Chiron, 1990;414.
11. Charpenel Y, Maestracci N. Drogues et toxicomanies. Paris: Ed.O.E.D.T, 1999;217.
12. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29 iulie 1994. Chișinău: Moldpres, 1994;48.
13. Convenția și Protocolul cu privire la opiu, încheiate la Geneva, la 19 februarie 1925, cu ocazia celei de-a doua conferințe asupra opiului, promulgate de România prin Decretul nr. 1.578/1928. *Buletinul Oficial al României*. 1938;I(218).
14. Convenția asupra substanțelor psihotrope, semnată la Viena la 21 februarie 1971, la care România a aderat prin legea nr. 118/1992. *Monitorul Oficial al României*. 1992;I(341).
15. Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților Fundamentale, proclamată la 31.12.1995. *Tratate internaționale*. Vol. 8. Chișinău: Moldpres, 1999;248.
16. Convenția pentru reprimarea traficului ilicit de droguri, semnată la Geneva la 26 iunie 1936 și ratificată de România prin decretul - lege nr. 169/1938. *Buletinul Oficial al României*. 1938;I(120).
17. Convenția unică a stupefiantelor, încheiată la New York la 30 martie 1961, amendată prin Protocolul de la Geneva din 25 martie 1972, la care România a aderat prin decretul nr. 626/1973. *Buletinul Oficial al României*. 1973;I(213).
18. Courgeau D. Methodology and epistemology of multilevel analysis. Approaches from defferent social sciences. Boston, Londres, 2003;235.
19. Damian E, Darii, Scutelnicu O, Pleșca V, ș. a. Studiul ONG - urilor ce activează în domeniul prevenirii și combaterii consumului ilicit și traficului de droguri în Republica Moldova. Chișinău, 2006.
20. Dima T. Traficul și consumul ilicit de droguri. București: Lumina - Lex, 2001;239.

К вопросу о латентной нетрудоспособности больных с хронической обструктивной болезнью легких

*С. В. Писаренко, Д. П. Кондрачки

Chiril Draganiuc Institute of Phtysiopneumology
13, Virnav Street, Chisinau, Republic of Moldova

Corresponding author: +37322899086. E-mail: serghei.pisarenco@gmail.com
Manuscript received March 02, 2012, revised April 30, 2012

S.V. Pisarenco, D.P. Condratchi

On the issue of latent disability in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Key words: latent disability, sickness certificate, psychology, motivation.

Введение

Данные официальной статистики, в том числе данные фондов социального страхования указывают на непараллельность уровня заболеваемости граждан (рост или стабилиза-

ция) и уровня пользования ими листками нетрудоспособности (снижение). Другими словами, болея, как и раньше, люди стали реже пользоваться больничными днями. Это побудило нас осветить феномен латентной нетрудоспособ-