

și managementul obezității recomandă în primul rând educația privind scăderea greutateii și o viață fizic activă încă din copilărie [17, 18, 19].

Un studiu american recent demonstrează creșterea interesului tinerilor pentru un stil de viață sănătos, bazat în special pe o dietă săracă în calorii și carbohidrați, având ca rezultat scăderea frecvenței apariției sindromului metabolic [20].

### Concluzii

Din studiul prezent se remarcă preferința generală a adolescenților pentru un consum ridicat de dulciuri sau alimente înalt calorigene, precum și valoarea ridicată a procentului de tineri care consumă alimente noaptea, asociind în general activitatea la calculator. Acest fapt sugerează că în zona noastră geografică tinerii își mențin un stil de alimentație considerat cu risc pentru importante morbidități.

Cursurile educaționale oferite de noi odată cu aplicarea chestionarelor, au arătat lacune comportamentale și în ceea ce privește cunoștințele despre igiena personală și sănătatea reproducerii, aspect ce lasă deschisă oportunitatea introducerii orelor de educație sanitară, nutrițională și sexuală în școli.

### Bibliografie

1. Barlow S.E., the Expert Committee. *Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report*. In: *Pediatrics*, 2007; nr. 120, p. S164-S192.
2. Barness L.A., Opitz J.M., Gilbert-Barness E. *Obesity: genetic, molecular, and environmental aspects*. In: *J. Med. Genet. A.*, 2007, nr. 143(24), p. 3016-3034.
3. Institute of Medicine. *Food Marketing to Children and Youth: Threat or Opportunity?* Dec. 5, 2005; [iom.nationalacademies.org/.../2005/Food-Mark](http://iom.nationalacademies.org/.../2005/Food-Mark).
4. Centers for Disease Control and Prevention. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity. *Children's Food Environment State Indicator Report*, 2011; [www.cdc.gov/.../ChildrensFoodEnvironment](http://www.cdc.gov/.../ChildrensFoodEnvironment).
5. Revenco V. *Este țesutul adipos un organ endocrin?* În: *Materialele Congresului al 5-lea al Cardiologilor*, Bul. Acad. Șt. Mold. Șt. Med., Chișinău, 2008, nr. 4(18), p. 75-79.
6. Esteghamati A., Khalilzadeh O., Anvari M., Rashidi A., Mokhtari M., Nakhjavani M. *Associations of serum leptin levels with homeostasis model assessment-estimated insulin resistance and metabolic syndrome: the key role of central obesity*. In: *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, 2009, nr. 7(5), p. 447-452.
7. Siervogel R.M., Roche A.F., Guo S.M. & co. *Patterns of change in weight/stature<sup>2</sup> from 2 to 18 years: Findings from long-term serial data for children in the Fels Longitudinal Growth Study*. In: *Int. J. Obes.*, 1991; nr. 15, p. 479-485.
9. American Academy of Pediatrics. *Pediatric Clinical Practice Guidelines & Policies*, 14th ed, 2014, p. 487-495, 1008, 1054, 1100.
10. Johnson L., Mander A.P., Jones L.R., Emmett P.M., Jebb S.A. *Energy-dense, low-fiber, high-fat dietary pattern is associated with increased fatness in childhood*. In: *Am. J. Clin. Nutr.*, 2008; nr. 87, p. 846-854.

11. Lobstein T., Dobbins S. *Evidence of a possible link between obesogenic food advertising and child overweight*. In: *Obes. Rev.*, 2005; nr. 6, p. 203-208.
12. Larson N., Story M., Nelson M. *Neighborhood environments: disparities in access to healthy foods in the U.S.* In: *Am. J. Prev. Med.*, 2009; nr. 36(1), p. 74-81.e10.
13. Whitaker R.C., Pepe M.S., Wright J.A. et al. *Early adiposity rebound and the risk of adult obesity*. In: *Pediatrics*, 1998; nr. 101(3), p. e5.
14. Kumanyika S.K. *The Obesity Epidemic: Looking in the Mirror*. In: *Am. J. Epidemiol.*, 2007; nr. 166(3), p. 243-245.
15. Taylor A.E., Ebrahim S., Ben-Shlomo Y. & co. *Comparison of the associations of body mass index and measures of central adiposity and fat mass with coronary heart disease, diabetes, and all-cause mortality: a study using data from 4 UK cohorts*. In: *Am. J. Clin. Nutr.*, 2010; nr. 91(3), p. 547-556.
16. <http://www.who.int/child-adolescent-health>. WHO. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO Consultation, Geneva.
17. Collins C.E. et al. *Measuring effectiveness of dietetic interventions in child obesity: a systematic review of randomized trials*. In: *Arch. Ped. Adolesc. Med.*, 2006; nr. 160, p. 906-922.
18. Anderson L.D., Mazurek Melnyk B. *Prevention and Early Treatment of Overweight and Obesity in Young Children: A Critical Review and Appraisal of the Evidence*. In: *Pediatr. Nurs.*, 2007; nr. 33(2), p. 149-161.
19. Hilbert A., Ried J. et al. *Primary Prevention of Childhood Obesity: An interdisciplinary analysis*. In: *Obesity Facts*, 2008; DOI: 10.1159/000113598.
20. Arthur M.L., Matthew J.G., Mark D.D. *Trends in Metabolic Syndrome Severity and Lifestyle Factors Among Adolescents*. March 2016, vol. 137, Iss. 3.

