

CUNOȘTINȚELE, ATITUDINILE ȘI APTITUDINILE
CADRELOR DIDACTICE DIN INSTITUȚIILE
PREUNIVERSITARE ÎN DOMENIUL PROFILAXIEI
UNOR MALADII FRECVENT ÎNTÂLNITE
ȘI AL STILULUI SĂNĂTOS DE VIAȚĂ

Alla TÎRSÎNĂ, Victor ZEPKA,
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

Considerations about knowledge, attitudes and skills of teachers from pre-university institutions in prophylaxis of diseases commonly occurring and a healthy lifestyle

Teachers from pre-university institutions have insufficient knowledge, also needed attitudes and behavior in the field of prevention of diseases commonly found as influenza, acute diarrheal diseases and cardiovascular diseases. In their view only cooking salt and sugar foods are those that would be required for limited their excess food as harmful to health.

Keywords: teachers, disease prevention, healthy lifestyle

Резюме

Знания и навыки педагогических кадров в профилактике распространенных заболеваний и здорового образа жизни

Педагогические кадры средних учебных заведений владеют в недостаточной мере знаниями и навыками по профилактике распространенных заболеваний как грипп, острые желудочно-кишечные болезни, сердечно-сосудистые заболевания. Педагоги считают, что поваренная соль и сахар являются продуктами, которые необходимо ограничить в питании, так как их избыток наносит вред здоровью.

Ключевые слова: педагогические кадры, профилактика заболеваний, здоровый образ жизни

Introducere

Starea de sănătate a copiilor și adolescenților de astăzi reflectă sănătatea populației mature de mâine, iar acest fapt este nu doar extrem de important, dar și destul de sugestiv, deoarece conține în sine un argument forte, unic în favoarea deținerii, menținerii și promovării unui stil sănătos de viață.

În această ordine de idei, sănătatea populației adulte într-adevăr în mare măsură este determinată de sănătatea copiilor, deoarece multe forme de patologii se formează în copilărie. Sporirea morbidității la copii de vârstă școlară poate crea grave probleme sociale, economice și psihologice atât pentru copii, cât și pentru societatea întregă, prezentând o anumită amenințare pentru securitatea țării [1, 7].

Este bine cunoscut faptul că copiii sunt partea cea mai vulnerabilă a populației, datorită sensibilității înalte la influența diversilor factori de risc din mediu, condiționate de intensitatea proceselor de creștere și maturizare a corpului copilului; ca urmare, toate componentele care alcătuiesc mediul înconjurător acționează asupra organismului lui [2].

Cele mai importante medii de dezvoltare și activitate a copiilor sunt casa/locuința și instituțiile de învățământ, iar faptul că aproximativ jumătate, uneori și mai mult, din perioada de veghe copiii o petrec anume la școală, ne impune să avem o atitudine mult mai responsabilă referitor la aspectele instruirii acestora. În mod special, e necesară abordarea nivelului de pregătire profesională, intelectuală a celor care se ocupă de educația nemijlocită a copiilor, după care, desigur, examinarea metodelor și mijloacelor conform cărora cunoștințele cadrelor didactice sunt corespunzător transmise discipolilor. Fiindcă starea de sănătate și reușita în viață a copiilor, atât pe plan social, cât și pe plan individual, depind foarte mult de eforturile depuse de cadrele didactice.

Așadar, promovarea sănătății devine din ce în ce mai mult o prerogativă de Sănătate Publică, în contextul asigurării unui genofond sănătos.

În țările dezvoltate, în contextul promovării sănătății au fost elaborate, aplicate și monitorizate un șir de măsuri de profilaxie, manifestate prin diverse proiecte, acțiuni, acte legislative etc. Astfel, pe parcursul secolului XX, speranța de viață la naștere în rândul locuitorilor din SUA a crescut cu 62% – de la 47,3 ani în 1900 până la 76,8 în 2000, și îmbunătățiri fără precedent în starea de sănătate a populației au fost observate în fiecare etapă a vieții. În 1999, MMWR (Morbidity and mortality weekly report) a publicat o serie de rapoarte, subliniind 10 realizări în domeniul sănătății publice care au contribuit la aceste îmbunătățiri. Acest raport evaluează progresele în domeniul sănătății publice în primii 10 ani ai secolului XXI.

