

EFICACITATEA PROGRAMELOR  
EDUCAȚIONALE PRIVIND ALIMENTAȚIA  
SĂNĂTOASĂ ÎN JUDEȚUL CONSTANȚA

Beatrice SEVERIN<sup>1</sup>, Floarea DAMASCHIN<sup>1</sup>,  
Anca MOLDOVEANU<sup>2</sup>, Valentin BROASCĂ<sup>1</sup>,  
Maria NEGARĂ<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Universitatea Ovidius, Constanța, România,  
Facultatea de Medicină,

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila,  
București, România, Facultatea de Medicină

**Summary**

*The effectiveness of educational programs on healthy eating in Constanta County*

*The statistical data from recent years show an alarming increase of chronic diseases that are caused by improper diet and an unhealthy lifestyle. To be more effective educational programs should be intensified and should be applied to both adults and children because the bad eating habits are hard to change.*

**Keywords:** nutrition, education, change

**Резюме**

*Эффективность образовательных программ по здоровому питанию в уезде Констанца*

*Статистики последних лет показывают тревожный рост случаев хронических заболеваний, вызванных несоответствующим питанием и нездоровым образом жизни.*

*Чтобы быть более эффективными, образовательные программы следует активизировать и направить как на взрослых, так и на детей, потому что сформированные привычки в еде трудно изменить.*

**Ключевые слова:** питание, образование, изменение

**Introducere**

Statisticile din ultimii ani arată o creștere alarmantă a cazurilor de obezitate, diabet, boli cardiovasculare, cancer cu diverse localizări și alte boli cronice, care sunt cauzate de o alimentație necorespunzătoare și un stil de viață nesănătos. Este important să conștientizăm că sănătatea depinde foarte mult de ceea ce mâncăm, cum mâncăm, iar o alimentație sănătoasă contribuie la îmbunătățirea calității vieții și la prevenirea unor astfel de afecțiuni.

Autoritățile competente au implementat de-a lungul anilor o serie de programe educaționale ce vizează sănătatea prin alimentație. Totuși, privind în jur la multitudinea de unități alimentare tip fast-food, la bogăția de produse puternic aditivate existente pe piața comercială și la datele statistice legate de starea de sănătate a populației, putem spune că im-

plicarea autorităților sanitare este destul de redusă în programele de prevenție.

Având în vedere cele menționate, am realizat un chestionar care să evalueze în ce măsură oamenii și-au modificat alimentația în urma implementării unor astfel de programe.

**Material și metodă**

Studiul cuprinde un lot aleatoriu de 160 de tineri din județul Constanța, România. Pentru studiu am folosit metoda chestionarului, analizând apoi proporțiile pentru parametrii urmăriți. Studiul a fost efectuat în perioada 2014-2015, iar recuperarea chestionarelor s-a făcut în proporție de 100%.

**Rezultate și discuții**

Din totalul de 160 de persoane incluse în acest studiu, 124 sau 77,5% din total sunt din mediul urban și 36 (22,5% din total) sunt din mediul rural. Femeile au fost mai receptive la solicitarea de a completa chestionarele, astfel că ele reprezintă 82% din totalul lotului.

Majoritatea celor chestionați (57,5%) au vârsta cuprinsă între 20 și 24 de ani. Vârsta minimă înregistrată în lotul de studiu a fost de 19 ani, iar cea maximă – de 39 de ani.

Peste jumătate dintre persoanele aflate în studiu nu reușesc să respecte orarul meselor, iar aproximativ 1/4 dintre repondenți nu obișnuiesc să servească micul dejun decât ocazional sau, și mai rău, s-au obișnuit să nu mănânce deloc dimineața. Motivația lor este criza de timp, obișnuința sau lipsa senzației de foame.

Există studii făcute de UNICEF la nivel global în legătură cu servirea zilnică a micului dejun la adolescenți. Acestea arată că în Olanda există procentul cel mai mare de servire a mesei de dimineață (90%), în timp ce România se află pe penultimul loc cu 45%, fiind urmată de Slovenia [1]. Procentul celor care nu servesc niciodată micul dejun ajunge la nivel național la 20% în cazul băieților și 32% în cazul fetelor [2]. Pentru adulți nu am găsit astfel de date.

