

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII PRIN INTERMEDIUL EFORTULUI FIZIC DIRIJAT

Galina Tomaș

Catedra Economie, management și psihopedagogie în medicina

Summary

In this paper are presented the results of the sociological survey of the members of the Shaping Association of the Republic of Moldova in order to determine the population attitudes towards practicing the directed physical effort and the rationalization of the nutrition. The survey was conducted by a questionnaire developed in this present study. The results obtained show that only 85% of the respondents are concerned with their health, of which only 15% manifested a deeper interest. Only 23% of people treats the nutrition as a necessity, the other - a pleasure or are indifferent to what consumers. The survey results make eloquent arguments in favor of a lack of motivation to practice the directed physical effort, that appears after and maintain as a result of this practice.

Rezumat

În prezenta lucrare sunt aduse rezultatele sondajului sociologic a membrilor Asociației de shaping din Republica Moldova în vederea determinării atitudinii populației față de practicarea efortului fizic dirijat și rationalizarea alimentației. Anchetarea s-a efectuat după un chestionar elaborat în cadrul actualului studiu. Rezultatele obținute pun în evidență că numai 85% din persoanele intervievate sunt preocupate de sănătatea, dintre care doar 15% manifesta interes profund. Numai 23% persoane tratează alimentația ca o necesitate, celelalte – o plăcere sau sunt indiferente de ceea ce consumă. Rezultatele sondajului aduce argumente elocvente în favoarea lipsei motivației pentru practicarea efortului fizic dirijat, care însă apare și menține în urma practicării lui.

Actualitatea

În contextul socio-politic și economic din Republica Moldova din ultimii 10-15 ani problema privind sănătatea și vigoarea fizică a tinerii generații trebuie să constituie un loc primordial în sistemul guvernării, deoarece sănătatea este nu numai unul din drepturile importante ale omului, ci și o comoară a statului, condiție indispensabilă progresului social.

Este cunoscut faptul că practicarea sistematică a exercitiului fizic are incidență în plan biologic, moral, estetic, economic, religios, al relațiilor cu semenii și cu colectivitatea etc. Pornind de la aceste premise considerăm că sportul nu constituie scopul în sine, ci mijloc prin care individul și colectivitatea tind spre desăvârșire. În procesul practicării exercitiului fizic, al sportului se realizează acumularea unui important bagaj psihomotric, se dezvoltă o serie de aptitudini, este influențată în mod pozitiv formarea și dezvoltarea personalității. Problema care se pune este modul în care aceste achiziții sunt sau nu transferate în plan moral, estetic, comportamental etc. În acest sens un rol deosebit de important revine antrenorilor care trebuie să-și propună aceasta ca reper în activitate, și nu să-și limiteze influențele numai în sfera strictă a performanței în sine.

Sportul, mișcarea nu este însă o descoperire a noastră, a timpului pe care-l trăim. De-a lungul veacurilor. Popoarele lumii civilizate au făcut din mișcare un cult național. Vechea Elada a descoperit și cultivat spiritul olimpic, pe care francezii l-au relansat într-o versiune modernă. În perioada contemporană, sportul domina tot mai mult viața colectivităților umane. Sportivii de performanță cuceresc medalii, dar în același timp există o deosebită preocupare de antrenare a tineretului și persoanelor de vârstă activă în practicarea exercițiilor fizice.

La începutul secolului XXI, dominantă majoră a patologiei umane este reprezentată de bolile netransmisibile. Într-adevăr, dacă maladiile cu cauză unică, cu precădere a celor infecțioase, au pierdut, în marea lor majoritate, din importanță, în configurația tabloului epidemiologic, în deosebi în țările dezvoltate din punct de vedere economic sunt pe primul plan

asa-zisele „boli ale civilizației contemporane”: bolile cardiovasculare, bolile cronice ale unor aparate și sisteme, bolile de nutriție, neoplaziile, afecțiunile stomatologice, malformațiile congenitale, bolile genetice, accidentele etc. (Gîrbu și coaut., 2007).

