

CZU: 613.72/.73:796

APRECIEREA SUBIECTIVĂ A STĂRII DE SĂNĂTATE  
A SPORTIVILOR JUNIORI CARE PRACTICĂ  
JOCURILE SPORTIVE

**Serghei CEBANU,**  
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie  
*Nicolae Testemițanu*

**Rezumat**

*Articolul vizează aprecierea stării de sănătate prin întrebări referitoare la autopercepția stării de sănătate, la consumul de medicamente, la serviciile medicale și atitudinea față de acestea, prezența simptomelor subiective subtile în diferite probe sportive. Studiul a fost realizat pe un lot de 173 de sportivi juniori care practică jocurile sportive (baschet, volei, handbal, fotbal, tenis de câmp), cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani, din mun. Chișinău. Instrumentul de lucru folosit a fost chestionarul privind starea de sănătate a sportivilor. Evaluarea subiectivă a stării de sănătate a sportivilor juniori a evidențiat prezența patologiilor cronice și a celor acute în rândul lor. Pentru toate probele sportive, este prezentă în proporții semnificative senzația de scădere a rezistenței și a forței, adică senzația de epuizare.*

**Cuvinte-cheie:** *sportivi juniori, stare de sănătate, apreciere subiectivă, măsuri de prevenție*

**Summary**

**Subjective assessment of health status of young athletes practicing ball games**

*This article aims to assess the state of health through questions about current state of health, self-perception of health, drug consumption, medical services and attitude towards them, the presence of subtle subjective symptoms in various sport trials. The study was conducted among 173 athletes practicing sports games (basketball, volleyball, handball, football, tennis) aged between 13-18 years old from Chisinau municipality. The working tool used was a questionnaire with specific questions regarding the health of athletes. Subjective assessment of the junior athlete's health has highlighted the presence of chronic and acute pathologies among junior athletes. In significant proportions, for all sport trials there is a feeling of decrease in resistance and strength, that feeling of exhaustion.*

**Keywords:** young athletes, health status, subjective assessment, preventive measures

**Резюме**

**Субъективная оценка состояния здоровья юных спортсменов, занимающихся спортивными играми**

*Данная статья предусматривает оценку состояния здоровья путем постановки вопросов о самовосприятии здоровья, об употреблении медикаментов, о медицинских услугах и отношении к ним, наличии субъективных симптомов у юных спортсменов. Исследование проводилось в группе из 173 юных спортсменов, практикующих спортивные игры (баскетбол, волейбол, гандбол, футбол, теннис) в возрасте от 13 до 18 лет из г. Кишинэу. В качестве рабочего инструмента использовалась анкета о здоровье спортсменов. Субъективная оценка здоровья юных спортсменов выявила наличие среди них хронических и острых патологий. Для большинства видов спорта характерно снижение силы и выносливости, то есть развитие усталости.*

**Ключевые слова:** юные спортсмены, состояние здоровья, оценка, профилактические мероприятия

**Introducere**

Specialiștii în sănătate publică și medicină sportivă subliniază importanța percepției subiective a stării de sănătate de către individ, deoarece fiecare persoană este integrată în mediile socioeconomic, cultural și ambiental, iar calitatea lor în mare măsură dictează necesitatea de integrare armonioasă și de adaptare la condițiile de viață [1, 6].

Abordarea problemelor legate de autoaprecierea subiectivă a stării de sănătate trebuie făcută într-o viziune dinamică, complexă, capabilă să evalueze și factorii care favorizează sau, dimpotrivă, împiedică succesul adaptării armonioase la condițiile mediului existențial. Valorile aprecierii subiective a stării de sănătate nu sunt de neschimbat, ele sunt supuse unui proces de modificare continuă sub influența atât a factorilor extrinseci, cât și a celor intrinseci [7].

**Scopul** studiului a fost evaluarea subiectivă a stării de sănătate a sportivilor juniori care practică jocurile sportive.

**Material și metode**

Conform recomandărilor contemporane, este foarte important de a evalua opinia sportivilor juniori cu referire la starea lor de sănătate. Studiul s-a efectuat pe un lot de 173 de sportivi juniori care practică jocurile sportive (baschet, volei, handbal, fotbal, tenis), cu vârsta între 13 și 18 ani. Drept instrument de investigație a servit un chestionar prin care să putem obține informații privind starea de sănătate reală/declarată și percepută de sportivii juniori. Prelucrarea și analiza datelor statistice au fost realizate prin teste atât parametrice, cât și neparametrice ale statisticii descriptive și inferențiale.

