



MINISTERUL
EDUCAȚIEI, CULTURII
ȘI CERCETĂRII



Kingdom of the Netherlands



CLASELE
V-XII

EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

disciplină opțională

Suport didactic pentru cadre didactice

Chișinău, 2019

Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova
Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) în Republica Moldova

EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Disciplină opțională
Clasele V-VI

Suport didactic pentru cadre didactice

Chișinău, 2019

Suportul didactic corespunde Curriculumului disciplinei opționale *Educație pentru sănătate*, aprobat prin Ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 1168 din 30 iulie 2018 Cu privire la pilotarea Curriculumului revizuit la disciplina opțională *Educație pentru sănătate*.

Suportul didactic este elaborat în temeiul Memorandumului de colaborare, semnat la 07.11.2017, între Ministerul Educației, Culturii și Cercetării și Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) în Republica Moldova.

Coordonator național:

Valentin CRUDU, doctor în pedagogie, șef, Direcția învățământ general, MECC.

Autori:

Mariana GORAȘ, șef adjunct, Direcția învățământ general, MECC; profesoară de biologie, grad didactic superior, **coordonator**;

Valentina BODRUG-LUNGU, doctor habilitat în pedagogie, conf. univ., USM;

Eugenia BURUIAN, șef adjunct, Direcția învățământ Hîncești; profesoară de biologie, grad didactic unu;

Svetlana MOROZ, medic ginecolog; șef, Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor, or. Cimișlia.

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Educație pentru sănătate: Disciplina opțională: Clasele 5-12: Suport didactic pentru cadre didactice / Mariana Goraș, Valentina Bodrug-Lungu, Eugenia Buruian [et al.]; coord. naț.: Valentin Crudu; Min. Educației, Culturii și Cercet. al Rep. Moldova, Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA) în Rep. Moldova, Ambasada Olandei. – Chișinău: [Centrul Educațional "Pro Didactica"], 2019 (Tipogr. "Bons Offices"). – 349 p.: fig., fot., tab.

Apare cu sprijinul UNFPA și Ambasadei Olandei.

ISBN 978-9975-3259-6-7.

37.015:613/614(072)

E 19

Argument

Educația, în particular în domeniul Sănătății, constituie un sistem complex și unitar, prezentat de mai multe dimensiuni, corespunzătoare principalelor laturi ale personalității umane: educația intelectuală, educația pentru dezvoltarea personală, educația pentru societate, educația estetică, educația fizică, educația ecologică, educația tehnologică etc. Aceste dimensiuni se află în raporturi de interdependență și complementaritate, ce-i conferă educației în cadrul școlii un caracter sistemic, deschis și dinamic. Din acest punct de vedere, educația pentru sănătate în școală devine o componentă esențială a educației.

Suportul didactic este destinat cadrelor didactice pentru predarea materiei de studiu elevilor claselor V-IX, X-XII care au optat să studieze la alegere, disciplina opțională **Educație pentru sănătate**. Disciplina nominalizată reprezintă o știință care ne oferă cunoștințe despre corpul omenesc, despre necesitatea păstrării lui în bună stare de funcționare.

Suportul didactic a fost elaborat în scopul formării/instruirii cadrelor didactice în dezvoltarea profesională pe parcursul implementării curriculumului disciplinar și a cursului opțional **Educație pentru sănătate**.

Obiectivele implementării suportului didactic rezidă în:

- oferirea siguranței și profunzimii în abordarea subiectelor sensibile și dificile cu referire la sănătate, de comun cu elevii;
- asigurarea corectitudinii conceptuale pe parcursul traseului educațional în domeniul educației pentru sănătate.

Conținuturile suportului sunt racordate la unitățile de conținut și unitățile de competență care îi ghidează pe elevi în aspecte ce țin de sănătatea fizică, emoțională, alimentația sănătoasă, contracararea viciilor și a comportamentelor violente, le oferă posibilități în cunoașterea profundă a metodelor de protecție împotriva factorilor cu efect negativ pentru sănătate și realizarea acțiunilor concrete în cazul diferitor afecțiuni.

Valoarea formativă a conținuturilor din actualul suport constă în:

- Formarea competențelor funcționale care reprezintă aplicarea cunoștințelor, priceperilor și a deprinderilor în domeniile de activitate, educațional și social;
- Formarea unei conduite care vizează atitudinea elevului prin demonstrarea motivației pentru menținerea propriei stări de sănătate cât și ocrotirea sănătății celor din jur;
- Formarea unui comportament în vederea evidențierii valorilor personale ale elevului, de a se implica în activități de menținere și ocrotire a propriei stări de sănătate, dar și a celor din jur;
- Formarea competențelor necesare pentru integrarea elevului în condițiile reale ale mediului.

Autorii încurajează cadrele didactice să promoveze modul sănătos de viață în rândul elevilor, să fie prudenți față de sănătatea proprie, deoarece, SĂNĂTATEA este considerată bunul cel mai de preț al omului și trebuie protejată de factorii dăunători care pot pune viața în pericol.

Cuprins

Clasele V-VI

Modul I.	Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena.....	1
Modul II.	Activitatea și odihna	10
Modul III.	Alimentația sănătoasă	18
Modul IV.	Sănătatea mintală	30
Modul V.	Sănătatea reproductivă	38
Modul VI.	Viața fără violență	50
Modul VII.	Sănătatea și mediul	68
Referințe bibliografice		76



MODULUL

I

Corpul uman,
dezvoltarea umană și igiena

Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

TEMA 1. Sănătatea, importanța sănătății pentru viață

Motto: „Sănătatea e darul cel mai frumos și mai bogat pe care natura știe să-l facă”.
(Michel de Montaigne)

Termeni cheie: sănătate, stare de sănătate, viață

Despre viață

Despre viață-am scris în proză
Că nu-i gri și nici nu-i roză.
În versuri, precum se vede,
Am să scriu că este verde.
Viața atunci este bună,
Când o trăiești cu măsură.
Traiul bun să nu-ți lipsească,
Dar nici să îți prisosească.
Viața este mai frumoasă

Când ai mintea sănătoasă.
Când e ordine în toate,
Când în viață curge lapte.
Ca să-o trăiești cu plăcere,
Trudește să ai și miere.
Atunci toată lumea vede
Că viața ta este verde.
Verdele-ți dă sănătate
Și multă prosperitate.

În conformitate cu definiția dată de OMS (Organizația Mondială a Sănătății) – „Sănătatea este starea de bunăstare fizică, mentală și socială totală și nu numai absența bolii sau infirmității”. Cu alte cuvinte, „sănătatea” este *un potențial uman pozitiv* și nu doar o „problemă”. Sănătatea reprezintă cea mai importantă valoare, care însă poate pierde din esența ei, nefiind suficient protejată.

Semne de bunăstare fizică: dezvoltarea organelor și a sistemelor conform vârstei și sexului.

