



NOTĂ ANALITICĂ

Care este legătura dintre starea sănătății și modul de viață al moldovenilor?

Starea sănătății populației este un indice al dezvoltării țării care reflectă bunăstarea socio-economică a populației, dar și condițiile de trai ale populației, precum și gradul de educație adecvată despre factorii de risc și comportamente sănătoase. În această notă vom răspunde la următoarele întrebări:

- Cine sunt mai sănătoși, locuitorii din sate sau din orașe?
- Care sunt diferențele dintre starea sănătății la femei și la bărbați?
- Care este legătura dintre starea sănătății și practicarea diverselor activități sportive?
- Ce activități sportive sunt preferate de femei și bărbați?
- Care este legătura dintre starea sănătății și regimul alimentar?

Pentru a găsi răspunsuri la aceste întrebări, vom utiliza rezultatele Cercetării privind Utilizarea Timpului, realizată de către Biroul Național de Statistică.

Cum diferă starea sănătății populației de la sate față de cea de la orașe?

Doar 45,3% din populația din sate din Republica Moldova apreciază propria sănătate¹ drept fiind bună sau foarte bună, ceea ce este mai puțin față de mun. Chișinău (53%) și alte orașe (56,7%).

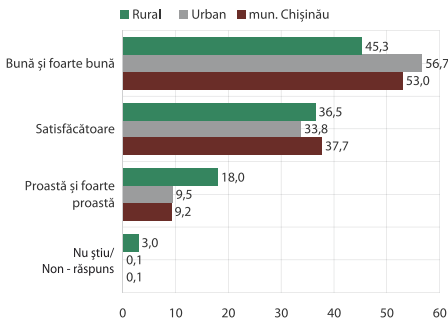
În același timp, ponderea populației din mediul rural, care au apreciat starea propriei sănătăți drept fiind proastă sau foarte proastă, este de două ori mai mare față de mediul urban și capitală (figura 1). Astfel, starea sănătății populației de la sate din Republica Moldova este mai precară în comparație cu populația din orașe.

Printre cauzele care rezultă într-o astfel de apreciere a propriei stări de sănătate din mediul rural ar putea fi accesul mai redus la serviciile medicale, veniturii mai reduse, atitudinea neglijentă față de sănătate, modul de viață mai nociv, precum și rata mai înaltă de îmbătrânire din sate față de orașe².

¹ Estimată prin întrebări de autoapreciere a respondenților.

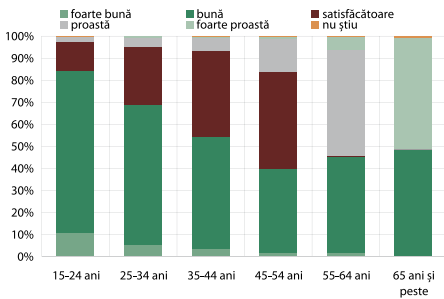
² „Republica Moldova 2013: Raportul de stare a țării 2013”, Expert-Grup, 2013.

Figura 1. Ponderea persoanelor care au răspuns la întrebarea „În general, cum apreciați starea sănătății dvs.?” pe medii de reședință, %



Sursa: BNS

Figura 2. Distribuția persoanelor care au răspuns la întrebarea „În general, cum apreciați starea sănătății dvs.?” pe grupele de vârstă, % din total respondenți



Sursa: BNS

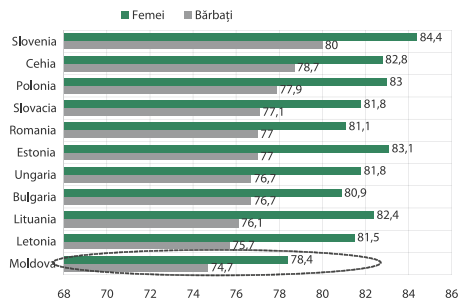
Din figura 2 observăm că în cazul persoanelor cu vârste mai înaintate ponderea populației care își apreciază starea sănătății drept bună și foarte bună este mult mai mică față de populația mai tânără (48,2% din persoanele de 65 ani și peste față de 84,2% din persoanele de 15-24 ani). În același timp, ponderea persoanelor care își apreciază starea sănătății drept proastă și foarte proastă este mult mai mare în cazul oamenilor mai în vârstă (50,7%

din persoanele de 65 ani și peste față de 2,1% din persoanele de 15-24 ani).