Chestionarul conține 35 de întrebări determinate de ipotezele, teoriile și direcțiile noastre de cercetare, menite să aducă informații cât mai obiective, relevante și pertinente, prin intermediul întrebărilor închise (cu răspuns prestabilit) sau deschise.

**Rezultate și discuții**

Principiul de bază în studiile medicinei sportive include evaluarea nivelului stării de sănătate și a factorilor care o influențează. Evaluarea răspunsurilor obținute prin chestionare permite de a aprecia nivelul general al stării de sănătate și de a identifica atitudinea individului față de propria sănătate, simptomatologia acuzelor atribuite condițiilor existențiale (habituale și ocupaționale).

Conform manualelor de specialitate [3, 5], legăturile statistice pot exprima, în funcție de variabilele considerate, fie asocieri (cazul variabilelor nominale), fie corelații (cazul variabilelor numerice/cantitative). Este important să urmărim în ce măsură persoanele care au declarat că suferă/nu suferă de anumite afecțiuni ale sănătății, inclusiv cronice, își percep starea de sănătate în concordanță cu starea declarată. De exemplu, persoanele sănătoase (care au declarat că nu suferă de nicio afecțiune) își percep starea de sănătate ca fiind una "foarte bună".

Designul experimental al studiului cuprinde mai multe ipoteze de cercetare, din considerentul că acest proces complex – starea de sănătate – poate fi explicat și înțeles prin intermediul mai multor factori, dacă nu chiar al unui cumul de factori independenți și/sau interdependenți.

În primul rând, s-a încercat de a răspunde la întrebarea dacă starea de sănătate declarată (prezența sau absența bolii) este un predictor al modului în care individul își evaluează această stare de sănătate. În acest caz, *autoaprecierea stării de sănătate* reprezintă variabila dependentă, iar *starea de sănătate reală a individului* – variabila independentă.

O altă întrebare a fost dacă proba sportivă practică (baschet/ fotbal/ handbal/ tenis de câmp/ volei) "impune" anumite modele/patterne comportamentale responsabile de prezența/absența afecțiunilor de sănătate.

Ipotezele de lucru au urmărit determinarea anumitor asocieri între proba sportivă practică și itemii chestionarului ce reflectă acele particularități factoriale ce caracterizează starea de sănătate și evaluarea ei declarată de către respondenți.

Pentru confirmarea ipotezei de cercetare: "Starea de sănătate declarată (prezența sau absența bolii) este un predictor al modului în care individul își evaluează această stare de sănătate?" s-a folosit ca metodă de cercetare corelația statistică. Corelația a fost realizată între itemul "Suferiți de vreo boală cronică?" (cu trei variante de răspuns) și itemul "Cum apreciați că este în general starea Dumneavoastră de sănătate?". Cel din urmă item are cinci variante de răspuns, și anume: 1) "foarte bună", 2) "bună", 3) "potrivită (satisfăcătoare)", 4) "rea" și 5) "Nu știu".

Ca rezultat al sondajului, s-a constatat o prevalență netă a persoanelor care au calificat starea lor de sănătate ca "bună" – 123 (71,1±3,45%) cazuri, urmate de cele care au relatat o stare de sănătate "satisfăcătoare" – 45 (26,0±3,34%) cazuri. Două persoane (1,2±0,80%) au raportat o stare de sănătate "rea", iar trei (1,7±0,99%) nu au o opinie despre propria sănătate.

Ponderea mare a persoanelor care își autoapreciază starea de sănătate ca fiind una "bună" este caracteristică pentru toate tipurile de jocuri sportive luate în cercetare, cu unele mici fluctuații într-o direcție sau alta comparativ cu valorile înregistrate per eșantion total – de la 80,0±8,00% la volei până la 63,2±11,07% la baschet (*tabelul 1*). Prevalența persoanelor care au declarat o stare de sănătate "satisfăcătoare" este mai înaltă printre tinerii baschetbaliști – 7 (36,8±11,07%), urmași de tenismeni – 9 (30,0±8,87%) și handbaliști – 9 (27,3±7,75%). Această pondere mare a persoanelor care și-au apreciat starea de sănătate ca fiind "bună" este explicabilă, având în vedere vârsta și specificul de activitate al contingentului investigat – persoane tinere, fără contraindicații medicale pentru practicarea exercițiului fizic.