Semne de bunăstare mentală: autoaprecierea și aprecierea celor din jur, gestionarea emoțiilor, capacitatea de reziliență.

Semne de bunăstare socială: capacitatea de a construi relații benefice, de a întemeia o familie, de a se integra în societate, de a valorifica potențialul intelectual.

Echilibrul biologic dintre organism și mediu, cu posibilitatea manifestării reacțiilor de adaptare ale organismului la mediu, se numește **stare de sănătate**.

În context, este binevenită afirmația lui Hipocrate "medicul tratează, natura vindecă".

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

Comentați motto-ul temei, utilizând cuvinte din poezia lecturată.

Bifați imaginile care indică acțiuni corespunzătoare pentru menținerea sănătății.



Completați spațiile libere cu informația omisă, pe baza cunoștințelor proprii.

Modul sănătos de viață presupune: regimul corect de _____ și _____, alimentarea rațională, _____ organismului, respectarea regulilor de _____ personală, renunțarea la _____ dăunătoare, priceperea de a menține _____ în situațiile conflictuale, ieșirea cu ușurință din _____.

Redactați portretul unui Om sănătos, utilizând **cinci** trăsături distinctive caracteristice.

<u>Portretul unui Om sănătos</u>	<u>Trăsături distinctive caracteristice</u>
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Imaginați-vă că trebuie să treceți peste un râu pe malul opus al căruia este **Sănătatea**.

- Ce ați lăsa pe malul de unde ați pornit?
- Ce ați lua cu voi spre malul opus al râului?

Argumentați răspunsurile.

Insula imaginației: Care este visul tău? Alege tema pe care o consideri cea mai importantă.

- să fii sănătos
- să fii bogat
- să ai mulți prieteni
- să fii iubit
- să ai o familie exemplară.

Argumentați opțiunea aleasă, utilizând elemente de creativitate proprie.

TEMA 2. Eu și corpul meu

Motto: „Echilibrul în stat e ca sănătatea în corp”.
(Mihai Eminescu)

Termeni cheie: organism uman, organ, sisteme de organe

Cunoaștem de la lecția precedentă că, sănătatea este starea de bunăstare fizică, mintală și socială a individului, dar și a colectivității. Starea de sănătate a fiecăruia dintre noi influențează starea de sănătate a celor din jur și astfel, influențează întregul colectiv.

Sănătatea corpului tău depinde de starea de sănătate a părților care îl compun. Aceste părți (organe și sisteme de organe) realizează cele trei funcții fundamentale ale organismului: de relație, de nutriție, de reproducere. Organismul uman reacționează la toți factorii care constituie mediul său de viață, în care este parte integrată.

Starea de sănătate este atinsă și menținută atunci, când toate organele și sistemele de organe din corpul uman lucrează favorabil împreună, într-un mod integrat. Pentru o stare de sănătate bună mai sunt necesare și alte aspecte ale vieții: mintea, spiritul, familia, comunitatea, locul în care ne desfășurăm activitățile, ceea ce învățăm, alături de convingerile noastre și felul în care simțim și gândim – să fie toate interrelaționale. Toate aspectele vieții noastre interacționând, contribuie la îmbogățirea vieții unei persoane, fapt care determină stilul și unicitatea vieții fiecăruia.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Definiți termenii cheie, în baza cunoștințelor pe care le posedați.
2. Alcătuți, împreună cu colegul/colega de bancă, o listă din 6 organe ale corpului uman.
 - Ordonăți aceste organe după importanța lor (de la 1 la 6).
 - Notați un argument pentru organul cel mai important și unul pentru cel mai puțin important.
 - Precizați trei consecințe ale pierderii organului mai puțin important.
 - Indicați un efect pe care îl are organul mai puțin important asupra organului desemnat de voi ca fiind cel mai important.
 - Formulați o concluzie privind relațiile dintre organele care alcătuiesc corpul tău.
 - Prezentați concluzia și argumentați-o.
3. Completați în caiet tabelul propus pe baza informației (poate fi propusă informație din manualul de Biologie sau din alte surse relevante).

Sisteme de organe	Organe componente	Funcții	Consecință a disfuncțiilor asupra altui organ sau sistem	O maladie a acestui sistem
<i>respirator</i>	<i>Plămâni și căi respiratorii</i>	<i>Aprovizionează corpul cu oxigen și elimină dioxidul de carbon</i>	<i>Scade aprovizionarea creierului cu oxigen și poate provoca dureri de cap sau pierderea cunoștinței</i>	<i>Pneumonie</i>
<i>digestiv</i>				
<i>circulator</i>				

excretor				
muscular				
nervos				
osos				

- Prezentați răspunsurile și faceți schimb de informații.

4. Elaborați un eseu, de până la o jumătate de pagină, la subiectul „Atitudinea mea față de corpul meu pentru menținerea sănătății”

TEMA 3. Pubertatea și adolescența

Motto: „Vârsta este copilul înfiat al timpului.”
(Claudiu Ovidiu Tofeni)

Termeni cheie: adolescență, pubertate, creștere și dezvoltare

Procesul dezvoltării psihice și fizice se realizează în etape, perioade, ce caracterizează traseul vieții umane: etapa embrionară, nou-născut, sugar, copilăria, adolescența, tinerețea, maturitatea, bătrânețea.

Pubertatea este perioada de trecere de la copilărie la maturitate, perioada în care organismul se pregătește pentru maturitate și ea durează între anii 8-9 până la 15-16. În această perioadă totul se schimbă în corpul nostru: fizic, mintal, dar și sexual.

Prin **creștere** se au în vedere modificările cantitative ale organismului legate de majorarea dimensiunilor celulelor, volumului și masei corpului. **Dezvoltarea** este un proces al modificărilor calitative: formarea noilor celule, funcții. Durata, cât și cronologia fenomenului depind de predispozițiile genetice, starea de sănătate, condițiile de nutriție, influențele mediului extern. În pubertate procesul de dezvoltare al organismului se accelerează.

Dezvoltarea sexuală include în sine schimbările din organismul uman: dezvoltarea organelor genitale, apariția semnelor sexuale secundare, creșterea rapidă a corpului, modificări în structura și funcția organelor interne. Dezvoltarea sexuală la fete începe cu 2 ani mai devreme, decât la băieți.

Schimbările, ce apar în organismul fetelor și a băieților, au o ordine bine stabilită în decursul câtorva ani. Vârsta apariției schimbărilor poate varia în limite largi, dar este mai importantă succesivitatea (ordinea) schimbărilor.