Figura 2 mai relevă și o creștere bruscă a ponderii populației care își apreciază starea sănătății drept proastă pentru persoanele de 55-64 ani și o creștere la fel de bruscă a ponderii populației de 65 de ani și peste cu sănătatea foarte proastă. Prin urmare, creșterea ponderii persoanelor care își apreciază în mod negativ starea sănătății accelerează rapid pe măsura înaintării în vârstă: dacă din populația de 45-54 de ani doar 16,1% au sănătatea proastă și foarte proastă, atunci pentru categoria de vârstă de 55-64 de ani ponderea este deja de 54,1%, iar pentru persoanele de 65 de ani și peste – 50,7%, majoritatea fiind cu sănătatea foarte proastă.

Pe lângă cauzele naturale legate de îmbătrânire, care explică înrăutățirea progresivă a sănătății populației pe măsura înaintării în vârstă, alți factori explicativi ar putea fi calitatea proastă a serviciilor medicale, precum și modul nesănătos de viață a populației. Drept rezultat, speranța de viață la 60 de ani a populației din Moldova este printre cele mai scăzute în raport cu alte țări din regiune (figura 3).

Figura 3. Speranța de viață la naștere a populației la 60 de ani, 2012



Sursa: worldlifeexpectancy.com

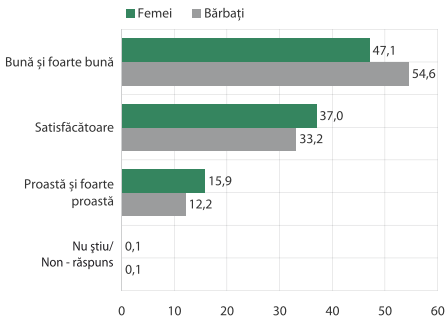
Care sunt diferențele dintre starea sănătății la femei și bărbați?

Deși, speranța de viață la naștere a bărbaților este, în mod tradițional mai joasă decât a femeilor³,

³ În 2012, speranța de viață la naștere a constituit 67,24 pentru bărbați și 74,99 pentru femei. Sursa: BNS.

aceștia apreciază mai înalt starea propriei sănătăți în comparație cu femeile. Astfel, 54,6% dintre bărbați și-au apreciat starea sănătății drept fiind una bună sau foarte bună, în comparație cu doar 47,1% dintre femei. În același timp, 15,9% dintre femei și 12,2% dintre bărbați au raportat o stare a sănătății proastă și foarte proastă (figura 4). O explicație pentru această stare a lucrurilor ar putea ține de rata mai înaltă de îmbătrânire a femeilor în raport cu bărbații⁴ rezultată într-o stare de sănătate mai proastă spre sfârșitul vieții.

Figura 4. Ponderea persoanelor care au răspuns la întrebarea „În general, cum apreciați starea sănătății dvs.?” pe sexe, %



Sursa: BNS

O altă posibilă explicație ar putea fi de natură educațională în contextul stereotipurilor de gen, în conformitate cu care băieții și fetele sunt educați diferit cu privire la starea de sănătate, în sensul unei preocupări mai mari, la fete și neglijență, la băieți. Această orientare dezzechilibrată pentru starea sănătății în interiorul familiilor și în societate (prin descurajarea manifestărilor de boală și durere a băieților) se repercutează mai târziu, în maturitate, prin subestimarea unor simptome și neglijarea semnalelor de boală, ceea ce determină o morbiditate sporită la bărbați prin anumite maladii și o mortalitate mai precoce.⁵

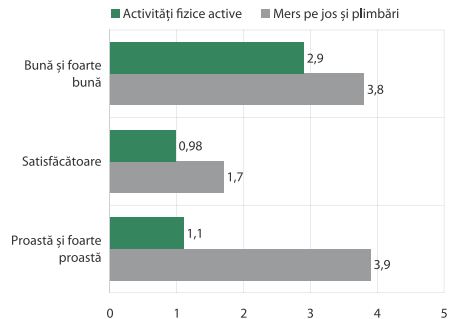
⁴ Ponderea femeilor cu vârsta de 65 ani și peste în total populație stabilă la începutul anului 2013 a constituit 12%, în comparație cu doar 7,8% la bărbați.