Studiile clinice au demonstrat că lipsa micului dejun poate avea numeroase efecte negative, indiferent de vârstă. Astfel, acest obicei poate duce la iritabilitate, oboseală, dificultăți de concentrare, creșterea riscului de apariție a excesului ponderal, a gastritelor etc. Cei care sar peste micul dejun îl înlocuiesc cu clasica combinație „cafea plus țigară” sau au tendința de a consuma gustări nesănătoase pe parcursul dimineții, ceea ce nu face decât să sporească numărul factorilor de risc pentru sănătate. În plus, lipsa poftei de mâncare dimineața poate semnifica servirea unei mese hipercalorice seara sau mâncatul târziu în noapte, deci obiceiuri nesănătoase.

Centralizând răspunsurile din chestionare, am constatat că de-a lungul anilor tinereții nu și-au schimbat obiceiurile legate de servirea mesei, chiar dacă au primit informații în acest sens prin intermediul unor programe educaționale sau din alte surse.

În ceea ce privește consumul de fructe și legume, am constatat că ponderea celor care consumă zilnic crudități este sub 50% (figura 1).

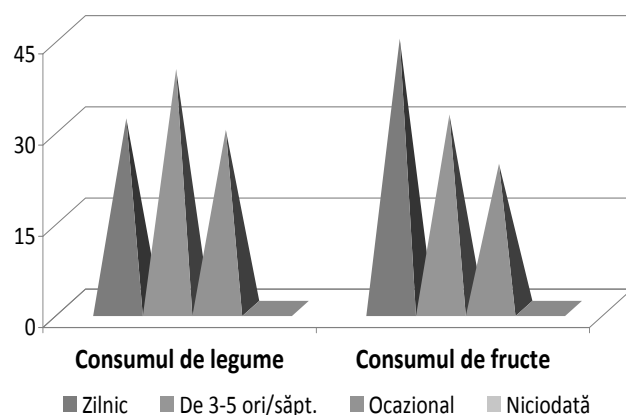


Figura 1. Proportia persoanelor în funcție de frecvența consumului de legume și fructe

Conform raportului UNICEF privind starea de sănătate a copiilor din întreaga lume, realizat în perioada 2009-2010, consumul zilnic de fructe al adolescenților s-a situat între 25-50% în funcție de țară. Valoarea cea mai mare s-a înregistrat în Danemarca, în timp ce România se află la jumătatea clasamentului cu o valoare de 41%.

Pentru adulți nu am găsit astfel de date statistice, dacă însă în cazul copiilor consumul este atât de redus, cu siguranță la adulții tineri situația nu este mai bună.

Consumul de fructe și legume reprezintă un factor important în menținerea stării de sănătate, iar raportul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) privind *Riscurile pentru sănătate* din 2004 plasează consumul redus de fructe și legume printre primii 12 factori de risc pentru deces [3].

Legat de consumul crudităților, în studiul nostru 91 de persoane (57% din total) declară că și-au modificat obiceiurile alimentare de-a lungul timpului, fiind influențate în principal de informațiile din mass-media.

Pentru o alimentație diversificată oamenii ar trebui să consume zilnic alimente care să satisfacă toate gusturile fundamentale. Dar, dintre acestea, cu siguranță consumul de dulce îi bucură cel mai mult pe tineri. Peste 86% din participanții la studiu consumă foarte des produse zaharoase și doar 13,1% au un consum ocazional. Rezultatele nu sunt surprinzătoare, deoarece, conform statisticilor OMS, consumul de dulciuri este semnificativ mai mare în

rândul persoanelor de sex feminin, iar lotul nostru de studiu este format preponderent din femei.

De-a lungul timpului, doar 37 de persoane (23,12% din total) menționează că și-au modificat comportamentul alimentar legat de consumul dulciurilor sub influența programelor educaționale.

Consumul crescut de dulciuri rafinate este implicat în creșterea riscului de apariție a obezității, diabetului, bolilor cardiovasculare, cancerului etc. [4]. Modificarea comportamentală apare ca stringentă, având în vedere faptul că dulciurile creează dependență și că OMS plasează hiperglicemia și supragreutatea în primii cinci factori de risc de deces.

Un procent destul de mare de tineri (42,5%) își suplimentează conținutul de sare al alimentelor zilnic sau destul de frecvent (figura 2). O pondere mare au și persoanele care consumă produse bogate în sare tip: cipsuri, covrigei cu sare, biscuiți sărați, pufuleți, snacks-uri, alune sau semințe cu sare, brânză sărată etc.