În același timp, de la 6,7% (tenis) până la 28,0% (volei), în medie 16,2±2,80%, din respondenți au remarcat existența unor subiecte de sănătate importante pentru a fi discutate cu medicul. Aceste răspunsuri sugerează existența problemelor de sănătate, pe de o parte, și interesul pentru sănătatea proprie, pe de altă parte, lucru care a fost clarificat în acest studiu (*tabelul 1*).

Având în vedere interesul crescut pentru buna lor stare și modelele sociale ce explică sănătatea

și menținerea/întreținerea ei, și nu în ultimul rând importanța locurilor lor în studiul sănătății, văzute ca pertinente vizavi de sănătate, de boli și îngrijirea sănătății, am considerat important de a elucida atitudinea individului față de sănătatea proprie. În acest sens am analizat nivelul individual de cunoaștere a profilului personal al sănătății. Astfel, 91,9% din respondenți au declarat lipsa unei boli cronice, ceea ce confirmă o stare de sănătate bună.

Proporția sportivilor juniori care suferă de vreo boală cronică este de 5,8%, ceea ce denotă prezența unor probleme de sănătate care pot influența capacitatea de activitate și performanța sportivă.

Se apreciază negativ faptul că 2,3% din respondenți au o atitudine neresponsabilă față de propria sănătate, demonstrată prin faptul că nu cunosc dacă suferă de vreo boală cronică. Se constată o diferență semnificativă a persoanelor care nu știu dacă suferă de o boală cronică, în funcție de proba sportivă practică. Astfel, 3 dintre cei 4 respondenți practică voleiul (*tabelul 2*). Totodată, răspunsul la întrebarea respectivă a chestionarului a identificat și o direcție importantă a activității de educație pentru sănătate, necesară în segmentul respectiv de populație.

Diferențele dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Suferiți de vreo boală cronică?" sugerează existența unei legături joase – coeficientul de corelație Kendall = 0,277, însă statistic nesemnificative ( $p > 0,01$ ). Răspunsul la întrebarea "De câte ori ați fost bolnav în ultimele 12 luni de până la sondaj?" vine în discordanță cu opinia referitor la autoaprecierea stării de sănătate. Astfel, numărul persoanelor care nu au fost bolnave și a celor care s-au îmbolnăvit de 1-2 ori pe parcursul ultimelor 12 luni însumează 142 (82,1%), (*tabelul 3*). Ponderea tinerilor sportivi care s-au îmbolnăvit de mai mult de patru ori este egală cu cea a persoanelor care suferă de boli cronice.

Se constată unele fluctuații ale proporțiilor răspunsurilor la această întrebare în funcție de jocurile sportive practicate (*tabelul 3*). Astfel, cea mai bună situație este caracteristică pentru sportivii tineri care practică handbalul, apreciată după suma răspunsurilor "Nu am fost bolnav" și "De 1-2 ori" (90,9%), urmași de cei care practică fotbalul (86,4%).

Diferențele dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "De câte ori ați fost bolnav în ultimele 12 luni?" au decelat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,595, ceea ce sugerează existența unei legături moderate, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ).

Persoanele din mediul urban și din mediul rural și-au apreciat starea de sănătate în aceeași măsură. Au fost înregistrate două cazuri când persoanele cu

diagnostic de patologie cronică și-au evaluat starea de sănătate ca fiind "bună".

Tinerii sportivi se îmbolnăvesc mai frecvent iarna (50,9%) și toamna (31,8%). Tabloul structural înregistrat per lot este caracteristic pentru sublotul care practică volei, handbal sau fotbal. O necorespondere a legității respective este caracteristică pentru subloturile baschet și tenis. Persoanele ce practică baschetul se îmbolnăvesc cu 17,5% mai frecvent iarna, comparativ cu proporțiile înregistrate per în întregul lot ( $p < 0,05$ ).

Sportivii juniori, indiferent de proba practică, se adresează după îngrijiri medicale în primul rând la medicul de familie ( $75,1 \pm 3,25\%$ ), cotele înregistrate încadrându-se în limitele 72,0–81,8% (tabelul 4). În cel de-al doilea rând, ei se adresează la instituții medicale private ( $11,0 \pm 2,38\%$ ), oscilațiile înregistrate fiind de 5,35% (baschet) și 20,0% (volei). Centrul Național de Medicină Sportivă *Atletmed* a fost indicat în calitate de instituție de primă linie de  $2,9 \pm 1,27\%$  persoane, cu fluctuații de la 1,5% (fotbal) până la 100% (tenis).

