

COMPORTAMENTE CU RISC LA TINERI DIN SUD-VESTUL ROMÂNIEI

Ileana PREJBEANU¹, Adriana ALBU²,
Adriana HUREZEANU¹, Marcelina MIHAI¹,
Corina Aurelia ZUGRAVU³,

¹Disciplina Igienă și Sănătatea Mediului,
Facultatea de Medicină, UMF din Craiova;

²Disciplina Igienă și Sănătatea Mediului,
Facultatea de Medicină, UMF Gr. T. Popa, Iași;

³Disciplina Igienă, Facultatea de Moașe și Asistență
Medicală, UMF Carol Davila, București, România

Summary

Risk behavior of the youth from southeastern Romania

The study evaluates the presence of risky behaviours (physical inactivity, smoking and alcohol drinking) among people at the 18-25 age group; the influence of their education level, of the gender and of the residence environment (urban or rural) on these behaviours is also estimated. The results emphasize the necessity of interventions promoting healthy lifestyle among young people.

Keywords: physical activity, smoking, alcohol drinking, young people

Резюме

Рискованное поведение молодёжи Юго-Востока Румынии

В данном исследовании была дана оценка нездорового поведения (сидячий образ жизни, курение и потребление алкоголя) среди молодёжи в возрасте 18–25 лет и влияния уровня образования, пола и среды обитания (городская или сельская) на данное поведение. Результаты подчёркивают необходимость вмешательства в плане проведения здорового образа и стиля жизни.

Ключевые слова: физическая деятельность, курение, потребление алкоголя, молодёжь

Introducere

La nivel mondial se constată o creștere a numărului de cazuri de boli cronice; astfel, dacă în anul 2001 acestea reprezentau aproximativ 46% din totalul cazurilor de boală, se estimează că procentul va atinge valoarea de 57% până în 2020 [1]. În același timp, este bine cunoscut faptul că bolile cronice pot fi prevenite, promovarea unor comportamente sanogene în ceea ce privește obiceiurile alimentare, activitatea fizică, fumatul, consumul de alcool și de droguri jucând un rol esențial.

În acest context, prezentul studiu își propune evaluarea prezenței unor comportamente cu risc în rândul tinerilor și estimarea influenței exercitate de nivelul lor de instruire, de sex și de mediul de rezidență (urban sau rural) asupra stilului de viață.

Material și metode

În cercetare au fost incluși 197 de subiecți cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani, din care 79 (40,1%) de sex masculin și 118 (59,9%) de sex feminin, domiciliați în municipiul Craiova (57,4% – N=113) și în comune din județul Dolj (42,6% – N=84). Din punct de vedere al nivelului de instruire, 101 subiecți (51,2%) erau absolvenți ai școlii generale, 78 (39,6%) – ai învățământului liceal și 18 (9,2%) – ai învățământului superior. Selecția participanților s-a realizat aleatoriu, urmărindu-se crearea unei structuri cât mai echilibrată a lotului [2].

Subiecții au fost rugați să răspundă unui chestionar cu 19 întrebări referitoare la starea de sănătate și de nutriție (aspecte obiective și autoevaluare), la activitatea fizică/sedentarism (incluzând informații despre perioadele de odihnă din cursul a 24 de ore), la consumul de tutun (vârsta de debut al fumatului, frecvența și numărul de țigări fumate săptămânal, prezența acestui obicei la alți membri ai familiei) și la consumul de alcool (frecvența consumului – incluzând episoadele de intoxicație etilică acută – și situația consumului de alcool în familie și în rândul prietenilor) [2].

Participanții la cercetare au fost informați asupra obiectivelor studiului și asupra modalității de aplicare a chestionarelor. Incluzerea lor în lot s-a făcut în urma consimțământului lor liber exprimat, cu respectarea permanentă a principiilor anonimatului și ale confidențialității.

Datele au fost prelucrate statistic folosind programul SPSS. Evaluarea semnificației statistice a diferențelor dintre subploturi s-a realizat prin intermediul testului Pearson (testul χ^2) [3, 4].

Rezultate obținute

Starea de sănătate și de nutriție a subiecților

Figura 1 indică o rată de 89,4% (N=176) subiecți sănătoși la momentul interviului. Ceilalți 21 de subiecți declară prezența unor afecțiuni genito-mamare (7), a hipertensiunii arteriale (5) sau a altor afecțiuni cardiace (4), a hipercolesterolemiei (3), respectiv a diabetului zaharat și a tulburărilor psihice (câte 2 subiecți).

Un număr de 131 de subiecți (66,5%) consideră că au o stare de sănătate bună, 56 (28,4%) – satisfăcătoare, iar 10 (5,1%) – nesatisfăcătoare.

Valorile indicelui de masă corporală (IMC) indică 74,6% (N=147) subiecți normoponderali, 13,7% (N=27) – subponderali și 11,7% (N=23) – supraponderali sau obezi.