Ordinea corectă a schimbărilor pubertare din organismul fetelor

1. creșterea în greutate și în înălțime, aspect exterior tip feminin – 8-10 ani
2. dezvoltarea glandelor mamare – 10-11 ani
3. apariția pilozității de tip feminin (întâi în zona pubiană, apoi axilară) – 11-12 ani
4. apariția primei menstruații – menarhe – 12-13 ani

Ordinea corectă a schimbărilor pubertare din organismul băieților

1. creșterea în dimensiuni a testiculelor – 11-12 ani
2. apariția pilozității de tip masculin (pubiană, axilară, facială, corporală) – 12-13 ani
3. schimbarea timbrului vocii, apariția „mărului lui Adam” – 12-13 ani

4. creșterea organelor genitale masculine în totalitate – 12-13 ani
5. creșterea explozivă a corpului, a masei musculare – 11-16 ani
6. apariția erecțiilor matinale și a ejaculărilor nocturne spontane- 13-14 ani.

Adolescența este perioada de la 10 - 19 ani și se divizează în 3 perioade:

- 10 - 13 ani – timpurie
- 14 - 16 ani – medie
- 17 - 19 ani – târzie

Elevii din clasele V și VI sunt în perioada de adolescență timpurie (10-13 ani), dezvoltarea pubertară este atât de intensivă, încât poate fi comparată cu dezvoltarea nou-născutului în primul an de viață. Aceste schimbări furtunoase îl epuizează pe adolescent atât fizic, cât și psihic. De aceea pentru a păstra buna dezvoltare a adolescentului este necesar, a respecta un regim de muncă, odihnă, somn și alimentație.

Maturizarea fizică și sexuală anticipează dezvoltarea psihosocială, de aceea adolescentul poate fi comparat cu o persoană cu corp de adult, dar capul unui copil. Această particularitate ne ajută să înțelegem specificul comportamentului adolescentin și cel cu risc pentru sănătate.

Luând în considerație nivelul diferit de dezvoltare la adolescenții de aceeași vârstă este necesar, a se ține cont de discordanța între vârsta biologică și cea cronologică și a înainta față de adolescent cerințe corespunzătoare vârstei biologice și, respectiv, să oferim informații în corespundere cu vârsta lui biologică.

Schimbări în starea emoțională și a comportamentului adolescentului: este important aspectul exterior, sunt cu labilitate emoțională, nu gestionează emoțiile, nu văd soluții de rezolvare a problemei, are nevoie de intimitate (spațiu propriu în casă, să nu se atingă zonele intime, să nu fie luate lucrurile personale s.a.), dorește să fie independent, să ia careva decizii.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei, argumentând ideile în baza textului lecturat.
2. În baza informației din text, completați tabelul de mai jos cu trăsăturile caracteristice adolescenței, ce se referă la procesul de creștere și la cel de dezvoltare.

Procesul de creștere	Procesul de dezvoltare

3. Selectați afirmațiile corecte - ADEVĂRAT sau cele false - FALS.
 - A F Procesul de dezvoltare la băieți începe mai devreme decât la fete.
 - A F Munca fizică grea, climatul rece, hrana proastă, traumatismele psihice și unele boli cronice fac ca pubertatea să fie prematură.
 - A F În timpul pubertății mintea se dezvoltă mult mai lent în comparație cu corpul.
 - A F Pubertatea prezintă dezvoltarea sexuală.
 - A F Semnele dezvoltării pubertare apar într-o anumită ordine.

4. În baza algoritmului propus alcătuiți câte *două* mesaje pentru adolescenți și *două* mesaje pentru părinții acestora.

Pentru adolescenți

- a. Tipul activității (fizică, mintală, socială) – exemplu de activitate – rolul acesteia pentru adolescent _____

Pentru părinții acestora

- b. Exemplu de activitate – rolul acesteia pentru adolescent _____

TEMA 4. Igiena și importanța ei pentru sănătate

Motto: „Când vine vremea să te alimentezi corect și să începi să faci exerciții nu există ”Voi începe mâine “. Mâine este boala.”
(V. L. Allineare).

Termeni cheie: igienă, mod sănătos de viață, factori de risc.

Orice om cult trebuie să respecte regulile igienice și normele respective de comportament.

Igiena reprezintă știința care se ocupă de elaborarea unui ansamblu de reguli și măsuri pentru menținerea stării de sănătate, fiind deosebit de importante în viața fiecărei persoane.

Igiena include mai multe aspecte care încep cu **igiena personală** (deprinderi pentru un mod de viață sănătos, curățenia corpului și a hainelor, alimentație sanatoasă, un regim echilibrat de muncă, odihnă și mișcare), continuă cu **igiena gospodăriei** (pregătirea în condiții igienice a alimentelor, curățenia, iluminarea și aerisirea casei) și finalizează cu **igiena muncii** (măsuri care au ca scop eliminarea riscurilor apariției bolilor profesionale și a accidentelor), **sănătatea publică** (supravegherea aprovizionării cu apă și alimente, prevenirea răspândirii bolilor infecțioase, eliminarea deșeurilor menajere și a apelor reziduale, controlul poluării aerului, apei și a solului) și **igiena mentală** – acțiunea factorilor psihologici și emoționali care contribuie la o viață sănătoasă.

Igiena personală este parte componentă a modului sănătos de viață. Crezi că dacă cineva nu face duș zilnic, nu-și spală mâinile des, nu-și îngrijește unghiile, urechile, cea mai rea consecință poate fi mirosul neplăcut și un exterior neîngrijit? Te înșeli, pentru că nerespectarea regulilor de igienă personală poate cauza multe boli.

Respectarea igienei personale este doar în folosul fiecăruia, de aceea trebuie să ne obișnuim cu respectarea regulilor de igienă a corpului, a vestimentației, a încălțămintei, a locuinței, care par a fi foarte simple, însă cu dificultăți în a le respecta sistematic.

Atenție! Dacă veți reuși să respectați regulile citate, veți resimți rezultatul favorabil pentru organismul propriu!

- Igiena personală presupune respectarea unor reguli foarte importante pentru sănătate:
- corpul – spălarea zilnică cu apă și săpun
- mâinile – spălarea înainte de fiecare masă, după vizitarea camerei de baie
- părul – se spală de 1-2 ori pe săptămână

- fața – spălarea obligatorie cel puțin de 2 ori pe zi
- dinții – spălarea de 2 ori pe zi, la necesitate se clătește gura cu apă
- zona intimă – de 2 ori pe zi, sub apă curgătoare, lenjeria se schimbă zilnic

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Definiți termenul igienă, prin prisma unui desen – Soare (în mijloc va fi scris cuvântul IGIENĂ), utilizând cuvinte/sintagme din textul lecturat și notați răspunsurile pe razele soarelui.
3. Completați tabelul de mai jos, argumentând, de ce trebuie să respectăm zilnic normele de igienă personală?

Argumente PRO	Argumente CONTRA
1.	1.
2.	2.
3.	3.

