

lucru indică o lipsă de coerență în abordarea învățării online în timpul pandemiei. O condiție care a fost stabilită de CNESP la redeschiderea școlilor a fost ca locurile din clasă să fie fixe, adică aranjarea elevilor în bănci să nu-și schimbe locurile între ei în perioada cursurilor, iar componența claselor să rămână neschimbată, astfel 79,6% din respondenți afirmă că au asigurat implementarea acestei măsuri întotdeauna, pe când 9,2% au asigurat acest lucru doar uneori sau rar, indicând o lipsă de consecvență în aplicarea acestei măsuri. Privind asigurarea de către managerii instituțiilor de învățământ școlar a limitării accesului vizitatorilor pe teritoriul și în incinta instituției de educație am obținut următoarele date: 87,7% au răspuns că asigură întotdeauna acces limitat vizitatorilor și străinilor, 9,7% indicând că de obicei asigură doar acces limitat, iar 2,0% indicând că doar uneori asigură acces limitat. În general, datele sugerează că majoritatea managerilor se asigură că sunt disponibile suficiente săpunuri și produse pe bază de alcool la intrările în școli și în sălile de clasă, ceea ce este o măsură importantă pentru prevenirea răspândirii COVID-19.

Concluzii. Măsurile de răspuns prevăzute în Planul Național de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19) urmau să fie implementate înainte de deschiderea școlilor. Pentru a respecta standardele stabilite de Comisia Extraordinară de Sănătate Publică și Ministerul Sănătății (CNESP), de comun cu Ministerul Educației, școlile trebuie să se asigure că toți elevii și profesorii poartă măști de protecție, să alocă o bancă pentru fiecare elev, să limiteze numărul de elevi la maximum pe tură, să mențină o distanță de 1,5 metri între personal și elevi în mediul școlar și să furnizeze suficient dezinfectant, apă de curățare și săpun în funcție de numărul de elevi. Datele studiului indică faptul că implementarea măsurilor de sănătate publică împotriva COVID-19 în școli este peste cifra medie. Prin urmare, măsurile de sănătate publică au fost implementate, dar trebuie consolidate în unele cazuri. Totodată, s-a confirmat în partea de constatare a studiului, că atât factorii legați de comunitatea școlară, cât și cei legați de resurse afectează în mare măsură implementarea măsurilor de sănătate publică. Au fost efectuate teste de regresie multiple pentru a identifica factorii care au afectat semnificativ implementarea măsurilor de sănătate publică, iar rezultatul a indicat că reticența comunității școlare și incapacitatea de a păstra principiul distanțării fizice afectează semnificativ implementarea măsurilor de sănătate publică.

Cuvinte cheie: *COVID-19, măsuri de sănătate publică în școli, urgență, plan de prevenire și răspuns, educație în carantină, stare de urgență.*

NEVOI ALE PACIENȚILOR ONCOLOGICI ÎN ASISTENȚĂ PSIHOLAGICĂ

Diana GUBAN

Adriana PALADI

Scopul: Evaluarea nevoilor psihologice ale pacienților oncologici și identificarea barierelor întâmpinate la asigurarea acestor nevoi, în vederea elaborării recomandărilor privind oferirea asistenței psihologice necesare pacienților diagnosticați cu cancer.

Obiectivele: Analiza experiențelor practicilor internaționale și naționale privind nevoile pacienților oncologici și determinarea necesităților în consilierea psihologică; identificarea și

evaluarea nevoilor psihologice percepute ale pacienților oncologici; stabilirea și analiza impedimentelor în asigurarea asistenței psihologice pacienților oncologici la nivel de țară; elaborarea recomandărilor privind asigurarea asistenței psihologice focusate pe nevoile pacienților oncologici din Republica Moldova.

Materiale și metode: Tipul studiului: transversal mixt (cantitativ și calitativ). Cercetarea cantitativă a fost efectuată prin chestionarea a 404 pacienți oncologici adulți cu discernământ care s-au adresat pentru servicii în instituțiile medicale publice. Cercetarea calitativă a fost efectuată prin organizarea de discuții în focu-grupuri cu psihologi (25 participanți) și interviuri în profunzime cu medici oncologi și psihologi care prestează servicii pacienților oncologici. Studiul a fost realizat în perioada 1.11.2022-1.03.2023.

Rezultate obținute: În studiul cantitativ, conform analizei după criteriul de vârstă predomină grupul de 50-69 ani (cca. 51%), urmată de 30-49 ani (cca. 25%) și peste 70 ani (cca. 20%), grupa de pacienți tineri fiind cea mai puțin numeroasă (cca. 4%) – ceea ce corespunde cu distribuția pe vârste a prevalenței cancerului în Republica Moldova, conform datelor Biroului Național de Statistică. Distribuția eșantionului după criteriul oraș/sat este relativ uniformă, cu o prevalență ușoară a mediului urban (52%). Pe criterii de gen, se constată o prevalență a genului feminin (63%). Privitor la percepții și cunoștințe referitor la condiția medicală proprie, 39% din respondenți au răspuns că nu își cunosc starea, 26% din pacienți trec cu succes tratamentul și boala se retrage, 12% au finisat tratamentul și boala nu progresează, 7,7% au terminat tratamentul și boala progresează, pe când 5,5% afirmă că tratamentul nu este eficient și boala progresează, iar 9,9% susțin că nu mai au boala, dar își urmăresc starea. Respondenții au fost rugați să-și estimeze starea generală prin calificativele „bună”, „satisfăcătoare” sau „rea” și a fost constatat faptul că starea generală *rea* este raportată de 43% din pacienții care *nu cunosc situația în care se află*. Studiul relevă o deficiență la nivelul etapei de screening a nevoilor psihologice, astfel 46% din pacienții oncologici au raportat că nu au făcut testări sau consultații cu psihologul, 28% – nu cunosc și doar 17% au făcut testări psihologice cu oncologul, iar 9% au avut testări/consultații cu psihologul. Cele mai des trăite emoții în momentul diagnosticării sunt cele de *neliniște, frică și tristețe*. Pe parcursul bolii, 54% din respondenți *des* sau *întotdeauna* simt frică de durere, 79,5% *des* și *întotdeauna* își fac griji pentru familie. Marea majoritate a pacienților (cca. 95%) au calificat ca fiind *importante* și *foarte importante* așa nevoi precum: tratarea cu respect de către personalul medical; informarea despre evoluția bolii; informarea despre tot ce ține de boală, tratament și urmări, despre efectele adverse înainte de a începe terapia; informarea în scris despre boală, tratament, rezultate și unde s-ar putea adresa pentru anumite servicii după externare; instruirea cum să facă față bolii desinestător acasă; oferirea unui suport psihologic pacientului și familiei acestuia ș.a.

