

## EVALUAREA PROGRAMULUI DE PROMOVARE A UNUI STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS LA ADULȚI. PARTEA a II - a

VIOLETA FRÂNCU<sup>1</sup>, IOANA VEȘTEMEAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, <sup>2</sup>Centrul Regional de Sănătate Publică Sibiu

**Cuvinte cheie:** alimentație, activitate fizică, stare de sănătate, evaluare

**Rezumat:** Alimentația și activitatea fizică joacă un rol tot mai important în influențarea stării de sănătate în Uniunea Europeană. Statele membre ale Uniunii Europene se confruntă cu problema supragreutății și obezității. După o consultare publică privind Cartea Verde “Promovarea alimentației sănătoase și activității fizice: Spre o strategie europeană pentru prevenirea obezității și a bolilor cronice”, Comisia Europeană a adoptat în anul 2007 Strategia pentru Europa, privind problemele de sănătate legate de nutriție, supragreutate și obezitate. Strategia identifică politicile comunitare, care joacă un rol referitor la nutriție și activitate fizică și care sunt menite să sprijine eforturile statelor membre de prevenire a supragreutății și obezității. Acestea includ acțiuni în domeniul sănătății publice, alimente, agricultură, transport, politică regională, sport, educație și statistică.

**Keywords:** nutrition, physical activity, health status, assessment

**Abstract:** Nutrition and physical activity play an increasingly important role in influencing health in the European Union. EU Member States are facing the problem of overweight and obesity. After public consultation on the Green Paper „Promoting healthy eating and physical activity: Towards a European strategy for the prevention of obesity and chronic diseases”, the European Commission adopted the Europe 2007 strategy on health issues related to nutrition, overweight and obesity. Community Strategy identifies policies that play a role on nutrition and physical activity and are designed to support the efforts of Member States to prevent overweight and obesity. These include actions in the field of public health, food, agriculture, transport, regional politics, sports, education and statistics.

### INTRODUCERE

La Centrul Regional de Sănătate Publică Sibiu se desfășoară, începând din anul 1995 un program de promovare a unui stil de viață sănătos la adulți. În prezent această activitate se desfășoară în cadrul Programului Național de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate (PN V), Subprogramul 1 – Promovarea unui stil de viață sănătos. Acest program se axează în principal pe promovarea alimentației sănătoase și combaterea sedentarismului.

### SCOP

Acest studiu are ca scop evaluarea intervenției asupra a două componente ale stilului de viață sănătos și anume: alimentația și activitatea fizică, la persoanele care participă la programul de promovare a unui stil de viață sănătos, din cadrul Centrului Regional de Sănătate Publică, Sibiu.

### MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Numărul total al persoanelor participante la program în anul 2012, a fost de 138. Persoanele care au participat la cursurile anterioare de stil de viață sănătos (avansați) au fost în număr de 117, iar 21 de persoane au intrat în program în anul 2012 (începători).

Pacienții din lotul de studiu urmează cursuri de educație pentru sănătate privind alimentația sănătoasă. Cursurile sunt deschise, interactive, durata cursului este de două luni, ședința de curs este de câte o oră, iar intervalul cursului de o săptămână. De asemenea, subiecții participă săptămânal la ședințe de kinetoprofilaxie după o anumită programare, sub îndrumarea și supravegherea unei profesoare de cultură fizică

medicală. În cadrul programului, fiecare pacient primește și materiale informative: broșuri și pliante, pe diferite teme legate de stilul de viață sănătos, elaborate de CRSPS.

### CARACTERISTICILE LOTULUI DE STUDIU

Totalul persoanelor participante la program în anul 2012 a fost de 138. Subiecții din lotul de studiu fac parte în majoritatea lor din grupele de vârstă 60-69 de ani și 50-59 de ani. Mai sunt 15 persoane cu vârsta de 70 de ani și peste, dar foarte puțini subiecți tineri, sub vârsta de 40 de ani. Majoritatea persoanelor studiate au studii superioare și medii, doar 6 persoane absolvind studiile gimnaziale. În antecedentele heredo-colaterale se constată prezența factorului de risc la 73% din pacienți. Referitor la antecedentele personale patologice, 96 % din persoanele studiate sunt considerate la risc, având cel puțin un factor de risc pentru bolile cardio-vasculare (ex. HTA, obezitate). Calculul indicelui de masă corporală (IMC) indică faptul că majoritatea persoanelor studiate sunt supraponderale și obeze și doar 41 persoane (din totalul de 138) au greutatea normală. Cursurile de alimentație au fost efectuate în lunile mai și octombrie ale anului 2012, aplicându-se de fiecare dată câte un chestionar pre- și postcurs.

