

6. Iamandescu I. B. Psihologie Medicală. Ed.a 2-a, Ed. Infomedica, București, 1996.
7. Iamandescu I. B. Elemente de Psihosomatică generală și aplicată. București: Infomedica, 1999, 341 p.
8. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal and Coping, Springer Publishing Company, New York, 1984.
9. Miclea M. Stress și apărare psihică, Presa Universitară Clujeană, 1997, p. 4-43.
10. Stone A., Neale J. New measure of daily coping: development and preliminary results, Journal of Personality and Social Psychology, 46, 1984, pp. 892-906.

EVALUAREA MODULUI SĂNĂTOS DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI RURALE

Mihai Moroșanu

Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în medicină,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The rural population life style evaluation

The Healthy Lifestyle is considered one of priorities of individual health maintaining, improvement and fortification. Study results confirmed that every 3rd rural inhabitant respect the personal hygiene, safety rules at work and at home.

Only 2 people from 10 of rural inhabitant don't smoke; only one person from 20 doesn't consume alcohol. Out of 10 person, only 1 person know first aid methods in case of trauma. Among the rural population, the prevalence of chronic alcoholism is higher with 30% than among the urban population. The prevalence of liver pathologies among the rural population is higher with 46% than among the urban population.

Among the rural population the incidence of malignant tumors is increasing by 45% in 2012 compared to 2011.

Rezumat

Modul de viață sănătos, rămâne una din din prioritățile de menținere, îmbunătățire și fortificare a sănătății individuale și întregii populații. Rezultatele studiului au confirmat că doar fiecare al 3-lea locuitor de la sate respectă igiena personală, regulile de securitate la locul de muncă și la domiciliu.

Nu fumează doar 2 persoane din 10 persoane locuitori de la sate, nu consumă alcool doar o persoană din 20. Doar 1 din 10 persoane cunoaște metodele de prim ajutor medical în caz de traume. Printre populația rurală nivelul prevalenței cu alcoolism cronic este cu 30% mai mare decât printre populația urbană. Prevalența patologiilor ficatului printre populația rurală este cu 46% mai mare decât printre populația din municipii.

Incidența tumorilor maligne este în creștere cu 45% în anul 2012 față de anul 2011 printre populația rurală.

Conceptul de **medicina omului sănătos (M.O.S.)** a fost elaborat în 1944 de Delore, care a conturat valoarea medicală și social-economică a preocupărilor pentru îngrijirea sănătății. Acest concept a fost preluat cu interes de specialistii din variate domenii și a dus la echilibrarea celor două compartimente ale medicinei: cel prevențional (M.O.S.) și cel reparator - recuperator (medicina omului bolnav; M.O.B.). Conceptul s-a impus în scurt timp ca o doctrină medicală, socială și chiar politică. A fost redimensionată concepția "Sănătatea este o componentă fundamentală a condiției umane" în programul OMS elaborat în 1975 și definit la conferința de la Alma-Ata ca "Sănătate pentru toți în anul 2000"[1; 7].

M.O.S. este definită ca fiind compartimentul medicinei, care are ca obiectiv fundamentarea, cunoașterea și promovarea activă a factorilor sanogeni concomitent cu depistarea și neutralizarea factorilor nesanoeni.

Obiectivele urmărite în abordarea acestei teme sunt cognitive și practice:

Cognitive:

- Criteriile de diagnostic a sănătății și de evaluare a sănătății.
- Factorii implicați în determinarea bolii
- Necesitățile specifice de prevenție pe grupe de vârstă
- Legislația în vigoare privind M.O.S.

Practice:

- Imprimarea unei conduite permanente în termeni de "depistare și prevenție" mai curând decât cea de "tratare și recuperare"
- Însușirea abilității necesare pentru a efectua acțiuni de evaluare și supraveghere activă a populației
- Aprecierea corectă a factorilor de risc la nivel de individ și colectivitate și combaterea lor
- Cunoașterea nevoilor de prevenție la nivel de individ și colectivitate.

Sănătatea unei populații este influențată de multitudinea factorilor interdependenți naturali, socio-economici și psihologici.

Sănătatea unei persoane depinde de modul de viață pe care și l-a format. Conștientizarea, perceperea valorii sănătății fizice, spirituale și intelectuale poate influența schimbarea comportamentului pentru sănătate, formarea unor deprinderi sănătoase a modului de viață.

La baza fortificării sănătății populației stau normele prioritare ale modului de viață sănătos, care trebuie formate din primii ani de viață și aplicate pe parcursul întregii vieți pe acest pământ.