4. Continuați versurile: „Dragi copii din lumea-ntreagă, iată rugămintea mea
 Dimineața, seara, ziua nu uitați a vă.....
 Alcătuiți 2-3 versuri în cheia temei studiate.
5. Argumentați câte cel puțin o regulă, pentru a-și menține starea de sănătate unii copii care obișnuiesc:
 - Să stea la calculator ore în șir
 - Să mănânce în exces
 - Să doarmă mult
 - Să mențină odaia în dezordine

TEMA 5. Modalități de prevenire a bolilor prin respectarea igienei

Motto: „Ai grijă de corpul tău, pentru că este singurul loc unde va trebui să trăiești.”
 (Jim Rohn)

Termeni cheie: igiena vestimentară, igiena camerei/încăperilor, hipotermie, hipertermie.

O viață sănătoasă în aer liber, o alimentație corectă și igienă respectată ajută la prevenirea bolilor. Așa cum este important ca aerul pe care îl respirăm să fie de calitate pentru a nu ne îmbolnăvi, tot așa este important să ținem cont de respectarea unor norme igienice ce țin de vestimentație, încălțăminte, încăperi.

Activitatea normală a organismului e posibilă doar la temperatura corporală între 36 – 37 grade. Dacă temperatura mediului înconjurător variază brusc spre scădere, sau creștere, atunci organismul nu-și poate păstra temperatura normală. Nerespectarea regimului de temperatură poate duce la stări periculoase a organismului: **hipotermie** (suprarăcire) sau la **hipertermie** (supraîncălzire). De aceea omul își amenajează locuința, poartă haine, încălțăminte, adică își creează condiții, care ar preveni oscilațiile bruște ale temperaturii corporale.

Pe noi ne încălzește nu atât haina, cât stratul de aer ce se menține între corp și haină și între diferite straturi ale hainelor, precum și în porii țesăturii. De aceea e foarte **important**, ca porii hainei să nu fie astupați nici cu umezeală, nici cu murdărie, nici cu praf. Pentru aceasta, haina trebuie regulat spălată și curățită. Pentru copil, dar și pentru adult, este de preferat iarna o **îmbrăcămintă** formată din mai multe straturi de veșminte, decât una formată dintr-un singur strat, dar foarte gros; este cazul hainelor din stofă de lână, căptușite cu vatelină, în locul hainelor groase din blană care încălzesc excesiv unele zone ale corpului.

Încălțăminte apără picioarele nu doar de oscilațiile de temperatură, ci și de loviturile mecanice externe, etc. Încălțăminte trebuie să asigure o libertate totală în mișcare. De aceea trebuie ca ea să corespundă cu forma piciorului. Încălțăminte incorect concepută (îngustă, strâmtă, înaltă) și purtarea ei îndelungată, dereglează mai întâi părțile moi ale piciorului, apoi scheletul tălpii. În afară de aceasta, încălțăminte strâmtă duce la răcirea picioarelor pe timp de iarnă, și uneori poate duce chiar și la degerături.

Cea mai mare parte din murdăria de afară se aduce în locuință prin intermediul încălțăminte. De aceea, intrând în casă, trebuie să curățim foarte bine încălțăminte de noroiul și praful strânse pe acestea.

Un rol important în menținerea sănătății îl constituie **aerisirea încăperilor**, care se va asigura pe timpul verii prin deschiderea largă a geamurilor, iar în timpul iernii se vor deschide zilnic, doar oberlihturile pentru câteva minute. Este foarte necesar să se șteargă în permanență praful cu o cârpă umedă.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei.
2. Restabiliți proverbul, notând în spațiul rezervat varianta corectă.
rea, trece, bună, primejdia, paza.
– Ce legătură există între mesajul proverbului și cel al temei studiate?
3. Completați cadranele de mai jos, cu denumirea hainelor care se potrivesc pentru fiecare anotimp, selectându-le din imaginile propuse.

<i>Iarna</i>	<i>Vara</i>
<i>Primăvara</i>	<i>Toamna</i>



4. Formulați unele reguli, necesare de a fi respectate pentru sănătatea organismului, în corespundere cu fiecare anotimp.

Primăvara: _____

Vara: _____

Toamna: _____

Iarna: _____

5. Întocmiți o listă cu cel puțin **trei** recomandări pentru a preveni suprarăcirea organismului.
6. Activitate practică, pentru realizare la domiciliu.

La unele persoane, bolta plantară este coborâtă, ceea ce determină deformarea numită **picioar plat.**

Determinați starea propriului picior, respectând algoritmul de mai jos:

- așterne o foaie albă de hârtie;
- îmbracă ciorapi și înmoaie picioarele în apă caldă;
- calcă pe hârtie și desenează cu creionul conturul tălpii;
- măsoară cu rigla lățimea (cm) labei piciorului în regiunea oaselor metatarsiene;
- măsoară lățimea (cm) labei piciorului în regiunea din mijloc;
- împarte primul rezultat al măsurării cu cel de-al doilea și transformă-l în % (înmulțește cu 100).

Evaluarea rezultatului: dacă rezultatul obținut nu depășește 33%, atunci piciorul e dezvoltat normal, iar dacă acest rezultat este mai mare, atunci e cazul să consulți un medic specialist.

- *Documentați-vă din surse, care ar fi cauzele apariției piciorului plat.*



MODULUL

II

Activitatea și odihna

Activitatea și odihna

TEMA 1. Regimul de muncă și odihnă al elevului

Motto: „Pentru a petrece în mod demn timpul, omul are nevoie de o educație specială”.
(Aristotel)

Termeni cheie: program zilnic, eficiență, perioadă optimă

Școala reprezintă o instituție importantă în viața copilului și a familiei. Statutul de școlar al copilului impune o nouă distribuire a timpului său. Astfel, se restrânge timpul de joacă și se vor introduce unele obligații de natură intelectuală.

Organizarea rațională a timpului permite instalarea unui regim de viață și muncă sănătos. Controlul eficient al timpului va constitui un stil de viață.

Un regim de muncă și odihnă este necesar:

- în organizarea și desfășurarea procesului de învățământ;
- în realizarea cu ușurință a sarcinilor.

Pentru a putea îndeplini cu succes sarcinile în rolul de „elev”, acesta trebuie să aibă un program riguros întocmit, în care învățarea să alterneze cu odihna (activă sau prin somn).

Programul zilnic al elevului trebuie să includă câteva reguli:

- orele de culcare și cele de deșteptare, să fie respectate permanent;
- mesele să aibă loc la ore fixe;
- în fiecare zi să existe anumite ore pentru recreere;
- să se acorde timp igienei personale;
- să se programeze corect orele pentru învățare.

În organizarea unui program de studiu individual, se recomandă, respectarea unor reguli:

- este necesar de programat timpul, astfel, încât să ajungă pentru pregătirea tuturor lecțiilor;
- lecțiile se fac numai după ce copilul s-a spălat, a mâncat și s-a odihnit cel puțin o oră;
- trebuie să existe ordine în încăperea unde copilul învață;

- lumina la masa de scris trebuie să cadă din partea stânga;
- se învață 30-50 minute, după care se fac pauze de 10-15 minute;
- poziția corpului la masa de scris este importantă (spatele drept și așezarea corectă a brațelor pe masă);
- locul unde se învață trebuie să fie ferit de zgomote și de culori stridente iar camera să fie aerisită și curată.