⁵ Daniela Terzi-Barbăroșie, „Perspective de gen în orientarea vocațională a elevilor”, *Revista „Prodactica”*, nr. 2-3 (72-73), 2012.

Care este legătura între sănătatea populației și exercițiile fizice?

Persoanele care își apreciază sănătatea drept una bună sau foarte bună alocă mai mult timp exercițiilor fizice active⁶ în comparație cu cei cu sănătatea satisfăcătoare și proastă sau foarte proastă. Totuși, majoritatea moldovenilor, indiferent de starea sănătății, petrec mai mult timp mergând pe jos (figura 5).

Figura 5. Durata medie alocată pentru activități „exerciții fizice” de către persoanele care au răspuns la întrebarea „În general, cum apreciați starea sănătății dvs.?” ore pe zi



Sursa: BNS

Fenomenul respectiv poate fi tratat în două moduri. Pe de o parte, activitățile sportive contribuie la ameliorarea sănătății populației. Însă, pe de altă parte, persoanele cu sănătatea mai șubredă nu își permit să practice exerciții fizice active, preferând mersul pe jos sau plimbări.

În plus, factorul îmbătrânirii nu este unul neglijabil. Astfel, persoanele mai în vârstă, care de cele mai deseori au sănătatea mai proastă, nu își pot permite un efort fizic mai consistent.

Practicarea sportului și altor activități de exterior este o formă de petrecere a timpului pentru 20,3% din populația Moldovei de 10 ani și peste. În medie acestea constituie 1,8 ore pe zi. Cea mai mare parte

⁶ Exercițiile fizice active includ: jogging și alergare, mers cu bicicleta, schiat, patinat, jocuri cu mingea, gimnastică, fitness, sporturi în apă și alte exerciții.

a timpului dedicat exercițiilor fizice, persoanele o petrec plimbându-se (72,9%), în special femeile (86,2%). După plimbări, bărbații preferă jocurile cu mingea (20,2% din timpul dedicat exercițiilor fizice), iar femeile gimnastica și fitness-ul (6,8%).

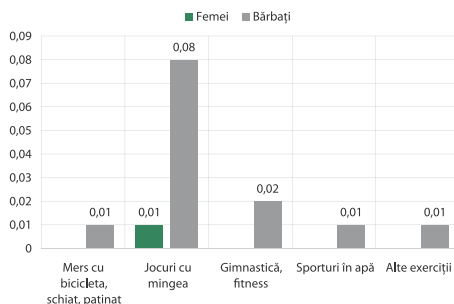
Populația din spațiul rural alocă mult mai puțin timp sportului și activităților de exterior, în comparație cu populația urbană: asemenea activități sunt practicate de circa 35,3% din populația din orașe, față de doar 12,1% din populația rurală. Aceste diferențe pot fi explicate de nivelul mai înalt de îmbătrânire a populației de la sate, precum și de insuficiența facilităților și infrastructurii necesare din mediul rural. În plus, de obicei, specificul vieții și a muncii în sate implică un efort fizic considerabil, fapt ce nu creează motivații în rândul populației să practice exerciții fizice suplimentare, în timp ce viața din oraș motivează mai mult populația să apeleze la asemenea exerciții fizice.

Există și anumite diferențe notabile dintre timpul pentru activitățile sportive⁷ practicate de bărbați și femei. În primul rând, bărbații, indiferent de mediul de reședință, se implică, în medie, mult mai activ decât femeile în asemenea activități: 7,8 minute față de 0,6 minute în mediul rural, 10,2 minute față de 3,6 minute în mediul urban, 11,4 minute față de 4,8 minute în mun. Chișinău⁸ (figura 6).