Confruntarea cu aceste boli este urmarea decalajului dintre evoluția precipitată a societății moderne și capacitatea relativ moderată de adaptare a omului, supus unui complex de variabile, intricate unele în altele. Omul contemporan este supus la efecte patogene câteodată necunoscute: aditivi alimentari, poluanți ai mediului aerian și acvatic, radiații, circulație, droguri, stress. Această gamă de factori nocivi, neinfecțioși, acționează deseori ocult, asimptomatic sau la limita „vizibilității clinice”. Astfel speranța de viață, după ce a crescut mult, începe să scadă. Frecvența cancerului crește, maladiile cardiovasculare fac ravagii.

Tot mai frecvent în literatura de specialitate se menționează rolul sanogen a practicării exercitiului fizic și sportului. Exercițiul fizic este punct important în tratamentul hipertensiunii arteriale (Vasilescu M., Iancu I., Rusu L., Ridriu T., 2000), în prevenirea herniilor de disc (Iacob G., 1997) și ameliorarea activității cerebrale (Petrovița I.; Iuta D., 1999), în mobilizarea ventilației pulmonare maxime (Oșăreanu A., Nădăreț A., 1991), tratarea obezității, dezvoltarea forței și supletei fizice (Așciăcă I., Eșcăcușă A., 1997; Stoinescu G., 1990; Strugar V.; Bocu T., 1998) etc.

Aspectele benefice ale mișcării sunt cunoscute în lumea întreagă ca idei, dar integrarea profundă, eficiența a ei în educație, și în particular în educația socio-profesională, trebuie să fie câștigată nu numai pe planul instituțiilor dar și al obiceiurilor. După cum menționează savanții Vîdrin V.M., 1990; Efstafiev V., 1990; Nicolaev Iu.M., 1993; Danail S.N., 1996 etc., obiceiul de a practica mișcarea pot fi format numai în baza educației fizice creative, care de altfel și este esența educației fizice. Lecțiile de educație fizică în forma lor actuală nu numai că nu provoacă motivația pentru exercițiu fizic, dar invers, de cele mai frecvente ori creează o repulsie.

Printre metodele creative ale educației fizice este și shaping-ul, care tratează individual fiecare persoană (practicant) și care are scopul de a promova sănătatea și frumusețea.

În actuala lucrare ne-am propus drept scop evidentierea opiniei membrilor Asociației de shaping din Republica Moldova care practică efortul fizic dozat despre rolul lui în promovarea sănătății.

Material și metode

Determinarea atitudinii populației față de practicarea efortului fizic dirijat și raționalizarea alimentației s-a efectuat prin utilizarea metodei anchetării prin chestionar, interviu și convorbire (Grosbras J.M., 1997) a membrilor Asociației de shaping din Republica Moldova, obținând astfel un studiu extensiv desfășurat cu caracter static. În acest sens am elaborat două chestionare cu întrebări diferențiate pentru motivație și aspectele socio-igienice, cu ajutorul cărora am încercat să cunoaștem opiniile celor implicați despre locul și rolul efortului fizic dozat în promovarea sănătății.

În interviuri au participat 300 persoane de sex feminin, cu vârsta cuprinsă între 16-55 ani, vârsta medie ponderată fiind de $32,6 \pm 4,73$ ani.

Persoanele participante în studiu au fost repartizate în două loturi: lotul A - alcătuit din persoane care au apelat numai la efort fizic și lotul B - alcătuit din persoane care pe lângă efortul fizic dirijat au apelat și la corecția alimentației în sensul echilibrării ei în raport cu vârsta, starea de sănătate și perioadele metabolismului. Corecția alimentației se rezuma la formarea condițiilor catabolice în organism. În acest scop alimentele se combina cu efortul fizic într-un mod deosebit:

1. *proteinele se utilizează cu 5 ore înainte de antrenament;*
2. *glucidele cu 2 ore înainte de antrenament;*
3. *împ 3 ore după antrenament se pot utiliza glucide în cantități foarte mici.*

Rezultate și discuții

Efectivul loturilor este de 180 (60%) versus 120 (40%) persoane. Structura loturilor investigate în funcție de grupele de vârstă este prezentată în figura ce urmează (Fig.1).