Deci, ***munca spiritului este odihna inimii!***

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Explicați esența termenului „*regim de activitate*”.
2. Propuneți câte **două** exemple de activități ce implică *efort fizic*, *efort intelectual* și *odihnă*.
Efort fizic _____
Efort intelectual _____
Odihnă _____

3. Activitate în perechi.

Studiați atent imaginile de mai jos și răspundeți la întrebările afiliate.



- Selectați imaginea care vă sugerează un **regim de activitate eficient**?
- Propuneți cel puțin **două** argumente pentru **regimul de activitate eficient**, utilizând informația din text. _____

4. Activitate în grup.

În baza exemplului de program zilnic prezentat în text, restabiliți ordinea corectă a activităților propuse unui elev din clasa a V – a, indicând cifrele corespunzătoare.

1. Deșteptarea 2. Drumul spre casă 3. Toaleta de dimineață 4. Efectuarea ordinei în cameră, aerisirea, îmbrăcarea 5. Culcarea la timp 6. Activitate școlară 7. Micul dejun 8. Prânzul 9. Odihnă 10. Pregătirea camerei pentru culcare, pregătirea uniformei și a ghiozdanului, toaleta de seară 11. Joc în aer liber, sport, cumpărături 12. Programe de televizor pentru copii, lectură, cină 13. Program de lecții cu pauze 14. Gimnastica de înviorare.

5. Joc didactic: Ghiciți tipul de activitate eficientă, demonstrată prin jocul de rol.

Câte un elev va prezenta prin mimică sau gesturi o activitate eficientă a unui elev de clasa a V-a. Colegii trebuie să recunoască activitatea. Cine o numește corect, continuă jocul.

6. Argumentați expresia de mai jos, prin schițarea unui desen care ar reprezenta o acțiune pentru fiecare din activitățile nominalizate.

- **Mentținerea capacității de muncă la un nivel înalt și a stării de sănătate necesită o repartizare rațională a timpului pentru: SOMN, ODIHNĂ PASIVĂ și ODIHNĂ ACTIVĂ.**

TEMA 2. Parametrii efortului: volum, intensitate și complexitate

Motto: „Caracterul unei școli bune este că elevul să învețe în ea mai mult, decât i se predă, mai mult decât știe însuși profesorul”.

(Mihai Eminescu)

Termeni cheie: volum, intensitate, complexitate

Analizați cu atenție definițiile propuse mai jos pentru termenii-cheie, apoi realizați sarcinile.



Efortul poate fi realizat în baza parametrilor: volum, intensitate și complexitate.

VOLÚM - I. 1. Spațiu pe care îl ocupă un corp. ♦ Număr care exprimă măsura unei mărimi tridimensionale. **2.** Masă de apă debitată de o fântână, de un izvor, un râu, un fluviu. **3.** Cantitate de bunuri economice; proporțiile unei activități. **4.** Forță, intensitate, amplitudine a sunetelor emise de o voce sau produse de un instrument muzical. ♦ Nivel de intensitate sonoră a semnalelor auditive în transmisiile de electrocomunicații. **II. 1.** Carte (legată sau broșată) având în genere mai mult de zece coli de tipar. **2.** Diviziune a unei lucrări editate în mai multe volume.

INTENSITÁTE, *intensitáti*, s. f. **1.** Însoșirea de a fi intens; grad de tărie, de putere, de forță. **2.** (Fiz.) Valoarea anumitor mărimi. ♦ (Fon.) *Accent de intensitate* = accent caracterizat prin forța mecanică cu care se rostește un sunet. **3.** (Ec.; în sintagma) *Intensitatea muncii* = gradul de încordare al muncii, căruia îi corespunde un anumit consum de energie musculară și nervoasă a lucrătorului.

COMPLEXITÁTE s. f. Faptul de a fi complex, însușirea a ceea ce este complex.

Copilul trebuie să crească și să se dezvolte după principii raționale de viață, atât în familie cât și în școală. Între aceste principii trebuie să existe un echilibru dintre **activitatea zilnică** depusă, pe de o parte, și dintre **odihna activă** și somn, pe de altă parte.

Pe parcursul unei zile școlarul depune atât efort fizic, cât și intelectual. Volumul și intensitatea activităților zilnice variază în funcție de vârsta copilului și de preocupările sale particulare, de aceea trebuie să se țină cont de aceste considerente în organizarea odihnei și a timpului liber.

Efortul intelectual se referă la activitățile intelectuale pe care le desfășoară elevii: citit, scris, calculat, memorat etc. la școală și acasă la efectuarea temelor.

Dacă efortul depus de un copil nu este bine dozat, adică după intensitate și complexitate nu corespunde vârstei, poate surveni oboseala prematură. Suprasolicitarea intelectuală îndelungată poate duce la întârzierea dezvoltării fizice și psihice ale copilului.

Odihna trebuie să urmeze în mod obligatoriu după un efort fizic sau intelectual. Este recomandabil să urmeze o pauză scurtă de odihnă și relaxare imediat după masă și apoi să se treacă la pregătirea temelor, începând cu cele mai grele.

Este o evidentă legătură între succesele școlare ale copiilor și modul de a-și petrece timpul liber. De obicei, elevii buni se recrează prin lecturi de bună calitate, spectacole de valoare artistică, fără a neglija sporturile și plimbările. Elevii slabi evită continuarea preocupărilor "serioase" și își irosesc timpul în activități cu slabe resurse formative, de obicei nici sportul nu-l practică în mod sistematic.

Orice activitate din timpul liber trebuie să aducă beneficiu pentru sănătatea intelectuală și fizică. Planificarea și organizarea riguroasă și rațională a timpului are drept scop prevenirea suprasolicitării, a oboselei școlare, contribuind la dezvoltarea armonioasă a copilului.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: **SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei.
2. Definiți termenii cheie, utilizând dicționarul explicativ școlar.
3. Miniproiect individual: **„Îmi petrec frumos timpul liber în familie”**.
4. Completați spațiile de pe penele păunului cu activități de relaxare desfășurate la școală și acasă.
5. Comentați citatul:
„Atunci când muncesc, mă relaxez;
mă obosește să stau degeaba sau
să mă ocup de musafiri”.

(Pablo Picasso)



6. Activitate în 4 grupuri.

- Fiecare grup, identifică câte o disciplină școlară, care implică unele sarcini pentru realizarea temelor ce necesită EFORT școlar.
- Argumentați prin câte două exemple, EFORTUL școlar depus la studierea disciplinelor.
- Fiecare grup va prezenta produsul activității pentru a face schimb de opinii.

Rețineți!!!