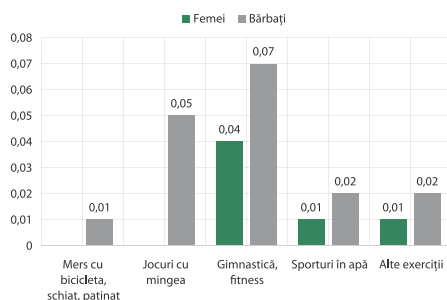
În al doilea rând, bărbații din mediul rural alocă, în medie, cel mai mult timp jocurilor cu mingea, în timp ce în mediul urban și mun. Chișinău – pentru gimnastică și fitness. Femeile din orașe, inclusiv și din mun. Chișinău, la fel petrec mai mult timp practicând gimnastica și fitness-ul, iar în sate – jocurile cu mingea, deși în măsură mult mai modestă.

Figura 6. Timp mediu alocat pentru „exerciții fizice” de către femei și bărbați, pe medii de reședință, ore pe zi

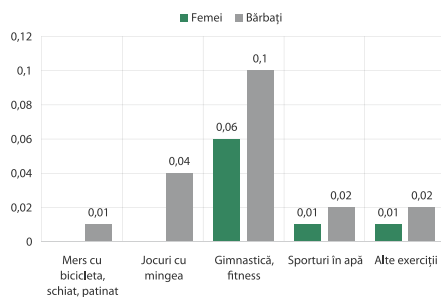
Rural



Urban



mun. Chișinău



Sursa: BNS

⁷ Exclusiv Jogging și alergare pentru care rata de participare este nesemnificativă.

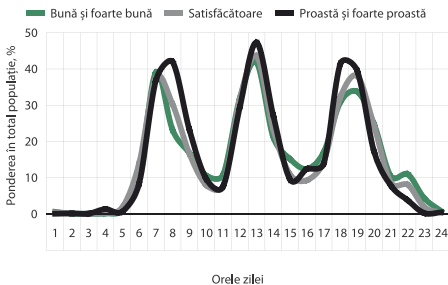
⁸ Datele se referă la populația de 10 ani și peste.

Care este legătura dintre starea sănătății și regimul alimentar?

Datele demonstrează că există o legătură directă dintre starea de sănătate (autoapreciată) și regimul de alimentare⁹ ale persoanelor (în particular avînduse în vedere graficul de administrare a alimentelor). Astfel, populația care raportează o stare de sănătate proastă sau foarte proastă are și un regim alimentar echilibrat: mesele au loc la ore fixe, iar cina nu este amînată pentru ore tîrzii ale zilei – necesitatea unui astfel de grafic de alimentare mai strict fiind dictată anume de condițiile de sănătate ale persoanei. În plus, populația cu sănătatea bună sau foarte bună face parte din categoriile mai tinere de vîrstă, care, de regulă, duc un mod mai activ de viață și nu sunt încă atât de preocupate de menținerea unui regim alimentar sănătos.

Conform datelor, cea mai mare parte a populației cu sănătatea apreciată drept proastă sau foarte proastă iau dejunul, prînzul și cina la anumite ore fixe ale zilei (8.00, 13.00 și, respectiv, 18.00-19.00). În același timp, persoanele cu sănătate bună sau foarte bună își permit să amîne mesele pentru ore mai tîrzii. Astfel, un procent destul de mare a acestor persoane iau prînzul la 14.00-15.00, iar cina – la 21.00-22.00 (figura 7).

Figura 7. **Ponderea persoanelor care se alimentează la anumite ore ale zilei în funcție de răspunsurile la întrebarea „În general, cum apreciați starea sănătății dvs.?”**, %

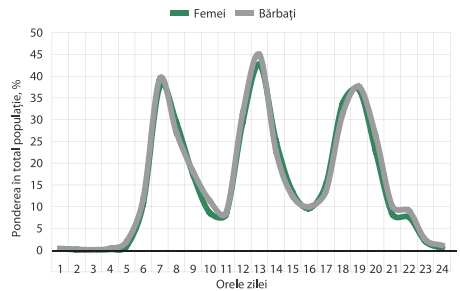


Sursa: BNS

⁹ Regim alimentar = folosire a alimentelor în conformitate cu anumite reguli impuse de condițiile de sănătate sau de boală a unei persoane. Totalitatea regulilor impuse modului de viață sau de alimentare a unei persoane (suferinde).