Rezultatele chestionarelor au fost prelucrate și analizate statistic, după care am formulat concluziile corespunzătoare la finalul studiului.

### REZULTATE ȘI DISCUȚII

Evaluarea programului de promovare a unui stil de viață sănătos la adulți s-a realizat prin aplicarea chestionarelor pre- și postcurs participanților la studiu.

<sup>1</sup>Autor corespondent: Violeta Frâncu, Str. Luptei, Nr. 21, 550330, Sibiu, România, E-mail: francuv@yahoo.com, Tel: +40269 212812  
Articol intrat în redacție în 20.03.2013 și acceptat spre publicare în 20.06.2013  
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2013;2(3):31-33

Majoritatea subiecților au fost din grupa de vârstă 60-69 de ani (11), de gen feminin (85%), cu studii superioare și postliceale (14), pensionare și căsătorite, în majoritatea lor.

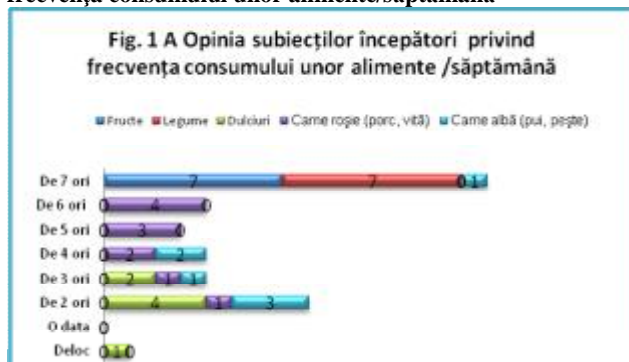
La întrebarea privind modul în care își apreciază fiecare greutatea corporală, mai mult de jumătate sunt de părere că este prea mare (11), iar 6 opiniază că au o greutate normală. Din lotul de 17 de persoane chestionate nici una nu este subponderală.

Referitor la frecvența cu care se informează referitor la stilul de viață sănătos se constată că aproape toate persoanele înscrise în program se informează regulat (15), doar două pacienți fac acest lucru ocazional.

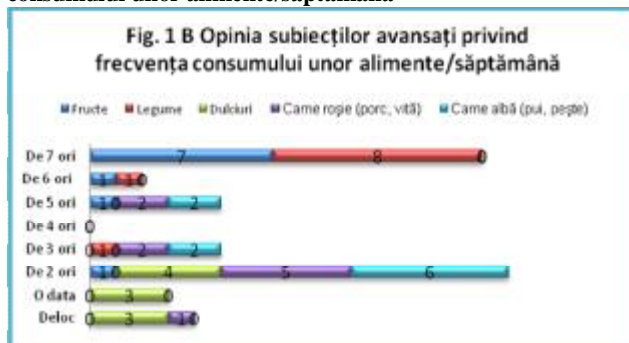
Sursele de informare sunt în special emisiunile televizate și specialiștii în domeniu (medici de familie, medici de alte specialități), revistele pentru femei și mai puțin internetul.

Din răspunsurile subiecților privind frecvența cu care ar trebui consumate anumite alimente într-o săptămână am constatat că fructele și legumele ocupă un loc preponderent în alimentația lor, fiind consumate zilnic, precum și carnea albă până la de cinci ori pe săptămână. Carnea roșie este consumată de 2-3 ori pe săptămână de către subiecții avansați și mai frecvent, de 5-6 ori pe săptămână de către cei nou înscrși în program. Dulciurile sunt consumate mai frecvent de subiecții inițiați de curând în program, spre deosebire de cei avansați, care au redus consumul de dulciuri în urma frecventării cursurilor de nutriție (figurile nr. 1A, 1B).

**Figura nr. 1A. Opinia subiecților începători privind frecvența consumului unor alimente/săptămână**



**Figura nr. 1B. Opinia subiecților avansați privind frecvența consumului unor alimente/săptămână**

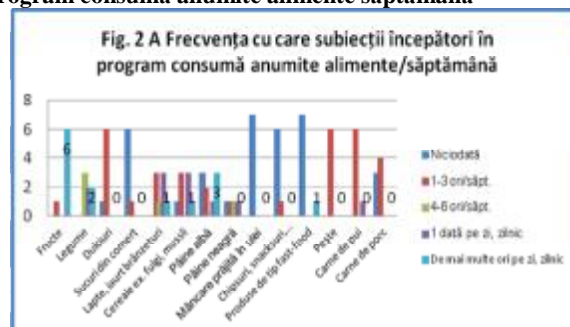


Majoritatea subiecților (15) consumă micul dejun zilnic, cu excepția a două persoane care nu consumă niciodată micul dejun. În ceea ce privește mesele principale, 14 din cei 17 respondenți servesc regulat mesele principale, doar 2 din ei nu fac acest lucru regulat, iar o persoană nu servește toate cele trei mese zilnic. La întrebarea privind consumarea fructelor ca gustare între mesele principale, 8 subiecți au răspuns că nu