Oamenii de știință în sănătate publică de la CDC (Centers for Disease Control and Prevention) au fost rugați să nominalizeze realizările din domeniul sănătății publice care au avut loc în SUA, în perioada 2001-2010. Din aceste nominalizări, 10 realizări nu au fost clasate până atunci și au fost rezumate în acest raport: patologii prevenite prin vaccin, prevenirea și controlul bolilor infecțioase, controlul tutunului, sănătatea maternă și cea infantilă, siguranța rutieră, prevenirea bolilor cardiovasculare, securitatea ocupațională, prevenirea cancerului, prevenirea intoxicației cu plumb la copii (saturnism), Sănătate Publică – pregătire și răspuns [1].

În același sens, OMS a elaborat Planul de acțiune 2008-2013 pentru Strategia globală pentru

prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, care implică direct lucrul în parteneriat pentru a preveni și a controla patru boli netransmisibile: bolile cardiovasculare, diabetul, cancerul și bolile respiratorii cronice, precum și 4 factori de risc comuni – consumul de tutun, inactivitatea fizică, dieta nesănătoasă și consumul nociv de alcool [6].

În această ordine de idei, vom prezenta în continuare rezultatele studiului privind evaluarea cunoștințelor și aptitudinilor cadrelor didactice din instituțiile preuniversitare, ca un mod de potențare a rolului extrem de important pe care îl dețin profesorii în realizarea Programului de Promovare a Sănătății în școală.

Material și metode

Cercetările au fost efectuate în cadrul Laboratorului *Sănătatea copiilor și adolescenților* al Centrului Național de Sănătate Publică din or. Chișinău. S-au utilizat metode biostatistice tradiționale de prelucrare a datelor și metoda anchetării prin chestionar, obținând astfel un studiu extensiv desfășurat cu caracter static.

În scopul aprecierii cunoștințelor, atitudinilor și aptitudinilor cadrelor didactice din instituțiile preuniversitare, a fost elaborat un chestionar ce conține 8 întrebări, adresate celor 299 de profesori, după cum urmează: manageri școlari – 55 de persoane, profesori de biologie – 71 și profesori la clasele primare – 173 de persoane.

Întrebările adresate au fost selectate în funcție de cele mai frecvente patologii înregistrate nu doar la copii, dar și la populația matură, și a celor mai răspândiți factorii de risc în condiționarea stării de sănătate a copiilor și, în general, a populației. Întrebările au fost de tip deschis, iar răspunsul a fost cel mai frecvent multiplu.

Rezultate și discuții

Prima întrebare adresată profesorilor a fost cea referitoare la simptomele de manifestare a gripei, care au fost selectate în conformitate cu Protocolul Clinic Național *Gripa la copii*, 2008 [3].

Răspunsurile oferite sunt în cea mai mare parte identice celor din protocol, doar că nu în volumul dorit. Cel puțin unele din cele mai importante simptome, de exemplu febra, au fost recunoscute de peste 90% din profesori, tusea – în proporție de 40%, iar durerile de cap au figurat în răspunsurile de la 25 la 50% din intervievați. Celelalte simptome au fost recunoscute de mai puțin de 30% din profesori.

Fiind întrebați cum se procedează în cazul îmbolnăvirii de gripă, răspunsurile au fost corespunzător: de la 57 la 80% – adresarea la medic, 43- 61% – izolarea bolnavului, de la 38 la 64% – administra-

rea tratamentului, iar mai puțin de 30% din ei au considerat administrarea lichidelor, regimul la pat al bolnavului, purtarea măștii și evitarea contactului cu bolnavii în locurile publice în cazurile de epidemii sau în perioadele manifestărilor sezoniere a gripei ca principalele acțiuni în lupta contra acestei maladii. Aprecierea răspunsurilor cadrelor didactice la întrebarea dată a fost raportată la conduita necesară cerută conform Protocolul clinic național *Gripa la copii*, iunie 2008 [4], și anume: criteriile de spitalizare a pacienților cu gripă, criteriile de transportare a pacienților cu gripă, tratamentul nemedicamentos al gripei, tratamentul medicamentos, supravegherea medicală la domiciliu.