Autoevaluarea stării de nutriție indică faptul că 75,1% (N=148) dintre subiecți se consideră persoane normoponderale, 14,2% (N=28) – subponderale, iar 10,7% (N=21) – supraponderale. Doar 36 de subiecți

(18,3%) își verifică sistematic greutatea corporală; cei mai mulți (N= 119 – 60,4%) indică un astfel de control ocazional, iar 42 dintre ei (21,3%) – „aproape niciodată”.

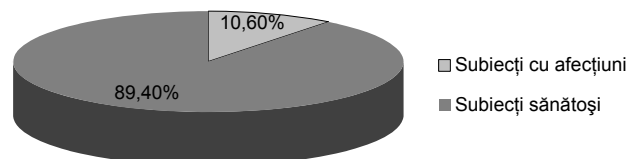


Fig. 1. Distribuția procentuală a subiecților în funcție de starea de sănătate

Activitatea fizică

Ținând cont de activitățile pe care le desfășoară de-a lungul unei săptămâni, cei mai mulți subiecți (93,9% – N=185) se consideră persoane active sau extrem de active și numai 6,1% (N=12) – persoane sedentare (figura 2).

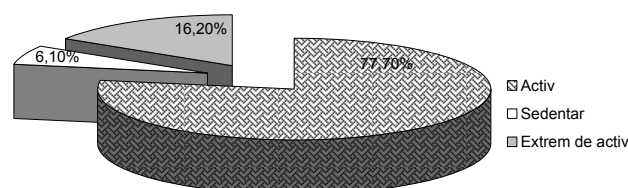


Fig. 2. Distribuția procentuală a subiecților în funcție de activitatea fizică deplasă zilnic

Pentru cei mai mulți subiecți (N=120 – 60,9%), ora de începere a odihnei nocturne se situează între orele 21 și 23; limita superioară a acestui interval este depășită de o treime din subiecții din lot (33,5% – N=66), iar sub limita inferioară se încadrează doar 11 subiecți (5,6%).

Durata odihnei nocturne nu depășește opt ore pentru 82,23% (N=162) dintre subiecți; prin urmare, numai 17,77% din persoanele intervievate (N=35) dorm mai mult de 8 ore pe noapte.

Un număr de 166 subiecți (84,3%) resimt nevoia de odihnă în timpul zilei; doar 15,7% dintre respondenți (N=31) declară că nu dorm (aproape) niciodată după amiază.

Fumatul

Un număr de 118 subiecți (59,9%) se declară nefumători; din cei 79 de fumători, 52 (65,8%) fumează zilnic, iar ceilalți 27 (34,2%) – ocazional. Cei mai mulți fumători (N=55 – 69,6%) afirmă că au aprins prima țigară înainte de împlinirea vârstei de 14 ani (figura 3). Doar 11 subiecți (13,9% din numărul de fumători) fumează mai mult de 10 țigări pe zi; cei mai numeroși (68,3% – N=54) nu depășesc trei țigări pe zi, în timp ce ceilalți 14 (17,8%) se încadrează între valorile menționate.

Figura 4 indică faptul că numai șapte respondenți (3,6%) provin dintr-un mediu familial fără fumat.

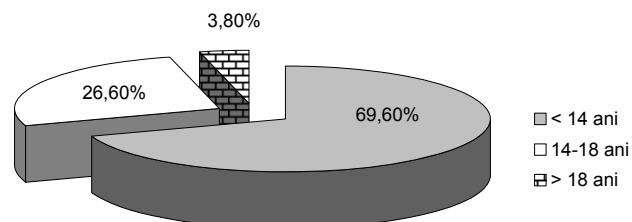


Fig. 3. Distribuția procentuală a subiecților fumători în funcție de vârsta debutului fumatului

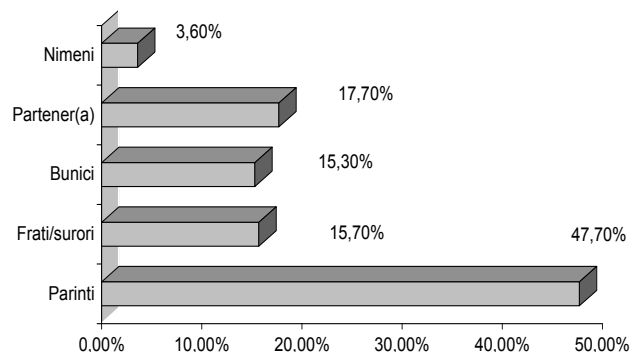


Fig. 4. Distribuția procentuală a subiecților în funcție de prezența fumătorilor în familie

Consumul de alcool

Majoritatea subiecților (53,3% – N=105) consumă alcool ocazional, 15,3% (N=30) – săptămânal, iar 28,9% (N=57) – aproape niciodată; un număr de cinci respondenți (2,5%), toți de sex masculin și rezidenți în mediul rural, se declară consumatori zilnici de alcool.

Indiferent de frecvența declarată a ingestiei de alcool, subiecții afirmă că preferă să-l consume împreună cu prietenii sau cu familia și mai rar singuri. Un număr de 81 de subiecți (41,1%) declară cel puțin un episod de intoxicație alcoolică acută în antecedente.