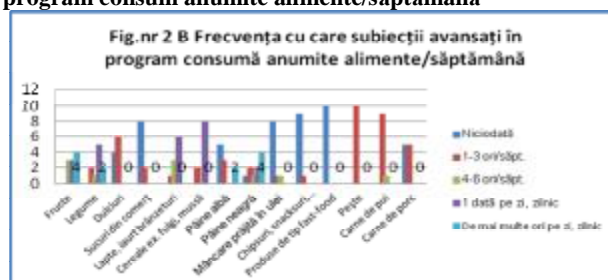
preferă fructele, ci alte tipuri de gustări, iar restul mănâncă variabil fructe, dulciuri sau alte tipuri de gustări între mese.

Referitor la frecvența cu care subiecții consumă anumite alimente săptămânal, cei mai noi în program consumă carne de pui, porc și pește, dulciuri și mâncare prăjită în ulei, de 1-3 ori pe săptămână, iar de 4-6 ori pe săptămână, lapte, produse lactate și pâine (preponderent neagră). De asemenea, consumă foarte frecvent (de mai multe ori zilnic) fructe și legume, cereale (fulgi, musli) și niciodată produse de tip fast food, chipsuri și snacksuri (figurile nr. 2A, 2B).

**Figura nr. 2A. Frecvența cu care subiecții începători în program consumă anumite alimente săptămână**

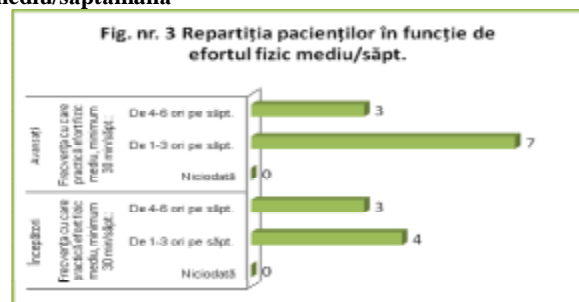


**Figura nr. 2B. Frecvența cu care subiecții avansați în program consumă anumite alimente/săptămână**



Întrebați dacă mănâncă de foame, de poftă sau din lipsă de ocupație sau plictiseală, toți subiecții au afirmat că mănâncă numai când au senzația de foame sau când le este poftă de un anumit aliment și niciodată din plictiseală. În ceea ce privește efectele unei alimentații echilibrate asupra stării de bine fizică și psihică, majoritatea pacienților recunosc faptul că se simt mai sănătoși, au mai multă energie și sunt mai mulțumiți de propria persoană, dar unii se îndoiesc de faptul că alimentația, chiar și sănătoasă va elimina total problemele lor legate de greutate. Toți pacienții înscrși în program, fie ei începători sau avansați depun efort fizic mediu, săptămânal, în cadrul programului de kinetoprofilaxie desfășurat la CRSP (figura nr. 3).

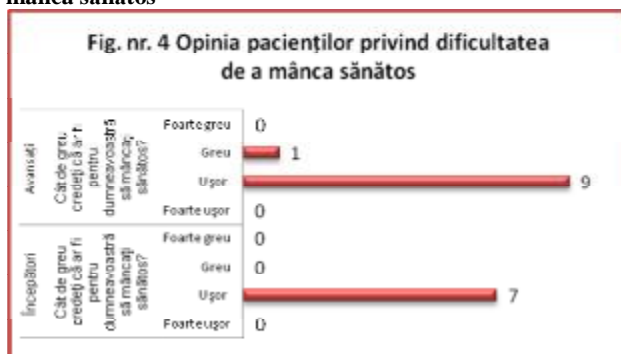
**Figura nr. 3. Repartiția pacienților în funcție de efortul fizic mediu/săptămână**



De asemenea, majoritatea persoanelor studiate sunt de părere că activitatea fizică regulată le creează o stare de bine, de automulțumire, le dă mai multă energie și sunt mai sănătoși. Doar o persoană intervievată nu este de acord cu aceste afirmații.