La capitoul profilaxie, răspunsurile cadrelor didactice sunt mai variate, ceea ce ne vorbește despre un nivel de cunoștințe mai înalt, comparativ cu cele privind simptomele de gripă. Astfel, între 10 și 36% din ei au catalogat tratamentul cu folosirea metodelor populare cea mai eficientă metodă de profilaxie contra gripei. Alții 12-19% consideră una din măsurile profilactice de bază purtarea îmbrăcăminte conform anotimpului și temperaturii încăperii; comportamentul adecvat în societate, în transportul public; menținerea temperaturii optime în încăperii. De asemenea, 10-18% menționează călirea ca factor important, de la 13 la 16% – igiena personală, de la 4 la 18% – spălarea pe mâini și creșterea imunității organismului cu preparate medicamentoase, de la 7 la 20% – utilizarea măștii; de la 1 la 17% – aerisirea încăperilor; vaccinul ca metodă de profilaxie este doar în viziunea a 3-12% din ei, evitarea contactului cu bolnavul – 7-11%, evitarea locurilor publice în timpul epidemiilor și izbucnirilor sezoniere – 4-10%, respectarea regimului sanitar și efectuarea dezinfectiei – 5%.

În cazul simptomelor bolilor diareice acute (BDA), cadrele didactice posedau mai multe cunoștințe. Cele mai frecvente simptome ale BDA au fost, în principiu, determinate. Astfel, 75-60% consideră durerile de burtă un simptom esențial, 59-37% recunosc diareea ca simptom, de la 22 la 36% – voma, 23-25% optează pentru febră ca simptom, 18-13% consideră slăbiciunea un simptom în cazurile BDA, mai puțin de 10% din intervievați recunosc amețelile, scăderea poftei de mâncare, durerile de cap, greșurile, paliditatea, astenia, deshidratarea și alte simptome ale tractului gastrointestinal ca manifestări ale BDA. Evaluarea simptomelor principale ale bolilor diareice acute a fost efectuată conform Protocolului Clinic Național, *Boala diareică acută la copil*, Chișinău, 2009 [4].

Răspunsurile oferite la întrebarea „Cum se procedează în caz de îmbolnăvire de boli diareice acute?” au fost sub nivelul așteptărilor, atât conform

diversității lor, cât și conform proporției. Astfel, doar 61-69% din cadrele didactice consideră adresarea la medic ca una din etapele de bază în cazurile de BDA, 23-38% sunt de părerea că e necesar de inițiat tratamentul, 18-35% ar utiliza ca tratament fiertura de orez, rehidronul, lichidele în general; 10-20% din cadrele didactice optează pentru izolarea bolnavului, iar igiena personală în acest caz este importantă în viziunea a doar 3-16% din intervievați; dieta este un răspuns corect pentru 8% din ei și doar circa 1-2% consideră necesare efectuarea dezinfectiei, solicitarea asistenței medicale de urgență, spitalizarea, anunțarea părinților.

În continuare prezentăm conduita recomandată de Protocolul Clinic Național *Boala diareică acută la copil*, Chișinău, 2009: la domiciliu se vor trata pacienții cu BDA, forme ușoare și medii, în cazul asigurării cu condiții de izolare și de tratament; în formele grave se indică spitalizarea conform criteriilor indicate.

Metodele de profilaxie indicate de cadrele didactice de asemenea au fost coordonate cu Protocolul Clinic Național *Boala diareică acută la copil*, Chișinău, 2009. Conform datelor cercetării, 28-47% din cei chestionați consideră spălarea pe mâini importantă în prevenirea BDA; în viziunea a 21-45% din ei, igiena personală și utilizarea alimentelor proaspete sunt metode eficiente. Aici profesorii de biologie dețin întâietate, fiind probabil mai inițiați în domeniu. Spălarea fructelor și a legumelor este importantă după părerea a 32-35% din cadrele didactice, igiena alimentației în acest caz e considerată importantă de doar 12% din ei, iar mai puțin de 6% au considerat ca fiind metode de prevenire a BDA apa potabilă conform standardelor în vigoare și cea fiartă, contactul redus cu bolnavii, efectuarea dezinfectiei, respectarea regulilor igienice, combaterea muștelor, informarea populației.