Dacă veți avea o perioadă optimă de activitate, alternată corect cu timpul liber, veți reuși mai multe să realizați.

TEMA 3. Curba capacității de efort: zi, săptămână, an

Motto: „Creierul este organul care îți formează adevărata identitate.”

Termeni cheie: capacitate de efort, curbă fiziologică zilnică, curbă fiziologică săptămânală, curbă fiziologică anuală

Viața școlară aduce schimbări profunde în activitatea zilnică a elevului.

Activitatea zilnică a școlarilor trebuie astfel organizată în cât starea de sănătate să nu fie prejudiciată ci, dimpotrivă, promovată. Pentru prevenirea oboselii sistemului nervos și scăderea motivației, este necesar de a ține cont de **capacitatea de lucru: curbe fiziologice zilnice, săptămânale, anuale.**

Curba fiziologică zilnică

În cursul unei zile, capacitatea de efort și randamentul activității depuse nu evoluează paralel cu durata ei, ci descriu o linie ondulată (numită curba de randament). Astfel, se înregistrează:

1. În jurul orei 8 dimineața - valori mijlocii ale randamentului; 2. Între orele 9 și 11 - nivel maxim; 3. Între orele 13 și 14 - nivelul scade; 4. Între orele 15 și 17 - nivelul crește ușor; 5. După ora 19 - randamentul școlar începe să scadă în mod evident.

Curba fiziologică săptămânală

- **Luni** - capacitatea de muncă este mai redusă;
- **Mărti și miercuri** - capacitatea de muncă crește destul de mult;
- **Joi** - poate apare o diminuare a capacității de lucru, cu tendința de a atinge valorile de luni;
- **Vineri** - capacitatea de lucru este mult scăzută, rata elevilor obosiți ajunge la valorile cele mai ridicate din cursul unei săptămâni de muncă.

Curba fiziologică anuală

Capacitatea de lucru este mai scăzută - la sfârșitul trimestrelor sau semestrelor, după lucrări de evaluare, după lucrări de control și examene, și bineînțeles la sfârșitul anului școlar.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Explicați esența termenului „capacitate de efort”.
2. Alcătuți 3 lanțuri asociative după algoritmul: *tipul de efort – exemplu de activitate.*

3. Activitate individuală.

Asociați tipul de curbă fiziologică **zilnică, săptămânală și anuală** cu unele activități ale elevului de gimnaziu la:

lecțiile de matematică, educație plastică, biologie, educație muzicală, limba și literatura română, în timpul dansului, pregătirii temelor pentru acasă, evaluării, examenului.

Curba fiziologică zilnică	Curba fiziologică săptămânală	Curba fiziologică anuală

4. **Joc didactic.**

1. Elevii se aranjează în cerc.
2. Un elev (cel din centru), aruncă mingea altui coleg, rostind o activitate a unui elev și valoarea randamentului acestei activități.
3. Dacă este *Adevărat*, atunci colegul prinde mingea, dacă este *Fals*, atunci lasă mingea să cadă.
De exemplu: Activitatea – somnul, valoarea – redusă (Adevărat). *De exemplu:* Activitatea – realizarea temei, valoarea – redusă (Fals).
4. Continuă jocul, aruncând mingea, elevul care nu a admis erori. Cel care nu este atent și admite erori, iese din joc. Jocul se finalizează când rămân doar învingătorii.

TEMA 4. Rolul activităților fizice în dezvoltarea armonioasă a adolescentului

Motto: „Exercițiile fizice ne aduc beneficii fizice și psihice. Dacă pe de altă parte dezvolti o strategie prin care să-ți menții și mintea ocupată pe durata exercițiilor, vei avea parte de o mulțime de alte beneficii de natură psihologică relativ repede”.

(James Rippe)

Termeni cheie: adolescent, activitate fizică, vitalitate.

Din punct de vedere anatomic și fiziologic, corpul unui adolescent trece prin nenumărate modificări într-un timp relativ scurt. Aceasta duce la disconfort fizic, la neîncredere, incertitudine, rușine, excitație sau inhibiție.

Tocmai de aceea **activitatea fizică** influențează corpul adolescentului să se armonizeze și e cel mai plăcut mod de a se elibera de tensiunea acumulată. Cei care aleargă, joacă fotbal, tenis ori baschet, nu posedă riscuri pentru obezitate, se ating mai rar de alcool sau de pachetul de țigări sau, în genere nu sunt interesați de aceste vicii. Activitatea fizică și sportul prezintă alternativa sănătoasă a sedentarismului (televizorul, calculatorul).

Specialiștii recomandă unui adolescent aproximativ 60 de minute de mișcare în fiecare zi. Activitatea fizică și sportul au fost recunoscute ca cele mai bune metode pentru dezvoltarea fizică a adolescentului, de aceea prin activitate fizică se are în vedere nu doar formarea și creșterea musculaturii, ci și eliberarea de energie negativă, de tensiuni și stres. Prin activități fizice, corpul crește și se dezvoltă armonios.

Medicii recomandă diverse forme de sport pentru diferite categorii de adolescenți. Exercițiile fizice trebuie să devină o necesitate încă din copilărie, iar un regim zilnic de mișcări sub formă de exerciții de înviorare, mers rapid, alergare să fie parte componentă a vieții adolescentului.

Tinerii care practică exerciții fizice în adolescență, vor dezvolta calități, care o să-i ajute în viață să depășească unele greutăți.

Dacă să vorbim despre ambiție și forță, acestea se deprind doar prin sport, chiar și cel de la școală. Lucrul în echipă, stabilirea unor obiective, dorința de luptă pentru a deveni cel mai bun – sunt calități, ce pot fi însușite foarte ușor prin sport. El te obișnuiește cu ideea ca pentru a câștiga ceva, trebuie să muncești.

Este adevărată afirmația că, sportul și activitatea fizică, te ajuta să ai succese în viață.

REȚINEȚI!

Adolescenții activi, în comparație cu cei sedentari sunt avantajați prin faptul că:

- dezvoltă mușchi și oase mai puternice
- au un corp mai suplu, deoarece mișcarea ajută la controlul țesutului adipos din organism
- sunt mai puțin predispuși să devină supraponderali
- au un risc redus să dezvolte diabet zaharat
- au o mai bună perspectivă în viață
- au mai puține probleme cu tensiunea arterială și colesterolul din sânge.

Activitatea fizică este prosănătate, sporește calitățile fizice și psihice, crește vitalitatea, dar și capacitatea de muncă a fiecărei persoane.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei, utilizând cuvinte din textul lecturat.
2. Analizați în tabelul de mai jos trăsăturile specifice ale termenilor cheie, utilizând cuvinte din textul analizat.

Termenul	Trăsătura specifică 1	Trăsătura specifică 2	Trăsătura specifică 3
Adolescent			
Activitate fizică			
Vitalitate			

3. Completați agenda cu notițe paralele de mai jos, selectând din text cel puțin **trei** afirmații la subiectul studiat, apoi comentați - le.