De mentionat urmatoarele particularitati structurale – lotul A se caracterizeaza prin prevalenta persoanelor cu vârsta cuprinsa între 16-25 ani (45.0%), iar lotul B prin prevalenta celor cu vârsta de 36-45 ani (45 %). Diferentele structurare decelate pun în evidenta atitudinea membrilor Asociatiei de shaping fata de starea de sanatate. Motivatia principala pentru practicarea efortului fizic dirijat este formarea si modelarea siluetei este caracteristica pentru persoanele de 16-25 ani, iar o data cu înaintarea în vârsta se exteriorizeaza preocuparea pentru mentinerea sanatatii, motivatia principala fiind corectia alimentatiei.

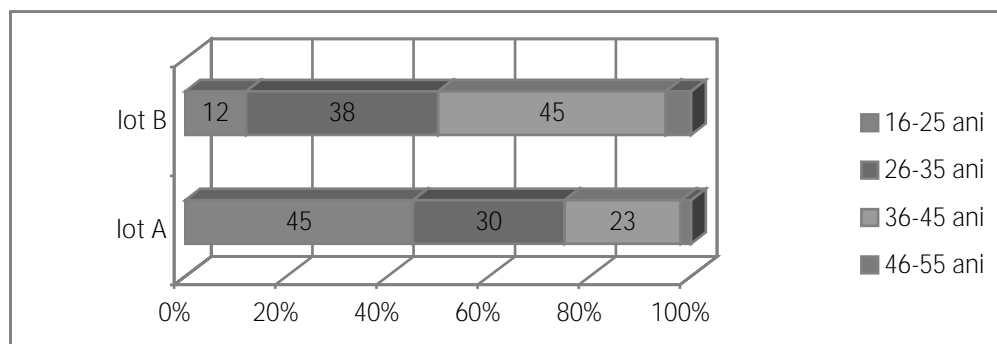


Fig. 1. Structura persoanelor intervievate în raport cu grupele de vârstă.

Potrivit parerii persoanelor intervievate, începând cu vârsta de 24 ani acumularea grasimilor se intensifica.

Conform datelor din literatura de specialitate daca dupa vârsta de 25 ani se acumuleaza surplus de grasime înseamna ca persoanele se alimenteaza incorect si îmbatrânesc mai repede. Exista pericolul obezitatii, iar odata cu ea la sigur va veni hipertonia, stenocardia, diabetul zaharat si imunitatea scazuta.

Putem concluziona ca greselile evidente ale oamenilor în alimentatie si în modul lor de viata reprezinta o bariera naturala ce limiteaza durata vietii lor. Trebuie de mâncat acele produse care permit o durata mai lunga ai vietii calitative.

Ca rezultat al anchetarii grupului A si B la întrebarea: „*Ce își doresc femeile cel mai mult?*” a aratat ca sursele de baza ale fericirii la femei de fapt sunt putine, acestea fiind familia, copiii, si sanatatea proprie. Restul care tine de serviciu, distractii, hobby-uri de asemenea sunt importante dar nu într-atât.

Pentru majoritatea oamenilor sanatatea prezinta ceva abstract. Ei nu se gândesc la sanatare. Sanatarea este prezentata ca o declaratie de a o avea. Însa apare o contradictie care trebuie eliminata dintre declaratia de a avea si modul concret de viata, care la majoritatea populatiei nu este orientata spre atingerea acestui scop. În sondajul nostru, la întrebarea „*Ce este sănătatea pentru ele?*” - 85% din femeile anchetate au raspuns ca sanatatea este cel mai de pret, „valoarea acestui pret” însa este diferit: 15% persoane au un interes profund pentru sanatare, 56% - destul de puternic, iar 29 % își amintesc de sanatare din când în când. Cea din urma cota, este apreciat negativ din punct de vedere medico-social.

O alta problema importanta în mentinerea si promovarea sanatatii este alimentatia rationala. Impactul alimentatiei nerationale si sedentarismul este atât de evident pe mapamond, încât în SUA de acum se vorbeste tot mai insistent despre o endemie de supraponderatie si obezitate.