Dintre toate maladiile transmisibile, bolile cardiovasculare (BCV) sunt extrem de frecvente atât la copii, cât și în rândurile maturilor în general, de aceea următoarea întrebare adresată cadrelor didactice a fost referitor la factorii de risc ce provocă acest grup de patologii. Din cei șase factori esențiali în BCV [5], stresul a fost declarat de 49-59% din ei drept cauza în declanșarea BCV, 33-13% au considerat fumatul unul din acești factori. În favoarea sedentarismului (hipodinamiei) au optat 8-33% din ei, 3-9% consideră obezitatea ca factor de bază. Cât despre hipertensiunea arterială și nivelul colesterolului înalt în sânge/dislipidemie doar 2-5% din ei îi recunosc ca factori de risc, și aceștia doar din categoria învățătorilor din clasele primare, fiindcă managerii școlari și profesorii de biologie nu au avut niciun răspuns la această întrebare.

Progresul tehnico-științific și tendința oame-

nilor spre perfecțiune dintotdeauna a influențat considerabil industria alimentară, astfel că nu mai știm cu siguranță ce este recomandat și ce e dăunător pentru sănătatea noastră, cu toate că informația de pe ambalaj uneori este oferită în cele mai mici detalii și la prima vedere nu afectează în niciun fel starea noastră de sănătate. Însă adevărul este altul.

Astfel, vizavi de această problemă, 47-76% din respondenți consideră grăsimile ca fiind cele recomandate spre limitare în utilizare, 32-49% sunt de părerea că zahărul e produsul pe care ar trebui să-l consumăm în cantități mai reduse, 15-28% ne recomandă să limităm sarea de bucătărie în alimentație, 5-34% ne atenționează despre consumul cărnii în exces ca fiind dăunător pentru sănătatea noastră, 16-22% ne vorbesc despre limitarea gumei de mestecat, a apei gazate și a băuturilor cu diverși aditivi alimentari, 7-16% recomandă să renunțăm la fast-food-uri, circa 12% sunt de părere că mezelurile/afumăturile, condimentele, alcoolul, cafeaua și băuturile energizante, produsele făinoase și de cofetărie au de asemenea un impact negativ asupra sănătății, iar limitarea lor ar fi o decizie corectă pentru profilaxia unui șir de boli cauzate de acestea. Cele mai multe răspunsuri au fost oferite de profesorii de biologie și de managerii școlari.

Concluzie

Cadrele didactice din instituțiile preuniversitare posedă insuficiente cunoștințe, atitudini și aptitudini necesare în domeniul profilaxiei unor maladii frecvent întâlnite și al stilului sănătos de viață.

Bibliografie

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Ten great public health achievements – United States, 2001-2010*. In: MMWR Morb. Mortal. Wkly Rep., 2011 May 20; nr. 60 (19), p. 619-623.
- Надеждин Д. С. *Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке*. В: Материалы международного конгресса (Москва 12-14 мая 2004). М.: НЦЗД РАМН, 2004, с. 1-3.
- Protocol Clinic Național *Gripa la copii*. Chișinău, 2012.
- Protocol Clinic Național *Boala diareică acută la copil*. Chișinău, 2009.
- Tulchinsky T., Varavicova E. *Noua sănătate publică: introducere în sec. XXI* (trad. din engl. de A. Jalbă, P. Jalbă). Ch.: Ulysse, 2003, 744 p. ISBN 9975 – 9785-0-9
- World Health Organization (2006). *Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms*, 2006, Copenhagen, p. 93.

Victor Zepca, dr. med., conf. univ.,
Laboratorul *Sănătatea copiilor și adolescenților*,
Centrul Național de Sănătate Publică,
tel.: 078384106, 022-574583,
E-mail: zepcav@yahoo.com