## ASPECTELE DE COMUNICARE ÎN PREVENIREA CONSUMULUI DE TUTUN ȘI ALCOOL

Mariana GÎNCU, Natalia SILITRARI,  
Viorica PRISACARI, Ion ȘALARU,  
Centrul Național de Sănătate Publică

### Summary

#### *Communication Issues in alcohol and tobacco prevention*

The article includes the evaluation of the knowledge, attitudes and practices before and after national communication campaign, focused on current and potential tobacco consumers with the slogan "Mă lepăd!" – "I quit!" and for reducing harmful alcohol consumption entitled "Cu mintea trează" – "With sober mind". This research was conducted using the methodology of KAP study, conducted in the Republic of Moldova during 2012-2014.

**Keywords:** tobacco use, harmful alcohol consumption, KAP study, the national communication campaign

### Резюме

#### *Коммуникационные аспекты в области предупреждения употребления табака и алкоголя*

В статье проведена оценка знаний, отношения и практик до и после проведения национальных комму-

никационных кампаний, направленных на нынешних и потенциальных потребителей табака с лозунгом “Отрекаюсь”, и для снижения употребления алкоголя под названием “С трезвым умом”. Данное исследование было проведено с использованием методологии исследований KAP, проводимых в Республике Молдова в период 2012-2014 гг.

**Ключевые слова:** употребление табака, вредное употребление алкоголя, исследования KAP, национальная информационная кампания

## Introducere

Prevalența înaltă a consumului de tutun și de alcool rămâne a fi actuală, atât la nivel global, cât și în Republica Moldova.

La nivel global, consumul abuziv de alcool duce la decesul a peste 3,3 milioane de oameni anual. Regiunea Europeană se caracterizează prin cel mai înalt nivel de consum al băuturilor alcoolice. Consumul de alcool cauzează peste 7% din bolile și decesele premature din Europa, reprezentând o preocupare majoră în domeniul sănătății publice [7]. Consumul de alcool, fie el și moderat, mărește pe termen lung riscul apariției cancerului și a afecțiunilor cardiace și hepatice, iar consumul frecvent și excesiv poate duce la dependență.

Totodată, și epidemia consumului de tutun este considerată o amenințare pentru sănătatea publică din întreaga lume, reprezentând a doua cauză de deces în lume, conform informațiilor prezentate de Organizata Mondială a Sănătății, care precizează că anual se înregistrează 6 milioane de decese, mai multe decât cele provocate de tuberculoză, accidentele de circulație, sinuciderea sau consumul de droguri luate la un loc. Dacă situația respectivă va dura în timp, estimările pentru 2030 indică cifre de până la 8 milioane de decese în fiecare an, provocate de boli asociate cu consumul de tutun prin cancer, boli respiratorii, cardiovasculare etc. [1, 2, 4].

## Materiale și metode

Pentru realizarea obiectivului trasat, s-a efectuat analiza și sinteza legislației, politicilor adoptate și implementate în Uniunea Europeană și recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății privind problema consumul de alcool și tutun.

Materialul expus cuprinde cercetarea comparativă a studiilor KAP efectuate în anii 2012 și 2014, până și după lansarea campaniilor naționale de informare privind reducerea consumului de alcool și tutun, care s-au desfășurat pe teritoriul Republicii Moldova, cuprinzând respondenți cu vârsta cuprinsă între 16 și 55 de ani din mediile rural și urban.