Obiectivul de bază al educației pentru sănătate constă în formarea și dezvoltarea în rândul populației, începând de la vârstele cele mai fragede, a unei concepții și a unui comportament igienic, sanogenic, în scopul păstrării sănătății, dezvoltării armonioase și fortificării organismului, adaptării lui la condițiile mediului ambiant natural și social, cât și al participării active a acestuia la opera de ocrotire a sănătății populației.

În acest sens, este necesară formarea unei opinii de masă, fundamentată științific, față de igiena individuală și colectivă, față de alimentație, îmbrăcăminte, muncă și odihnă, față de utilizarea rațională a timpului liber și a factorilor naturali de călire a organismului, față de evitarea factorilor de risc, precum și a modului de solicitare a asistenței medicale și a diferitelor mijloace de investigație și tratament [3; 4].

Drept scop al cercetării efectuate a fost evaluarea respectării de către populația rurală a normelor prioritare a unui mod de viață sănătos. Cercetarea a fost efectuată prin aplicarea chestionarelor de intervievare a unui grup de populație din localitățile rurale din centrul Republicii Moldova.

În studiu au participat 560 de persoane. Rezultatele studiului au demonstrat, că nu se respectă regulile de igienă personală, de securitate la locul de muncă 33,4 %. Igiena individuală în fiecare zi o respectă 38,6 % mai rar este respectată de 21,3% populație.

Alimentația rațională, echilibrată este respectată doar de 25,5% populație și nu respectă totalmente 20, 0% femei și 30,0 % bărbați.

Unele din deprinderile dăunătoare pentru sănătate rămâne a fi fumatul și consumul abuziv de alcool. Rezultatele sondajului au demonstrat că 83,0% din populația de la sate fumează sistematic dintre care 30,4% persoane fumează 10 și mai multe țigări pe zi. Nu fumează doar 7,9% populație. Consumă alcool 96,1% din populația rurală, dintre care 63,2% fac abuz în consumul de alcool. În fiecare zi consumă 13,6% din persoanele intervenite.

Persoanele de la sat practică efortul fizic în fiecare zi. Se adresează la medic după sfaturi cu scop profilactic doar 1,9% din populație, iar după asistență medicală în legătură cu prezența diferitor maladii 74,5% populație.

Despre abilitățile de psihoigienă și psihoterapie nu cunosc 97,6% populație și nu le aplică [3; 4; 8].

La un nivel scăzut este cunoașterea și aplicarea abilităților primului ajutor medical în diferite situații agravante. Studiile au demonstrat că doar 10,1% cunosc unele metode de prim ajutor, dar le aplică conștient doar 3,2%.

Analizând nivelul morbidității în aspect teritorial putem menționa că:

- nivelul incidenței alcoolismului cronic printre populația rurală este de aproximativ de 2 ori mai mare decât printre populația din municipii și 14,0% mai mare decât media pe RM în anul 2012.

- nivelul incidenței psihozelor alcoolice printre populație din raioane este de 1,5 ori mai mare decât printre populația din municipii în anul 2012 și cu 10,0 % mai mare decât media pe RM.

Prevalența alcoolismului cronic este cu 30,0 % mai mare printre populația rurală decât printre cea urbană. Ponderea femeilor cu alcoolism cronic printre populația din raioane este cu 32,5 % mai mare decât printre populația din municipii.

Nivelul de îmbolnăvire cu patologii ale ficatului printre populația rurală este cu 46,0% mai mare decât printre populația din municipii.

Tumorile maligne printre populația rurală se menține la rate înalte 1251,5 la 100000 populație în anul 2012 și este în creșterea față de anul 2011 cu 4,5%. Cele relatate confirmă ca nivelul cunoștințelor, abilităților, atitudinilor și aptitudinilor de respectare a modului sănătos printre populația rurală este destul de nesatisfăcătoare.

Implementarea priorităților modului de viață sănătos nu este o prerogativă a politicii sociale, medicale ale statului, ale societății, ale fiecărui cetățean [1; 8; 9].

Sănătatea nu a devenit o valoare morală, culturală și spirituală a fiecărui cetățean. Nu este format nici sistemul de aplicare a valorilor modului de viață sănătos.

Este important ca viitorii medici practicieni să fie conștienți că:

1. M.O.S. este partea cea mai economicoasă, dar și cea mai sânguincioasă din activitatea medicului de familie, dar e singura eficientă în perspectiva timpului.

2. Redefinirea medicului generalist ca medic de familie, presupune cunoașterea și implicarea totală în promovarea M.O.S. la nivel individual, la nivel de familie și colectivitate.

3. M.O.S. nu este opusă M.O.B., ci dimpotrivă este vorba de aceeași activitate pe planuri diferite ale aceluiași obiectiv.