Conform datelor studiului calitativ, psihologii și majoritatea medicilor oncologi posedă cunoștințe despre nevoile psihosociale ale pacienților oncologici, le consideră importante și cunosc modalități de satisfacere a acestora. În același timp, recunosc că nivelul de satisfacere a acestor nevoi este nesatisfăcător și mediu. Ei raportează următoarele bariere și impedimente în realizarea lor: lipsa specialiștilor (psiho-oncologilor), volumul mare de lucru, nivelul scăzut de alfabetizare referitor la cancer a pacienților, lipsa conștientizării necesității suportului psihosocial (inclusiv din partea pacienților), dificultăți de comunicare cu pacienții, aspecte deficitare sub aspectul bugetării; interacțiune nesatisfăcătoare între psiho-oncologi, clinicieni și asistența socială în țara noastră.

Concluzii: Impactul biopsihosocial al cancerului se manifestă prin dificultăți de ordin fiziologic și psihologic care dictează nevoile psihosociale ale pacientului (de a fi informat, de a fi ajutat în gestionarea bolii și a problemelor de ordin psihologic care însoțesc boala și tratamentul etc.). Ele necesită o abordare holistică prin screening și identificarea serviciilor necesare fiecărui caz aparte pentru un suport psihosocial optimal. Aceste nevoi, după părerea pacienților oncologici din Republica Moldova, sunt foarte importante, dar în mare parte rămân nesatisfăcute din punctul de vedere al oncologilor și psihologilor. O îmbunătățire a furnizării suportului psihosocial pentru pacienții oncologici în Republica Moldova e realizabilă prin: o atenție sporită și o investiție în dezvoltarea resurselor umane calificate, îmbunătățirea comunicării cu pacienții, creșterea gradului de conștientizare a importanței suportului psihosocial, abordarea multidisciplinară și prin implementarea modalităților eficiente de asistență psihologică. Toate acestea pot contribui la creșterea calității vieții și satisfacției pacienților oncologici.

Cuvinte cheie: *nevoi psihosociale, pacienți oncologici, trăiri, emoții, servicii holiste.*

ADERENȚA LA TRATAMENT ÎN HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ

Ileanuța GUȘILA

Alina TIMOTIN

Scopul: Evaluarea barierelor și factorilor facilitatori pentru aderența la tratament a pacienților cu hipertensiune arterială prin prisma percepțiilor medicilor de familie, pentru elaborarea recomandărilor privind intervenții de creștere a aderenței la tratament antihipertensiv.

Obiectivele: Analiza studiilor și practicilor internaționale pentru identificarea barierelor și factorilor pentru aderența la tratament antihipertensiv; explorarea percepției și practicilor medicilor de familie privind aderența la tratament în hipertensiune arterială; examinarea percepției pacienților hipertensivi cu privire la aderența la tratament; elaborarea recomandărilor privind intervenții de creștere a aderenței la tratament a pacienților cu hipertensiune arterială.

Materiale și metode: Tipul studiului: studiu descriptiv, transversal, mixt. Componenta cantitativă a fost realizată prin aplicarea unui chestionar elaborat în interesele studiului. Eșantionul studiului cantitativ: 358 de medici de familie. Componenta calitativă – interviuri cu pacienți diagnosticați cu hipertensiune arterială, care nu sunt aderenți la tratamentul antihipertensiv (n=7) și interviuri cu medicii de familie, pentru concretizare (n=4).

Rezultate obținute: În studiul cantitativ din numărul total de medici de familie, 48,7% activează în mediul rural și 51,3% în mediul urban. Conform stagiului de muncă, 102 medici de familie (28,6%) au o experiență de muncă mai mică de 10 ani, iar 255 de medici de familie care au completat chestionarul au o experiență mai mare de 10 ani (71,4%). În opinia a 46,5% dintre respondenți, neaderența la tratament în hipertensiune arterială constituie o problemă majoră, 27,5% o consideră o problemă de rutină, 23,5% – o problemă parțială sau nu o consideră deloc o problemă în activitatea proprie (2,5%). Medicii de familie estimează că, în mediu, 81,6% ($\pm 5,5\%$) (95%IC) dintre pacienți beneficiază de prescrierea tratamentului regulat sau odată la 3 luni. În medie, 18,2% ($\pm 2,4\%$) (95%IC) dintre pacienți nu urmează tratament antihipertensiv în