La întrebarea „*Mâncarea este o plăcere sau o necesitate?*” au raspuns: 23% - necesitate, 45% - o placere, 32% - nu are importanta ce mâncam. Din punct de vedere medico-social este estimat atât mâncatul din placere, cât si indiferenta fata de ce, cât si cum mâncam, deoarece atitudinile respective sunt factori care conditoneaza formarea unui stil de viata nesănogen si pune în evidenta prezenta emotiilor negative, pe care unii oameni incostient se straduie sa le compenseze cu ajutorul mâncării, formându-si astfel emotii pozitive. Pentru oameni, mâncarea (la sarbatori, teatre, cinematografe) este o metoda de a-si crea o stare de placere.

Din punct de vedere al organismului senzația de foame este un semnal, care vorbește despre insuficiența glucozei în sânge. Informația despre deficitul de glucoză în sânge de la receptorii corespunzători pleacă în hipotalamus. Acolo pofta de mâncare este reglată de două centre: *centrul de foame și centrul de sațietate*. După luarea mesei nivelul de glucoză în sânge crește și când se atinge un nivel anumit de concentrare, semnalul corespunzător stimulează centrul de sațietate. El la rândul său, duce la scăderea activității centrului de foame, și la dispariția senzației de foame.

Savantii afirmă că, odată cu vârsta centrul de sațietate devine mai puțin sensibil la creșterea nivelului glucozei în sânge. Ceea ce înseamnă că semnalul spre centru va ajunge cu întârziere. Cu atât mai mult, că odată cu vârsta glucoza se asimilează mai greu de către mușchii-consumatorii principali. În rezultat, omul mănâncă mai mult până la momentul când acționează regulatorul principal de măsurare a mâncării.

La întrebarea: „*După ce ați simțit saturație continuați consumarea alimentelor?*”, majoritatea persoanelor au dat un răspuns negativ. Totodată însă 24% din persoanele intervievate, cu vârsta cuprinsă între 30-55 ani au dat un răspuns afirmativ.

Continuarea alimentației după instalarea senzației de saturație este un factor de risc în apariția obezității de vârstă. Potrivit datelor testării antropometrice; deja la vârsta de 30 ani excesul de țesut adipos la femeile obișnuite atinge 10 kg. Se știe că excesul de grăsime doar de 4 - 5 kg sporește probabilitatea apariției aterosclerozei.

La întrebarea din ancheta: „*Scopul adresării acestei persoane în Asociația de Shaping și rezultatele dorite*” 58% persoanele anchetate au răspuns pentru să arate bine, 20% - pentru menținerea stării generale satisfăcătoare și numai 22% - pentru îmbunătățirea sănătății.

La finele studiului persoanele anchetate au răspuns la întrebarea: „*Care sunt rezultatele în urma aplicării Shaping-ului?*” Răspunsurile în general putem să le clasificăm: sănătate - 22%, sănătatea corpului - 28%, sănătatea psihicului - 10%, corp frumos - 31%, încrederea în societate - 9%. De menționat că răspunsurile obținute pun în evidență motivația pentru practicarea efortului fizic dozat, un moment cheie în formarea unui stil de viață sănătos, precum și formarea emoțiilor pozitive, atât de necesare pentru adaptarea de factorii de stres prezenți în viața cotidiană.

Concluzii

În cele din urmă putem face o concluzie că aplicarea efortului fizic dozat conjugat cu o alimentație corespunzătoare vârstei și sănătății femeile obțin nu numai un corp frumos, ele obțin și un corp sănătos, și o stare psihică și emoțională mai bună, ceea ce prezintă o motivație puternică pentru schimbarea stilului de viață și orientarea pentru sănătate.