## Rezultate și discuții

O problemă stringentă în societatea contemporană o reprezintă factorii comportamentali res-

ponsabili pentru majoritatea bolilor netransmisibile, care sunt consumul nociv de tutun și de alcool. În Republica Moldova, mortalitatea prin boli netransmisibile este cu circa 10% mai înaltă decât nivelele medii pentru țările europene [3].

Obiectivul prezentei lucrări este abordarea campaniilor de informare și comunicare privind modificarea atitudinilor și cunoștințelor respondenților referitor la fumat și consumul de alcool. Acțiunile realizate în cadrul campaniilor de comunicare au inclus preponderent mediatizarea spoturilor sociale la diferite canale TV, radio, ecrane în cadrul instituțiilor medicale, transport public, pagini WEB; distribuirea materialelor informaționale grupurilor-țintă pentru fiecare campanie separat (tineri, părinți, gravide, șoferi, lucrători medicali etc.); organizarea evenimentelor în cadrul Zilelor naționale fără fumat (a 4-a zi de joi din luna noiembrie) și fără alcool (2 octombrie) etc.

În cercetarea din 2014, care a cuprins populația Republicii Moldova cu vârsta între 16 și 55 de ani, se constată faptul că 21,1% fumează zilnic, ceea ce înseamnă că față de ponderea fumătorilor ce fumează cu regularitate cifra s-a diminuat cu 3 p.p. (de la 24% în 2012). Se constată, cu părere de rău, prin compararea cu cercetarea anterioară, o creștere a numărului țigărilor fumate zilnic. Analizând datele expuse privind dinamica numărului de țigări fumate, deducem că în 2014 s-a majorat ponderea persoanelor care fumează mai puține țigări decât 30 de zile în urmă (cu 6 p.p.).

În general, tendința de renunțare la fumat este una pozitivă. Respectiv, față de anul 2012, s-a înregistrat o creștere a ponderii persoanelor care s-au gândit serios să se lase de fumat, a persoanelor care s-au gândit la daunele ce le cauzează fumatul celor din jurul lor, a crescut cota celor care au meditat asupra daunelor pe care le cauzează lor fumatul. Astfel, ponderea persoanelor care în decursul ultimelor 30 de zile au încercat să se lase de fumat a crescut de la 28% în 2012 la 33% în 2014. Constatăm că un aport considerabil în creșterea conștientizării persoanelor care consumă produse din tutun îl aduc campaniile de informare și comunicare [5].

Considerăm oportună informarea populației despre daunele fumatului, pentru a sensibiliza și membrii familiei, care sunt cei care vor încuraja fumătorii să treacă peste acest viciu.

Campania de comunicare a influențat pozitiv asupra nivelului de informare a populației cu privire la daunele fumatului atât pentru fumători, cât și pentru persoanele nefumătoare. Astfel, a crescut ponderea persoanelor care cunosc ce boli și ce complicații ale lor pot fi cauzate de consumul de tutun.

În mare parte, persoanele chestionate sunt cel mai curând de acord sau complet de acord cu

interzicerea fumatului în locurile publice, cum sunt școlile, transportul public, spitalele, universitățile, în apropierea bisericilor, în restaurante / ospătării și la locul de muncă. De asemenea, mai mult de jumătate susțin interzicerea fumatului în baruri, considerându-l o problemă socială majoră.

Fumatul unei singure țigări scurtează viața cu 7 minute. Fumatul unui pachet de țigări pe zi scurtează viața cu 140 minute/zi, sau cu 35,5 zile/an. Aceasta înseamnă că un an al fumătorului are mai puțin de 11 luni. Potrivit celor mai recente studii, rata mortalității în rândul fumătorilor este de 2-3 ori mai mare decât la nefumători pentru toate grupele de vârstă [5].

În ceea ce privește consumul nociv de alcool, la fel se constată că cercetarea cuprinde o cotă mai mare a persoanelor care au consumat vreodată o băutură alcoolică (89% față de 78% în 2012) și, de asemenea, o cotă mai mare a persoanelor care cel mai des consumă vin (68% în comparație cu 58% în 2012). Pe când ponderea persoanelor care au consumat băuturi alcoolice de orice tip pe parcursul ultimei luni a scăzut.

Datele statistice colectate de Magenta Consulting prin intermediul interviurilor față în față, pe un eșantion de peste 1500 de persoane din întreaga țară, arată că „portretul general” de consum de alcool în Moldova corespunde celui motivat social, care consumă produse alcoolice la ocazii [6].