Totodată, remarcăm că nu există diferențe majore privind regimul alimentar urmat de femeii și bărbați, majoritatea luând dejunul, prînzul și cina la ore similare (figura 8).

Figura 8. **Ponderea persoanelor care se alimentează la anumite ore ale zilei, pe sexe, %**



Sursa: BNS

Concluzii:

- Starea sănătății populației de la sate este mai precară decât a orașenilor, ceea ce ar putea fi influențat de un acces mai redus la servicii medicale, venituri mai mici, condiții de viață mai proaste, etc. caracteristice populației din mediul rural. Valoarea acestui indicator este direct corelată și cu rata mai înaltă de îmbătrânire specifică mediului rural;
- Bărbații își apreciază mai înalt starea propriei sănătăți în comparație cu femeile. Însă, aceasta nu neapărat înseamnă că bărbații sunt mai sănătoși în comparație cu femeile. Cauza unei asemenea aprecieri ar putea consta în stereotipurile de gen existente care au determinat, prin procesul de socializare, o atitudine neglijentă a bărbaților față de sănătatea proprie și ignorarea anumitor probleme de sănătate care ar putea exista;
- Persoanele considerate mai sănătoase alocă mai mult timp exercițiilor fizice active, în timp ce cele cu sănătatea mai precară preferă mersul pe jos sau plimbările;

- Bărbații alocă în medie mai mult timp activităților sportive în raport cu femeile. Aceștia preferă în special jocul cu mingea, sporturile în apă și mersul pe bicicletă, în timp ce femeile – gimnastica, fitnessul, joggingul și alergarea;
- O pondere mai mică din populația rurală practică exerciții fizice, iar persoanele care practică activitățile respective alocă mai puțin timp față de populația urbană;
- Starea sănătății determină regimul alimentar, și nicidecum invers. Astfel, persoanele cu sănătatea mai precară mențin un grafic de alimentare mai disciplinat, în timp ce cele cu o stare a sănătății mai bună își permit să amâne cina sau prânzul pentru ore mai târzii. Ultima constatare poate fi explicată și prin faptul că persoanele cu sănătatea mai bună sunt persoane tinere, cu un mod mai activ de viață și care implică mai multe abateri în regimul alimentar;
- Nu există diferențe dintre bărbați și femei în ceea ce ține de regimul alimentar.

Recomandări

- Discrepanțele vizibile dintre starea sănătății a populației de la sate și orașe denotă necesitatea sporirii accesului populației din mediul rural și a calității serviciilor medicale de bază. Totodată, este necesar de asigurat o informare mai bună a populației de la sate despre modul sănătos de viață, necesitatea adresării cu regularitate la medic, modalitățile de tratament, precum și evitarea auto-medicației;
- Statul trebuie să promoveze mai intens modul activ de viață în rândul populației și, în special, în rândul femeilor. În acest sens este necesară îmbunătățirea infrastructurii și facilităților care ar permite practicarea diverselor tipuri de sport (e.g. terenuri de joacă, bazine de înot, piste pentru bicicletă);
- Eradicarea stereotipurilor de gen cu privire la „puterea” bărbaților și „slăbiciunea” femeilor va determina o abordare educațională echilibrată referitor la sănătate și preocuparea pentru starea fizică personală bună. În acest scop, sunt binevenite campaniile naționale de sporire a culturii medicale a populației; desfășurarea unor programe de instruire pentru modul sănătos de viață, cu participare echilibrată a femeilor și bărbaților de diferite vârste; cursuri și instruirii specifice pentru bărbați și femei; consultanță medicală tematică din partea medicilor de familie, etc.



Acest material a fost elaborat în baza rezultatelor Studiului privind Utilizarea Timpului, realizat de Biroul Național de Statistică, cu suportul Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD), Entității Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor (UN Women) și Guvernului Suediei în cadrul proiectului ONU „Consolidarea Sistemului Statistic Național”. Opiniile exprimate în această notă nu reflectă neapărat punctul de vedere sau politicile oficiale ale agențiilor ONU, Guvernului Suediei sau Biroului Național de Statistică.

Elaborat de: Centrul analitic independent Expert-Grup

Design: Ion Axenti

Foto: PNUD