Diferențele dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Unde, de obicei, primiți îngrijiri medicale?" au decelat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,483, ceea ce sugerează existența unei legături moderate, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ).

Prezintă interes evaluarea răspunsului sportivilor privind ultima vizită făcută la medicul-stomatolog. Conform datelor din literatura de specialitate, prin întrebarea respectivă se poate aprecia atât nivelul de sănătate dentară, cât și atitudinea în general față de sănătatea individuală [2]. În această ordine de idei este de remarcat faptul că s-au adresat la stomatolog cu un an și mai mult de un an în urmă de la 66,7% din cei care practică tenisul până la 12,0% din cei care practică voleiul, în medie  $36,4 \pm 5,90\%$  respondenți (tabelul 5).

Diferența dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Când ați efectuat ultima vizită la medicul-stomatolog?" a depistat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,286, ceea ce sugerează existența unei legături slabe, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ).

Este de remarcat faptul că proporția respondenților care au raportat folosirea medicamentelor fără prescrierea medicului oscilează în limitele de la 32,0% (volei) până la 68,4% (baschet), fiind egală în medie cu  $42,8 \pm 3,76\%$  (tabelul 6).

Diferența dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Consumați medicamente fără consultarea medicului?" a decelat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,678, ceea ce sugerează existența unei legături considerabile, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,02$ ).

Desigur, la evaluarea răspunsurilor respondenților privind aprecierea subiectivă a stării de sănătate trebuie luate în considerație și antecedentele patologice în anamneza lor, care deseori nu sunt asociate activității sportive și pot fi, de fapt, rezultatul unei insuficiente utilizări a resurselor corporale și a stereotipurilor dinamice. Astfel, în cercetarea efectuată s-a constatat că practic fiecare al doilea respondent are în anamneză traume care au cauzat absențe de la antrenamente și competiții, precum și tratamente în condiții de spitalizare. Fiecare al treilea respondent a declarat fracturi sau fisuri osoase, intervenții chirurgicale și interzicerea sau limitarea antrenamentelor pe motive de sănătate, iar fiecare al șaselea a raportat erupții, leziuni sau alte probleme dermatologice (figura 1).

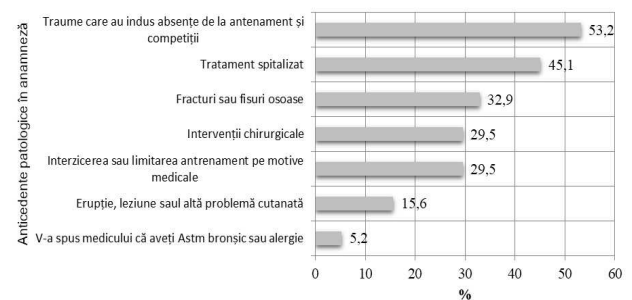


Figura 1. Antecedentele patologice declarate de sportivii juniori

Diferența dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și 7 itemi ce caracterizează antecedentele patologice în anamneză a evidențiat valori ale coeficientului de corelație Kendall în limitele de la 0,389 până la 0,874, ceea ce sugerează existența unor legături de la slabe până la foarte strânse, semnificative statistic ( $p < 0,05$ ). Legături foarte strânse s-au constatat între variabilele "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Traume care au indus absențe de la antrenament și competiții" (coeficientul de corelație Kendall = 0,874), precum și pentru variabilele "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Tratament spitalizat" (coeficientul de corelație Kendall = 0,803).

Este de menționat că în timpul antrenamentelor, practic fiecare al treilea respondent are dureri de cap, fiecare al patrulea – crampe musculare în perioada caldă a anului, fiecare al cincilea – tulburări de vedere, iar fiecare al șaselea – lovituri la cap cu tulburări de cunoștință și memorie. Simptomele subtile percepute în timpul antrenamentelor, care nu sunt declarate medicului, de facto pun în evidență existența unor procese patologice care corespund stărilor premorbide, cu substrat funcțional sau, posibil, și morfologic. Astfel, crampele musculare sugerează prezenta tulburărilor metabolismului hidrosalin și a electrolitic (pompa de sodiu și potasiu),

cefaleea – dereglări ale hemodinamicii, tulburările de vedere – probleme hemodinamice și/sau micro-hemoragii etc. [8].