Întrebați cât de greu le este să mănânce sănătos, atât pacienții începători cât și cei avansați au spus că nu întâmpină greutăți în acest sens. O singură persoană din cele 17 intervievate a răspuns că îi este greu să consume alimente sănătoase, datorită obiceiurilor alimentare pe care și le-a format și la care renunță foarte greu (figura nr. 4).

**Figura nr. 4. Opinia pacienților privind dificultatea de a mânca sănătos**



Pentru majoritatea pacienților este ușor să practice zilnic activități fizice (13), foarte ușor pentru 2 persoane, iar pentru restul de 2 persoane acest lucru este mai dificil (figura nr. 5).

**Figura nr. 5. Opinia pacienților privind dificultatea de a practica zilnic activități fizice**



În ceea ce privește intenția de a-și schimba comportamentul alimentar și cel legat de practicarea zilnică a activităților fizice, 15 și respectiv 17 din pacienți doresc să continue stilul de viață sănătos adoptat. Ceilalți doresc să îl reia după ce l-au întrerupt temporar. Există și 2 persoane din lot care nu au reușit să adopte o dietă sănătoasă, în schimb toți pacienții reușesc să practice activități fizice regulat.

### CONCLUZII

- Ø Numărul de participanți la program este unul variabil, datorită ieșirii definitive din program a unor persoane, venirii altora noi și revenirii în program a unor pacienți după o anumită perioadă de timp.
- Ø Adresabilitatea la program a copiilor și a persoanelor tinere cu probleme de greutate este foarte scăzută. Motivul principal îl constituie programul încărcat, care nu le mai lasă prea mult timp liber copiilor, la care se adaugă și tendința lor spre sedentarism și alegerea petrecerii timpului la calculator, în defavoarea practicării diverselor activități fizice, mai ales a celor în aer liber.

- Ø Persoanele cu o vechime mai mare în program se informează mai mult asupra stilului de viață sănătos și intenționează să continue acest mod de viață pe termen lung.
- Ø Pentru majoritatea participanților, fructele, legumele și carnea albă ocupă un loc preponderent în dietă. Carnea roșie este consumată mai rar de către subiecții înscriși în programul de stil de viață sănătos în anii precedenți și mai frecvent de către noii participanți la program. Dulciurile sunt preferate de subiecții inițiați de curând în program, spre deosebire de cei avansați, care au redus treptat consumul de dulciuri, în urma cunoștințelor acumulate la cursurile de nutriție.
- Ø După participarea la cursul de alimentație, a crescut ponderea subiecților care mănâncă mai sănătos.
- Ø Majoritatea pacienților sunt de acord cu faptul că activitatea fizică regulată le creează o stare de bine, de automulțumire, că au mai multă energie și se simt mai bine.
- Ø În ceea ce privește intenția de a-și schimba comportamentul alimentar și de a practica activități fizice în mod regulat, majoritatea pacienților doresc să continue stilul de viață sănătos adoptat, iar o parte din ei intenționează să îl reia, după o întrerupere temporară.

### REFERINȚE

1. Raport Eurostat, 2011. <http://www.euractiv.com/health/fight-against-obesity-links dossier-188429>, accessed 6 Nov.2012.
2. Promoting Heart Health A European Consensus - February 2004, [http://www.escardio.org/about/what/advocacy/Documents/background\\_doc\\_promoting\\_heart\\_health.pdf](http://www.escardio.org/about/what/advocacy/Documents/background_doc_promoting_heart_health.pdf), accessed 6 Nov.2012.
3. The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 2005 [http://www.kardioccz/resources/upload/data/54\\_LuxembourgDeclaration\\_116Kb.pdf](http://www.kardioccz/resources/upload/data/54_LuxembourgDeclaration_116Kb.pdf), accessed 7 Nov.2012.
4. Sănătate UE –portalul UE dedicat sănătății publice, [http://ec.europa.eu/health-eu/my\\_lifestyle/nutrition/index\\_ro.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/nutrition/index_ro.htm), accessed 10 Nov.2012.
5. Program de prevenție a bolilor cardiovasculare - Societatea Română de Cardiologie - [http://www.cardiportal.ro/files/Program\\_de\\_Prevenie\\_a\\_BCV.pdf](http://www.cardiportal.ro/files/Program_de_Prevenie_a_BCV.pdf), accessed 10 Nov.2012.
6. WHO Global Infobase, <https://apps.who.int/infobase/Comparisons.aspx>, accessed 10 Nov.2012
7. European Comission, Eurostat [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Overweight\\_and\\_obesity\\_-\\_BMI\\_statistics](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics), accessed 10 Nov.2012.