Bibliografie

1. **Barnea Elena.** *Sedentarismul în viața femeii.* Editia Sport - Turism, București 1982.
2. **Besot Jacquies.** *Frumusețe și Plenitudine*, 1999, 200 p., p. 48-174.
3. **Danail S. N., Danail S., Cerescu Gh., Aftimiciuc O.** *Analiza aspectelor activității comunicative ale studenților practicanți în procesul desfășurării lecției de gimnastică stereotip.* // Probleme actuale privind perfecționarea sistemului de învățământ în domeniul culturii fizice, Chisinau. Materialele Conferinței Științifice Internaționale, 1996, p. 21.
4. **Danail S.** *Optimizarea sistemului lecțiilor de studii în cadrul disciplinei universitare Educația Fizică* // Sinteza lucrărilor prezentate la Sesiunea anuală a catedrei de Educație Fizică din Universitatea „Gh. Asachi”, Iași, 1996, p. 120-124.
5. **Danail S., Aftimiciuc O.** *Considerații generale referitoare la structura programei de învățământ „metodica formării ritmului de comunicare didactică la studenții institutelor de cultură fizică”.* // Eficiența, creativitate în educație fizică și sport, Iași: Universitatea Politehnică, 1997, p. 211-217.
6. **Grimalschi T., Tolmaciov P. E., Filipenco E.** *Gimnastica.* Literatura didactică pentru studenții institutelor de învățământ superior, Chisinau, 1993, p. 44.
7. **Grosbras J. M.** *Méthodes statistiques des sondages.* Paris: Editura. *Economica*, 1997.

8. **Filipescu D.** Pregătirea fizică aplicativă a studenților universităților de medicină în cadrul disciplinei „Gimnastică”. Autoref. tezei de dr. în pedagogie, Chișinău, 1999, 26 p.
9. **Friedman SB et al. (eds):** Comprehensive Adolescent Health Care. St. Louis, Quality Medical Publishing, 1992.

CONSOLIDAREA PROCESULUI DE EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE DREPT MĂSURĂ DE FORTIFICARE A SĂNĂTĂȚII TINERII GENERAȚII

Vasile Guștiuc

Centrul de Medicină Preventivă Municipal Chișinău

Summary

Adolescence is a critical period in physical and mental development of a future individual. There are numerous types of behavior, life style and practices that are assimilated during this period that influence the rest of life, personal health and individual's family. In the Republic the analysis of pupils' morbidity from pre-university educational institutions shows some health difficulties of youth generation. Simultaneously there is attested a spread of injurious habits among children and youth (smoking, drugs, alcohol abuse).

The realization of actions in health education through introduction of obligatory hours of hygienic education in schools beginning with the 1st till the 12th form school, by using schedules and didactic materials suitable for each age for each cycle of development, thus it will contribute to the rectification of situation and improvement of public health level.

Key words: promoting health, public health, education for health.

Întroducere

Adolescența este o perioadă critică în dezvoltarea fizică și mentală a fiecărui individ. Numeroase tipuri de comportamente, stilul de viață și practicile însușite în această perioadă influențează restul vieții, sănătatea proprie și cea a familiei individului [1].

Grija față de sănătatea populației reprezintă un obiectiv de o importanță primordială în politica oricărui stat, deoarece sănătatea constituie valoarea cea mai de preț și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale. Securitatea statului și dezvoltarea durabilă a societății vor fi obținute și prin intermediul menținerii și fortificării sănătății tinerei generații [9].

Cele mai complicate și costisitoare probleme sociale și de sănătate, sunt provocate, cum confirmă și cercetările științifice și sociologice, în majoritatea cazurilor de comportament, modul de viață, deprinderi, care se formează și se obțin în copilărie și adolescența și ne însoțesc pe parcursul întregii vieți [2, 3, 4].

Sănătatea publică ca sistem de măsuri orientate spre prevenirea bolilor, promovarea sănătății, sporirea potențialului fizic și psihic al omului include în sine și ansamblul cunostintelor, deprinderilor și atitudinilor populației, inclusiv a tinertii generații, orientat spre menținerea și ameliorarea sănătății [2, 4, 5, 7, 8].

Un rol important în sistemul măsurilor sociale de profilaxie și asigurare a bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației le revine promovării modului sănătos de viață, amplificării nivelului de cultură sanitară a populației care poate fi asigurată prin educația pentru sănătate, prin promovarea sănătății și modului sănătos de viață, care contribuie la fortificarea și menținerea sănătății și recuperarea capacității de muncă, prelungirea duratei active a vieții.

Cercetările științifice au demonstrat că sănătatea individului se axează pe următorii trei piloni: mediul; organismul și modul de viață. Iu. Lisitin în structura factorilor care influențează sănătatea atribuie modului de viață 50-55%, care include așa factori caracteristici și pentru ținara