Afirmația	Comentariul

4. Argumentați expresiile de mai jos, prin schițarea unui desen care ar reprezenta sensul acestora.
a) Activitatea fizică contribuie la menținerea sănătății.
b) Dacă practicăm exercițiile fizice, nu mai avem nevoie de medicamente.

c) *Gimnastica de dimineață se efectuează cu geamul deschis.*

5. Elaborați o concluzie proprie (după metoda **Cinquin**) la subiectul lecției, în baza algoritmului propus.

- substantiv cu statut de titlu
- 2 adjective care caracterizează acel substantiv
- 3 verbe, eventual predicate ale acelui substantiv-subiect.
- 4 cuvinte semnificative, care încheagă imaginea generală
- 1 substantiv echivalent cu primul, la nivel intratextual.

MODULUL



Alimentația sănătoasă



Alimentația sănătoasă

Tema 1. Rolul alimentației în dezvoltarea adolescentului

Motto „Omul trebuie să mănânce pentru a trăi, nu să trăiască pentru a mânca”
(Benjamin Franklin)

Termeni cheie: alimentația sănătoasă, dezvoltare, creștere

Alimentația reprezintă procesul prin care o persoană consumă alimente, din care organismul absoarbe nutrienții de care are nevoie pentru o bună funcționare. Alimentația echilibrată în rândul adolescenților contribuie la creșterea și dezvoltarea normală a organismului, îmbunătățește starea generală de sănătate. Lista nutrienților absorbiți din alimente este mare, de fapt, fiecare grup de alimente consumate furnizează cel puțin un nutrient vital pentru buna funcționare a organismului. Un regim alimentar echilibrat presupune consumul moderat al alimentelor din diferite categorii de produse, oferind astfel posibilitatea organismului de a asimila substanțele nutritive necesare din fiecare grup de alimente.

În mod special, în cazul adolescenților, alimentația sănătoasă îi ajută să-și îmbunătățească performanțele la învățătură, dar și performanțele sportive.

Alimentația necorespunzătoare în perioada adolescenței afectează mai multe organe și sisteme de organe, iar în perioada maturității duce la anumite maladii. De exemplu, lipsa de calciu duce la osteoporoză, surplusul de lipide și zahăr – la obezitate, diabet zaharat, maladii cardiovasculare, produsele prăjite și condimentate – maladii ale sistemului digestiv ș.a.

Sunt substanțe fără de care dezvoltarea corectă este imposibilă: vitaminele și microelementele. Asimilarea adecvată a acestor substanțe reprezintă un segment important al alimentației, cu toate că ele sunt necesare în cantități mici, rolul lor este major în reglarea metabolismului, structura și funcționarea sistemului osos, muscular, transportul de oxigen, activitatea hormonilor și a sistemului enzimatic.

Mulți adolescenți ignoră rolul lichidelor în nutriție. Organismul uman este constituit din 70% de apă, volumul de lichide ce trebuie utilizat este de 35 ml. la kilogram de masă corporală. Este important să se cunoască, despre dauna băuturilor carbogazoase pentru organism, deoarece conținutul de zahăr în acestea este exagerat de mare. Cafeaua și cofeina din băuturile carbogazoase duc la dereglări de somn, la scăderea performanțelor la învățătură. Adolescenții trebuie să evite utilizarea băuturilor alcoolice, deoarece alcoolul este absorbit în sânge peste 7-9 minute și afectează organele, bogat alimentate cu sânge: creierul, plămânii, stomacul, glandele sexuale (testiculele, ovarele).

Carbohidrații/glucidele oferă corpului energia de care acesta are nevoie pentru efortul fizic și pentru funcționarea corectă a organelor interne. Ele se conțin în multe produse alimentare – pâine, boabe, cartofi, buscuiți, spaghete, porumb ș.a.

Recomandări:

1. Alegeți cereale integrale, de ex. pâine din cereale integrale, ovăș, orezul brun, hrișca ș.a.
2. Întrebuințați legume (cu excepția cartofilor, care conțin amidon, acesta, consumat în exces se transformă în grăsimi), fructe, fasolea.
3. Selectați fructele în loc de sucuri.
4. Evitați băuturile carbogazoase.

Proteinele sunt parte componentă a tuturor țesuturilor din organismul uman. Lipsa lor poate duce la încetinirea creșterii și dezvoltării, pierderea masei musculare, scăderea imunității și poate duce la deces.

Surse de proteine de origine vegetală sunt: fasolea, mazărea, năutul, linte, soia, nucile, boabele integrale.

Surse de proteine de origine animală sunt: peștele, carnea albă și roșie, produsele lactate, brânzeturile ș.a.

Recomandări:

Consumați fasolea, peștele și carnea de găină, care oferă proteine fără multe grăsimi saturate. Păstrați echilibrul dintre carbohidrați și proteine.

Lipidele (grăsimi și uleiuri) sunt o sursă importantă de energie, un material plastic, formând împreună cu proteinele membranele celulare, o sursă de apă metabolică (la cămile). Ele pot fi de două feluri:

- Sănătoase:
 - mononesaturate (ulei de măsline, ulei de floarea soarelui, ulei de susan, ulei de arahide, avocado, migdale, alune)
 - polinesaturate (ulei de porumb, ulei de soia, semințe de dovleac, pește gras, lapte de soia)
- Nesănătoase:
 - saturate și hidrogenate care sporesc riscul bolilor cardiovasculare (carnea grasă, smântână, cașcaval, unt, ulei de palmier, ulei de cocos, produse de patiserie și cofetărie, alimente prăjite, înghețată ș.a.).

Recomandări:

Reduceți consumul grăsimilor saturate de origine animală: carnea și slămina de porc, carnea de vită și miel, produse lactate cu concentrația mare de grăsimi – cașcaval, unt, smântână.

Reduceți consumul grăsimilor hidrogenate, care se conțin în prăjituri, torturi, înghețată ș.a.

Consumați cel puțin un produs, ce conține omega-3 (pește gras, nuci).

Folosiți uleiuri vegetale pentru prăjire/coacere.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Enumerați grupurile de substanțe, ce se conțin în produsele alimentare.
3. Lucrul în grup (6 gr.). Identificați o listă referitoare la beneficiile aduse de fiecare grup de substanțe: 1.carbohidrați/glucide, 2.proteine, 3.lipide, 4.microelemente, 5.vitamine, 6.apa.
4. Aduceți 5 argumente pentru un comportament alimentar sănătos.