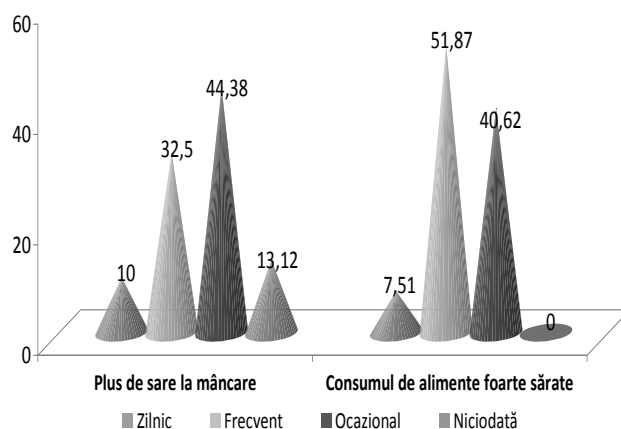


Figura 2. Proportia persoanelor în funcție de consumul de sare

Consumul sării în cantitate mare reduce absorbția calciului, perturbă funcționarea rinichilor și împiedică eliminarea toxinelor din organism, perturbă activitatea aparatului cardiovascular, afectează structura osoasă, denaturează gustul, crește apetitul etc.

Conform răspunsurilor din chestionare, 28 de persoane (17,5%) și-au modificat consumul de sare sub influența programelor educaționale. Procentul nu este surprinzător, ținând cont că produsele sărate enumerate anterior sunt folosite cel mai adesea de tineri pe post de gustare sau chiar înlocuiesc o masă principală.

La nivel european, programele pe termen lung de reducere a conținutului de sare în alimente au fost foarte eficiente. În Finlanda, de exemplu, "o reducere în medie cu 30-35% a conținutului de sare, pe o perioadă de 30 de ani, a dus la scăderea spectaculoasă, între 75 și 80%, a mortalității provocate de accidente vasculare cerebrale și boli coronariene în rândul populației sub 65 de ani" [5].

47,5% dintre tinerii participanți la studiu consumă produse fast-food de 3-4 ori pe săptămână.

La nivel național, studiile din 2010 arată că 14-26% dintre tineri mănâncă săptămânal în unități fast-food, frecvența consumului ajungând și la 5-7 ori pe săptămână [2]. Tinerii preferă acest tip de mâncare datorită gustului deosebit de plăcut. În plus, prețul convenabil, lipsa de timp, comoditatea sunt alți factori care-i determină să aleagă astfel de produse. Însă nu tot ce e gustos e și sănătos, mai ales în cazul unui consum frecvent.

Comportamentul alimentar legat de consumul produselor tip fast-food s-a modificat sub influența programelor educaționale în cazul a 42 de persoane, reprezentând 26,25% din total.

### Concluzii

Datorită programelor educaționale, peste 60% din participanții la studiu consideră că au făcut câteva modificări în ceea ce privește alimentația. E drept că cele mai multe schimbări au fost minore, dar și acestea sunt importante, având în vedere faptul că bolile civilizației moderne sunt legate de alimentație. În plus, statisticile Organizației Mondiale a Sănătății arată că anual 14 milioane de oameni mor din cauza unei alimentații dezechilibrate.

Dacă ținem cont de faptul că la aceeași persoană se asociază mai multe comportamente de risc, putem spune că impactul asupra sănătății este semnificativ, iar modificarea comportamentului apare ca necesară.

Pentru a fi mai eficiente, programele educaționale trebuie intensificate și trebuie să vizeze atât adulții, cât și copiii, pentru că obiceiurile alimentare odată formate sunt greu de schimbat, mai ales când vine vorba de "ceva bun".

### Bibliografie

1. UNICEF Report Card 11: *Child well-being in rich countries 2009-2010*.
2. HBSC – *Health Behavior in School-aged Children: healthy eating habits and physical activity*. WHO, 2010.
3. <http://www.worldobesity.org/>
4. Raportul Tehnic al OMS. *Dietă, Nutriție și Prevenirea Bolilor Cronice 2004*.
5. Comisia Comunităților Europene. *Cartea albă Strategie pentru Europa privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate*, Bruxelles, 2007.