Diferența dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Modificări în starea de sănătate în timpul antrenamentului" a decelat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,333, care sugerează existența unei legături moderate, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ).

Am considerat important de a identifica profilul general al simptomelor subiective subtile în diferite probe sportive. În acest sens s-a evaluat frecvența răspândirii a două grupuri de indicatori ce caracterizează sfera fizică și cea emoțională a individului.

Caracteristica tabloului simptomelor puțin exprimate, în funcție de proba sportivă practică, este prezentată în figura 2.

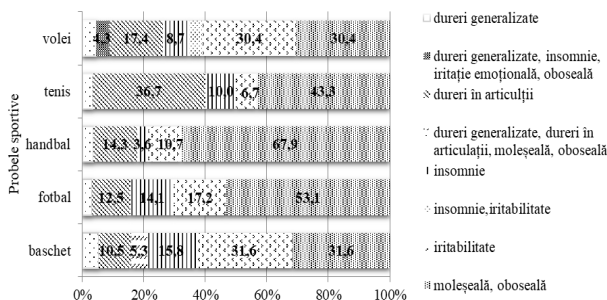


Figura 2. Incidența simptomelor minore în diferite jocuri sportive

Profilul general, indiferent de proba sportivă, în proporție majoră este determinat de moleșeală și oboseală (30,4-67,9%), urmate de dureri în articulații (10,5-36,7%), iritabilitate (6,7-31,6%), insomnie (3,6-15,8%) și durere generalizată (3,1-5,3%), la care se adaugă unele simptome singulare în diverse probe sportive practicate. În primul rând, tabloul respectiv cuprinde de la 5 până la 7 simptome sau combinații de simptome, ce se caracterizează printr-un grad de exprimare diferit. Astfel, pentru persoanele care practică voleiul, tabloul general este format din 7 componente, dintre care valori proporționale majore sunt caracteristice pentru două simptome – iritabilitatea și moleșeală + oboseală (câte 30,4%), iar valori minime – pentru trei combinații de simptome: insomnie și iritabilitate (4,3%), dureri în articulații (4,3%) și dureri generalizate, insomnie, iritație emoțională, oboseală (4,3%).

La persoanele care practică baschetul, profilul general al simptomelor puțin exprimate este asemănător cu cel înregistrat la persoanele ce practică voleiul – insomnia și moleșeala, oboseala se întâlnesc în proporții egale (câte 31,6%), urmate de insomnie (15,8%), dureri în articulații (10,5%), precum și dureri generalizate, dureri în articulații, moleșeală, oboseală (5,3%). Cele mai ample fluctuații proporționale ale

incidenței manifestărilor subiective subtile sunt caracteristice pentru handbaliști și fotbaliști. Astfel, la fotbaliști, moleșeala și oboseala se întâlnește cu o frecvență de 53,1%, iar la handbaliști – cu o frecvență de 67,9%.

Tabloul general al simptomelor puțin pronunțate, care de regulă nu se mărturisesc medicului, dar caracterizează cu precădere starea psihoemoțională, în funcție de proba sportivă practică, este prezentat în figura 3. Astfel, datele obținute sugerează ideea că probele cele mai solicitante psihoemoțional sunt handbalul, apoi voleiul, fotbalul, tenisul și baschetul. Proporțiile majore în tabloul general, în toate subploturile aflate sub observație cu excepția handbalului, le constituie incapacitatea de concentrare (23,3-44,0%). La handbaliști, pe prima poziție se plasează confuzia în timpul competiției (48,5%), pe când la celelalte tipuri de jocuri sportive, simptomul respectiv are o frecvență de la 8,0% (volei) până la 26,7% (tenis). În proporții semnificative, pentru toate probele sportive, este prezentă senzația de scădere a rezistenței și a forței, adică senzația de epuizare.