4. Desi foarte multe discipline medicale și nemedicale se ocupă de ocrotirea sănătății (ecologia, sociologia, igiena, medicina socială, medicina muncii, epidemiologia, biostatistica, etc), medicina generală, medicina de familie are rolul ei bine definit și foarte important de a sintetiza și aplica toate cunoștințele la nivel de individ (bolnav sau sănătos) și de colectivitate în scop preventiv, curativ și recuperator [2; 6].

Educația pentru sănătate a populației trebuie să reprezinte un obiectiv major al politicii sanitare naționale, stabilindu-se ca sarcini de bază în domeniul asigurării sănătății populației, dezvoltarea activităților medicale preventive și ridicarea nivelului de cultură sanitară a întregii populații, ceea ce implică desfășurarea unor ample acțiuni educative în domeniul sănătății populației.

Pe plan biomedical, progresele extraordinare realizate în ultimele decenii au permis o explorare mult mai aprofundată a stării de sănătate a populației în Republica Moldova.

Drept realizare a acestei situații este transformarea implementării modului de viață sănătos într-o sarcină primordială a guvernării țării.

Bibliografie

1. Ivan A. Medicina omului sănătos: probleme de epidemiologie modernă. București: Editura Medicală. 1993, 280 p.
2. Oprea Georgeta. Asistența primară a omului sănătos. In: <http://www.medfam.ro/mf/mf/mf16/oprea16.html>

3. Popușoi E. Sănătate Publică și Management. Chișinău: CEP „Medicina”, 2002, p. 605-615.
4. Tintiuc D., Grossu Iu., ș.a. Sănătate Publică și Management. Chișinău: CEP „Medicina”, 2007, 896 p.
5. Vladescu C. Managementul serviciilor de sănătate. București. Ed. Expert. 2000.
6. Zanoschi C. Sănătate publică și management sanitar. Iași. Ed. Dan 2003.
7. Возьмитель А. А. Образ жизни: концепция, сущность, динамика: дис. в виде науч. доклада... д-ра социол. наук [Ин-т социологии РАН]. Москва, 2000, 74 с.
8. Зайцев В. М., Лифляндский В. Г., и др. Прикладная медицинская статистика. СПб., 432 с.
9. Зараковский Г. М. Формирование здорового образа жизни молодежи – условие повышения качества жизни населения России / Г. М. Зараковский // Качество жизни и здоровье нации: тр. ВНИИ техн. эстетики. М., 2003., стр. 39-51.

PROMOVAREA UNUI STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS LA COPII ȘI ADOLESCENȚI

Galina Maistrenco, Raisa Puia, Veronica Sardari, Lilia Andronache

Catedra Medicină Socială și Management Sanitar „Nicolae Testemițanu”
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Healthy life style promotion in children and adolescents

The aim of the study is to appreciate the health condition of the pupils from the educational preuniversity institutions, in order to maintain and promote forwards of young generation's health. The young generation's health maintains and strengthening is the main aim of the State, which may be solved only by common effects of the governmental, medical and education institutions in collaboration with the society and community. An important role in the maintenance of the children health are attributed both parents which must be most careful with their children and teachers with which pupils spend most of the day.

Rezumat

Scopul lucrării este aprecierea stării de sănătate a elevilor din instituțiile de învățământ preuniversitar, în vederea păstrării și promovării în continuare a sănătății tinerei generații. Menținerea și întărirea sănătății generației tinere este o sarcină primordială a Statului, care poate fi soluționată numai prin eforturi comune ale instituțiilor guvernamentale, medicale și de învățământ, în colaborare cu societatea și comunitatea. Un rol important în menținerea sănătății copiilor li se atribuie atât părinților, care trebuie să fie cei mai prudenți cu copiii lor, cât și cadrelor didactice, cu care elevii petrec o mare parte a zilei.

Actualitatea

Grija față de copii, față de sănătatea și educația lor constituie sau ar trebui să constituie preocuparea majoră a familiei și a societății. Viitorul lor depinde de felul în care sunt educați și îngrijiți ca să devină adulți sănătoși și creativi într-o lume tot mai complexă și din ce în ce mai competitivă. Secolul în care abia am intrat va fi o provocare continuă din cauza multiplelor probleme nerezolvate de omenire până în prezent. Dezvoltarea durabilă și obiectivele noului mileniu nu pot fi atinse fără implicarea întregii populații, iar participarea depinde în primul rând de sănătatea și politicile/programele de sănătate ale acestei populații, cu precădere, politicile pentru promovarea unui stil de viață sănătos în rândul copiilor și adolescenților. Sănătatea populației se obține prin investiții semnificative în noile generații. Aceste investiții sunt menite să crească nivelul lor educativ și cultural pentru a putea face față competitivității din toate domeniile de activitate.