Discuții

Rezultatele studiului indică un număr de 45 de subiecți care nu precizează existența vreunei afecțiuni la momentul interviului; cu toate acestea, consideră că starea sănătății lor nu este „bună”, ci doar „satisfăcătoare”. Subiecții de sex masculin se consideră „mai sănătoși” comparativ cu cei de sex feminin ($p < 0,05$, $\chi^2 = 8,26$).

Din punct de vedere al normoponderalității, se constată diferențe statistic semnificative ($p < 0,05$) între subloturi în funcție atât de sex (în favoarea sexului feminin), cât și de nivelul de instruire (în defavoarea subiecților cu studii superioare).

Remarcăm suprapunerea aproape totală existentă între evaluarea obiectivă (prin calcularea IMC) și cea subiectivă (autoevaluare) a greutatei corporale a subiecților din lot. Profilul subiectului preocupat de greutatea sa corporală (prin controlul ei sistematic)

pare să indice o persoană de sex feminin ($p < 0,05$) domiciliată în mediul urban și cu nivel superior de instruire ($p < 0,01$).

Prelucrarea statistică a itemilor vizând activitatea fizică și odihna subiecților din lot indică diferențe statistice semnificative ($p < 0,01$, $\chi^2 = 16,58$) numai în ceea ce privește ora de începere a odihnei nocturne în subloturile de sex diferit. Astfel, subiecții de sex feminin indică mai frecvent amânarea acestui moment, cel mai probabil în încercarea de a finaliza sarcinile gospodărești. În absența constatării altor diferențe statistice între subloturi, procentul mare (84,3%) de subiecți care menționează nevoia de somn în timpul zilei poate fi explicat prin durata insuficientă a odihnei nocturne declarată de un procent similar de respondenți (82,23%).

Similar datelor din literatură, rezultatele cercetării sugerează impactul important pe care tabagismul îl are asupra sănătății populației, în condițiile în care majoritatea fumătorilor afirmă apariția acestui viciu înainte de a împlini vârsta de 14 ani. Cei mai mulți dintre ei o fac fie datorită faptului că unul sau ambii părinți fumează, fie datorită anturajului, fie pur și simplu din curiozitate și din nevoia de a experimenta ceva nou [5-9].

Este îngrijorător faptul că, până la vârsta de 26 de ani, 96,2% din subiecții de sex masculin din lot ($N=76$) au suferit cel puțin o intoxicație alcoolică acută; lor li se adaugă și cinci persoane de sex feminin. Aceeași îngrijorare este generată și de constatarea că bețiile acute au survenit cu frecvență mai mare la subiecții din mediul urban, cu nivel superior de instruire (diferențe statistice semnificative între subloturi pentru $p < 0,01$) [6, 7].

Concluzii

Rezultatele cercetării noastre subliniază necesitatea unor intervenții de promovare a stilului de viață sănătos în rândul tinerilor. Astfel, se impun acțiuni de consiliere privind:

- cunoașterea și menținerea greutății ideale prin metode sănătoase și cu fundament științific, respectiv oferirea de informații despre dietele raționale/sănătoase și efectele consumului neadecvat de alimente asupra sănătății;
- promovarea vizitelor periodice la cabinetele medicale pentru profilaxia și depistarea timpurie a unor afecțiuni;
- informarea despre efectele sedentarismului, ale consumului de tutun și alcool asupra sănătății și despre necesitatea eliminării acestor comportamente cu risc în favoarea celor sanogene.

Bibliografie

1. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation – WHO Technical report Series 916, 2003, Geneva.*

2. Prejbeanu Ileana, Cornelia Rada, L. L. Indrei, Monica L. Cara, Marcelina Mihai, Manuela Dragomir, M. Pîrlog (2010). *Fumatul, consumul de alcool și sarcina la populații din sud-vestul României*. În: Revista medico-chirurgicală a Societății de medici și naturaliști din Iași, vol. 114, nr. 4, p. 1148–1154.
3. Mureșan P. (1989). *Manual de metode matematice în analiza stării de sănătate*. București: Ed. Medicală.
4. Sullivan M.L. (2008). *Essentials of biostatistics in public health*. Jones and Bartlett Publishers Sudbury, Massachusetts.
5. Vlaicu Brigitha (2000). *Elemente de igiena copiilor și adolescenților*. Timișoara: Ed. Solness.
6. Vlaicu Brigitha (2009). *Comportamente cu risc la studenții din județul Timiș*. Timișoara: Ed. Eurobit.
7. Oros Carmen (2010). *Studiul morbidității și al unor comportamente cu risc la elevii din mediul urban și rural, județul Bihor*. Teză de doctorat, UMF „Victor Babeș”, Timișoara.
8. Gavăt Viorica, Albu Adriana, Petrariu F. D. (2006). *Alimentația și mediul de viață în relație cu dezvoltarea copiilor și a tinerilor*. Iași: Ed. „Gr. T. Popa” UMF.
9. Conștângioară Adriana Mirela (2009). *Studiu privind comportamentul alimentar și sedentarismul, indicatori ai stării de nutriție în perioada peripubertară*. Teză de doctorat, Timișoara: UMF „Victor Babeș”.