Se observă o tendință de scădere a cotei celor care odată ce au început să consume, nu au putut să se oprească – de la 14% în 2012 la 8% în 2014. A scăzut cota acelor consumatori care din cauza alcoolului nu au reușit să facă ceea ce se aștepta de la ei în mod normal (de la 19% în 2012 la 13% în 2014).

O scădere se observă și în cazul persoanelor care în decursul ultimului an au simțit necesitatea să bea dimineața, pentru a-și reveni după un consum exagerat de alcool în ajun – de la 18% în 2012 la 13% în 2014.

Față de cercetarea din 2012 s-a redus cota persoanelor care în decursul ultimului an nu au fost capabile să-și amintească ce s-a întâmplat noaptea precedentă – de la 19% în 2012 la 15% în 2014. Se observă o scădere a cotei celor care au avut cazuri când ei sau altcineva a fost accidentat în urma consumului de alcool de către intervievați – de la 13% în 2012 la 5% în 2014 [6].

Considerăm că micșorarea consumului de alcool și tutun se datorează mai multor motivații personale față de consumul acestora ale respondenților supuși cercetării. Printre motivații găsim cele de ordin individual (creșterea personalității prin atingerea scopurilor propuse), cele de serviciu (activarea în cadrul unor instituții) și de familie (respectul față de cei dregi) etc.

Activitățile realizate la acest compartiment includ desfășurarea campaniilor de sensibilizare și

informare în domeniul promovării sănătății pentru diferite categorii de populație, dezvoltarea educației de la egal la egal, susținerea diferitor acțiuni de promovare a sănătății în comunitate etc.

În Republica Moldova se realizează activități de comunicare și informare privind promovarea unui mod de viață sănătos în cadrul Zilelor mondiale și naționale – Ziua Mondială fără tutun, Ziua Națională fără alcool și Ziua Națională fără fumat, unde sunt realizate programe de acțiuni de comunicare, sensibilizare și educare a populației privind riscurile pentru sănătate, condiționate de consumul de tutun și alcool.

Aceste activități în majoritatea cazurilor nu sunt susținute financiar și se reduc la elaborarea materialelor informative pentru specialiștii în domeniul promovării sănătății, realizarea convorbirilor, prelegerilor, seratelor tematice, emisiunilor și reportajelor la posturile de televiziune, radio, articole în presă etc. Menționăm că asemenea activități sunt realizate spontan, fără a respecta o periodicitate de desfășurare, necesară pentru o comunicare eficientă de schimbare a comportamentelor pentru grupurile-țintă. De aceea, considerăm necesar de a desfășura aceste campanii de comunicare și informare cu o anumită periodicitate, pentru a crește gradul de cunoștințe, atitudini și practici ale populației în domeniul respectiv.

## Concluzii

Conform datelor Studiului KAP din anul 2014, au fost observate evoluții în mare parte pozitive ale indicatorilor privind consumul de tutun și de alcool.

Schimbările pozitive ce țin de aspectele comunicării în prevenirea consumului de tutun și alcool pot fi realizate doar pe calea extinderii campaniilor de comunicare și informare a populației, pentru a crește gradul de conștientizare în domeniul respectiv.

## Bibliografie

1. European Parliament Resolution on the Green Paper *Towards a Europe free from tobacco smoke 2007*.
2. Eurobarometer (European Commission, Flash Eurobarometer, Survey on Tobacco Analytical report), Fieldwork: December 2008.
3. *Programul Național privind controlul tutunului pentru anii 2012-2016*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 100 din 16 februarie 2012.
4. Societatea Română de Pneumologie. *Noțiuni generale de tabacologie*. Iași: Editura Tehnopres, 2010, p. 54.
5. Studiul KAP 2014. [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/studiul\\_cap\\_2\\_faza\\_i\\_faza\\_ii\\_campania\\_nationala\\_actualii\\_si\\_potentialii\\_consumatori\\_de\\_tutun\\_2012-2014.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/studiul_cap_2_faza_i_faza_ii_campania_nationala_actualii_si_potentialii_consumatori_de_tutun_2012-2014.pdf)
6. Studiul KAP 2014. [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/studiul\\_cap\\_campania\\_nationala\\_de\\_informare\\_reducerea\\_consumului\\_de\\_alcool\\_2014.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/studiul_cap_campania_nationala_de_informare_reducerea_consumului_de_alcool_2014.pdf)
7. World Health Organization (2014a). *Global Information System on Alcohol and Health (GISAH)*. <http://www.who.int/gho/alcohol>