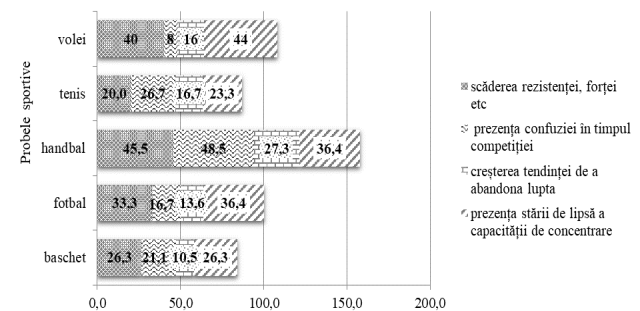


Figura 3. Frecvența răspândirii simptomelor puțin pronunțate ale sferei psihoemoționale în rândul sportivilor juniori (%)

Diferența dintre variabilele calitative "Autoaprecierea stării de sănătate" și "Tabloul general al simptomelor subiective subtile (puțin pronunțate)" a decelat valori ale coeficientului de corelație Kendall = 0,693, care sugerează existența unei legături pronunțate, semnificative din punct de vedere statistic ( $p < 0,05$ ).

Sportivii juniori trebuie să fie educați cu privire la importanța recuperării optime. Conform autorului Kellmen (2010) [4], recuperarea este un proces interindividual și intraindividual la mai multe niveluri (psihologic, fiziologic, social etc.) pentru restabilirea capacităților de performanță.

### Concluzii

1. Evaluarea subiectivă a stării de sănătate a sportivilor juniori a evidențiat existența unor probleme

me de sănătate în rândul acestora și prezența unor simptome de oboseală.

2. Fiecare al doilea sportiv a menționat că are în anamneză traume care au cauzat absențe de la antrenamente și competiții, precum și tratamente în condiții de spitalizare; fiecare al treilea respondent a raportat fracturi sau fisuri osoase, intervenții chirurgicale și interzicerea sau limitarea antrenamentelor pe motive legate de sănătate.

3. Majoritatea sportivilor juniori care practică jocurile sportive se adresează după asistență medicală la medicul de familie.

4. Suprasolicitățile fizice și psihoemoționale caracteristice activităților sportive, pe fundalul proceselor active de creștere și dezvoltare a organismului, în combinație cu încărcăturile din instituțiile de învățământ, reprezintă factori de risc pentru apariția unor abateri în starea de sănătate a sportivilor juniori ce practică jocurile sportive.

**Tabelul 1**

*Evaluarea comparativă a nivelului general al stării de sănătate a sportivilor juniori, apreciat subiectiv*

| Proba sportivă | Nivelul de apreciere a stării de sănătate |      |       |                |      |       |     |     |      |         |     |      |
|----------------|---|------|-------|----------------|------|-------|-----|-----|------|---------|-----|------|
|                | Bună                                      |      |       | Satisfăcătoare |      |       | Rea |     |      | Nu știu |     |      |
|                | n   | %    | ±ES%  | n              | %    | ±ES%  | n   | %   | ±ES% | n       | %   | ±ES% |
| Baschet        | 12  | 63,2 | 11,07 | 7              | 36,8 | 11,07 |     | 0   | 0    |         | 0   | 0    |
| Fotbal         | 50  | 75,8 | 5,28  | 16             | 24,2 | 5,28  |     | 0   | 0    |         | 0   | 0    |
| Handbal        | 22  | 66,7 | 8,21  | 9              | 27,3 | 7,75  | 1   | 3   | 2,98 | 1       | 3   | 2,98 |
| Tenis          | 19  | 63,3 | 8,80  | 9              | 30,0 | 8,37  |     | 0   | 0    | 2       | 6,7 | 4,55 |
| Volei          | 20  | 80   | 8,00  | 4              | 16,0 | 7,33  | 1   | 4   | 3,92 |         | 0   | 0    |
| Total          | 123                                       | 71,1 | 3,45  | 45             | 26,0 | 3,34  | 2   | 1,2 | 0,81 | 3       | 1,7 | 0,99 |

**Tabelul 2**

*Opinia sportivilor juniori cu privire la prezența bolilor cronice*

| Proba sportivă | n   | "Suferiți de vreo boală cronică?" |      |      |     |       |      |         |      |      |
|----------------|-----|-----------------------------------|------|------|-----|-------|------|---------|------|------|
|                |     | Da                                |      |      | Nu  |       |      | Nu știu |      |      |
|                |     | n                                 | %    | ±Δ   | n   | %     | ±Δ   | n       | %    | ±Δ   |
| Baschet        | 19  | 2                                 | 10,5 | 7,04 | 17  | 89,5  | 7,04 |         | 0,0  | 0,00 |
| Fotbal         | 66  | 3                                 | 4,5  | 2,56 | 62  | 93,9  | 2,94 | 1       | 1,5  | 1,50 |
| Handbal        | 33  | 3                                 | 9,1  | 5,00 | 30  | 90,9  | 5,00 |         | 0,0  | 0,00 |
| Tenis          | 30  |                                   | 0,0  | 0,00 | 30  | 100,0 | 0,00 |         | 0,0  | 0,00 |
| Volei          | 25  | 2                                 | 8,0  | 5,43 | 20  | 80,0  | 8,00 | 3       | 12,0 | 6,50 |
| Total          | 173 | 10                                | 5,8  | 1,77 | 159 | 91,9  | 2,07 | 4       | 2,3  | 1,14 |

**Tabelul 3**

*Evaluarea stării de sănătate a sportivilor juniori care practică jocurile sportive în funcție de frecvența îmbolnăvirilor*

| Proba sportivă | n   | "De câte ori ați fost bolnav în ultimele 12 luni?" |      |       |            |      |      |                   |      |      |                   |      |      |
|----------------|-----|--|------|-------|------------|------|------|-------------------|------|------|-------------------|------|------|
|                |     | De 1-2 ori   |      |       | De 3-4 ori |      |      | Mai mult de 4 ori |      |      | Nu am fost bolnav |      |      |
|                |     | n  | %    | ±Δ    | n          | %    | ±Δ   | n                 | %    | ±Δ   | n                 | %    | ±Δ   |
| Baschet        | 19  | 10   | 52,6 | 11,45 | 3          | 15,8 | 8,37 | 2                 | 10,5 | 7,04 | 4                 | 21,1 | 9,35 |
| Fotbal         | 66  | 45   | 68,2 | 5,73  | 9          | 13,6 | 4,22 |                   | 0,0  | 0,00 | 12                | 18,2 | 4,75 |
| Handbal        | 33  | 23   | 69,7 | 8,00  | 2          | 6,1  | 4,15 | 1                 | 3,0  | 2,98 | 7                 | 21,2 | 7,12 |
| Tenis          | 30  | 11   | 36,7 | 8,80  | 3          | 10,0 | 5,48 | 4                 | 13,3 | 6,21 | 12                | 40,0 | 8,94 |
| Volei          | 25  | 12   | 48,0 | 9,99  | 5          | 20,0 | 8,00 | 2                 | 8,0  | 5,43 | 6                 | 24,0 | 8,54 |
| Total          | 173 | 101  | 58,4 | 3,75  | 22         | 12,7 | 2,53 | 9                 | 5,2  | 1,69 | 41                | 23,7 | 3,23 |

**Tabelul 4**

Repartizarea sportivilor juniori în funcție de nivelul de asistență medicală solicitat

| Proba sportivă | n   | "Unde, de obicei, primiți îngrijiri medicale?" |      |      |                 |      |      |               |     |      |        |      |      |
|----------------|-----|--|------|------|-----------------|------|------|---------------|-----|------|--------|------|------|
|                |     | CMF sector                                     |      |      | CNMS "Atletmed" |      |      | Punct medical |     |      | Altele |      |      |
|                |     | n  | %    | ±Δ   | n               | %    | ±Δ   | n             | %   | ±Δ   | n      | %    | ±Δ   |
| Baschet        | 19  | 3  | 15,8 | 8,37 |                 | 0,0  | 0,00 |               | 0,0 | 0,00 | 1      | 5,3  | 5,12 |
| Fotbal         | 66  | 48   | 72,7 | 5,48 | 1               | 1,5  | 1,50 |               | 0,0 | 0,00 | 7      | 10,6 | 3,79 |
| Handbal        | 33  | 27   | 81,8 | 6,71 |                 | 0,0  | 0,00 |               | 0,0 | 0,00 | 4      | 12,1 | 5,68 |
| Tenis          | 30  | 22   | 73,3 | 8,07 | 3               | 10,0 | 5,48 |               | 0,0 | 0,00 | 2      | 6,7  | 4,55 |
| Volei          | 25  | 18   | 72,0 | 8,98 | 1               | 4,0  | 3,92 |               | 0,0 | 0,00 | 5      | 20,0 | 8,00 |
| Total          | 173 | 130  | 75,1 | 3,29 | 5               | 2,9  | 1,27 |               | 0,0 | 0,00 | 19     | 11,0 | 2,38 |

**Tabelul 5**

Opinia sportivilor juniori cu privire la asistența stomatologică

| Proba sportivă | n   | "Când ultima dată ați vizitat medicul-stomatolog?" |      |      |                           |      |       |                |      |       |                  |      |      |
|----------------|-----|--|------|------|---------------------------|------|-------|----------------|------|-------|------------------|------|------|
|                |     | Un an în urmă                                      |      |      | Mai mult de un an în urmă |      |       | O lună în urmă |      |       | 2-3 luni în urmă |      |      |
|                |     | n  | %    | ±Δ   | n                         | %    | ±Δ    | n              | %    | ±Δ    | n                | %    | ±Δ   |
| Baschet        | 19  | 4  | 21,1 | 9,35 | 6                         | 31,6 | 10,66 | 6              | 31,6 | 10,66 | 3                | 15,8 | 8,37 |
| Fotbal         | 66  | 9  | 13,6 | 4,22 | 3                         | 4,5  | 2,56  | 10             | 15,2 | 4,41  | 44               | 66,7 | 5,80 |
| Handbal        | 33  | 8  | 24,2 | 7,46 | 10                        | 30,3 | 8,00  | 7              | 21,2 | 7,12  | 8                | 24,2 | 7,46 |
| Tenis          | 30  | 10   | 33,3 | 8,61 | 10                        | 33,3 | 8,61  | 4              | 13,3 | 6,21  | 6                | 20,0 | 7,30 |
| Volei          | 25  | 1  | 4,0  | 3,92 | 2                         | 8,0  | 5,43  | 13             | 52,0 | 9,99  | 9                | 36,0 | 9,60 |
| Total          | 173 | 32   | 18,5 | 2,95 | 31                        | 17,9 | 2,92  | 40             | 23,1 | 3,21  | 70               | 40,5 | 3,73 |

**Tabelul 6**

Opinia sportivilor juniori privind folosirea medicației fără consultarea medicului

| Proba sportivă | Medicație fără consultul medicului |      |       |    |       |       |
|----------------|------------------------------------|------|-------|----|-------|-------|
|                | Da                                 |      |       | Nu |       |       |
|                | n                                  | %    | ±Δ    | n  | %     | ±Δ    |
| Baschet        | 13                                 | 68,4 | 10,66 | 6  | 31,6  | 10,66 |
| Fotbal         | 34                                 | 51,5 | 6,15  | 32 | 48,5  | 6,15  |
| Handbal        | 19                                 | 57,6 | 8,60  | 14 | 42,4  | 8,60  |
| Tenis          | 0                                  | 0,0  | 0,00  | 30 | 100,0 | 0,00  |
| Volei          | 8                                  | 32,0 | 9,33  | 17 | 68,0  | 9,33  |
| Total          | 74                                 | 42,8 | 3,76  | 99 | 57,2  | 3,76  |

**Bibliografie**

- Cebanu S., Stefanet Gh. Assessment of health status of junior athletes practicing basketball and volleyball. In: *Medicina Sportivă*, 2019, vol. XV, nr 1, pp. 3045-3051.
- Inouye J., McGrew C. Dental problems in athletes. In: *Current sports medicine reports*, 2015, nr. 14(1), pp. 27-33.
- Jaba E. *Statistica*. București: Editura economică, 1998. 464 p.
- Kellmen M. Preventing overtraining in athletes in high-intensity sports and stress/recovery monitoring. In: *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2010, vol. 20, issue 2, pp. 95-102.
- Opariuc D.C. *Statistica aplicată în științele socioumane*. Constanța, 2011. 373 p.
- Годик М.А., Скородумова А.П. *Комплексный контроль в спортивных играх*. М.: Советский спорт, 2010. 336 с.
- Граевская Н.Д., Долматова Т.И. *Спортивная медицина: курс лекций и практические занятия*. Учебное пособие. М.: Советский спорт, 2004. 304 с.
- Платонов В. Перетренированность в спорте. В: *Наука в олимпийском спорте*, 2015, № 1, с. 19-34.

**Serghei Cebanu**, Catedra de igienă,  
 IP USMF Nicolae Testemițanu,  
 tel.: 068292923,  
 e-mail: serghei.cebanu@usmf.md