Tema 2. Piramida alimentelor

Motto: „Drumul spre o longevivă prosperitate e cultivat cu cereale, fructe și legume diversificate”
(Michelle Rosenberg)

Termeni cheie: piramida alimentară, porția de mâncare, grupul de produse alimentare, macro-, micronutrienți

PIRAMIDA ALIMENTARĂ - un ghid al alimentației sănătoase, prezentat schematic sub forma unei piramide: la baza piramidei se găsesc alimentele care sunt recomandate a fi consumate zilnic și în cantități mai mari. Pe măsura apropierii de vârful piramidei, alimentele sunt recomandate în cantități din ce în ce mai mici.

Indicațiile piramidei sunt exprimate în porții de alimente, al căror consum zilnic va furniza toți nutrienții esențiali. (Porțiile produselor sunt în tabelul „Conținutul alimentației sănătoase zilnică” Tema 5)

Piramida alimentară cuprinde:

1. Pâine/cereale integrale/orez/paste (6-11 porții pe zi);
2. Legume/vegetale (3-5 porții pe zi);
3. Fructe (2-4 porții pe zi);
4. Lapte/derivate (2-3 porții pe zi);
5. Carne/pește/ouă (2-3 porții pe zi).



Consumând alimente din toate grupurile piramidei se realizează un aport adecvat de macro- și micronutrienți. Piramida alimentară subliniază echilibrul, varietatea și moderația necesare pentru consumarea unor alimente, accentul fiind pus pe consumul cerealelor integrale, legumelor și fructelor. Aceste alimente stau la baza dietelor sănătoase, deoarece posedă un conținut scăzut de grăsimi saturate, colesterol, zahăr și sare. Ele trebuie însoțite de alimente bogate în proteine (lapte, brânză, pește, carne și produse din carne cu un conținut scăzut de grăsimi), reprezentate grafic în al treilea nivel al piramidei, punându-se accent în ultima perioadă pe consumul cărnurilor albe în defavoarea celor roșii (care tind să urce în partea superioară a piramidei).

Vârful piramidei, având cel mai mic volum, este reprezentat de grăsimi și de produse zaharoase. Această porțiune nu are atașate recomandări în ceea ce privește numărul de porții, ci doar mențiunea de a fi consumate rar și în cantități mici. Se recomandă reducerea cantității de sare, iar alcoolul trebuie consumat în cantități mici.

Utilizarea corectă a principiilor piramidei alimentare duce la o calitate bună a vieții și imagine corporală bună.

Piramida alimentară are la bază:

1. Capacitatea de a îmbunătăți calitatea vieții;
2. Oportunitatea reducerii riscului unor maladii: boala coronariană, accidentul vascular cerebral, infarctul miocardic, diabetul zaharat și unele forme de cancer;
3. Oferă posibilitatea alegerii alimentelor din fiecare grupă reprezentată;
4. Pe lângă produsele alimentare este benefică activitatea fizică, > 30 min pe zi;
5. Consumarea apei, aproximativ 2 litri pe zi.

Caracteristici nutriționale ale grupelor alimentare

Grupa alimentară	Pâine, cereale, orez, paste	Legume și vegetale	Fructe	Lapte și derivate	Ouă	Carne, pește
Principalii nutrienți	Carbohidrați Fier Tiamină	Vitamina A (betacaroten)	Vitamine (în principal vitamina C)	Calciu Proteine	Proteine cu valoare biologică înaltă	Proteine Fier Acizi grași omega 3
Alte componente nutritive	Fibre, proteine, magneziu, zinc, riboflavină, niacină, foliați, sodiu	Fibre, magneziu, fier, vitamina C, foliați, potasiu	Carbohidrați, fibre, foliați	Grăsimi, carbohidrați, magneziu, zinc, riboflavină, vitamina B12, sodiu, potasiu	Colesterol, fier, vitamina B1, B2, B12, A, D	Grăsimi, niacină, vitamina B12
Numărul de porții recomandate zilnice	6-11/zi	3-4/zi	2-4/zi	2-3/zi	4 porții/săpt.	2-3

Reguli pentru alimentația sănătoasă:

1. Păstrează plăcerea de a mânca. Alimentația sănătoasă nu presupune ca anumite mâncăruri să fie interzise, iar altele obligatorii. Trebuie doar să existe un echilibru între alimente.
2. Consumă alimente variate. Cu cât varietatea alimentelor consumate este mai mare, cu atât mai mult organismul va primi toți nutrienții esențiali.
3. Alimentează-te corespunzător și menține-ți greutatea normală. Supragreutatea atrage după sine o multitudine de probleme de sănătate.
4. Consumă o cantitate mare de cereale. Pâinea integrală și neagră, orezul sau pastele făinoase nu constituie alimente hipercalorice, dimpotrivă, aceste alimente aduc nutrienți importanți și fibre alimentare, conferă sațietate fără un aport de grăsimi.
5. Consumă o cantitate mare de fructe și legume. Aceste alimente sunt importante surse nutritive și furnizează în același timp antioxidanți importanți, ce protejează împotriva bolilor cardiovasculare și a neoplaziilor.
6. Consumă alimente cu o cantitate mică de grăsimi. Consumul excesiv de grăsimi produce creșterea nivelului seric de colesterol și al riscului pentru apariția obezității și a bolilor cardiovasculare.
7. Consumă doar ocazional produse zahăroase rafinate. Aceste alimente au o valoare energetică foarte mare, dar un conținut nutritiv relativ scăzut.
8. Consumă alcool cu moderație sau renunță. Consumul cu regularitate al unor cantități excesive atrage riscuri substanțiale.
9. Menține echilibrul între aportul alimentar și activitatea fizică. Pentru a reduce riscul de apariție a bolilor cronice, precum hipertensiunea arterială, accidentul vascular cerebral, boala coronariană, diabetul zaharat de tip 2 sau diferite tipuri de cancere, este recomandată mișcarea în fiecare zi.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Alcătuiți un meniu pentru o zi al unui elev.
3. Lucru în grup „Alcătuiți un meniu pentru o săptămână”.

4. Activitatea „Piramida alimentară”. Cu ajutorul bandei adezive (scotch-ului) pe podea se formează o piramidă cu 4 trepte. Elevii scriu pe fișe diferite produse inclusiv apa, sau vor fi pregătite din timp de profesor, apoi la instrucțiunea profesorului le plasează pe piramidă.
5. Fiecare elev își calculează IMC (indicele masei corporale). Pentru verificarea standardelor corporale se utilizează indexul masei corporale – raportul dintre talia (înălțimea) și masa corporală. $IMC = \frac{\text{masa(kg)}}{\text{talie}^2(\text{m})}$
 - < 19 = subponderal
 - $19-25$ = normoponderal
 - $25-29$ = supraponderal
 - > 28 = risc cardio-vascular
 - $30-35$ = obezitate gradul I
 - $35-40$ = obezitate gradul II
 - > 40 = obezitate gradul III

Tema 3. Eticheta – cartea de vizită a alimentelor

Motto: „Citește cu atenție ingredientele, atunci când cumperi un produs. Azi plătești cu bani, mâine cu sănătatea”
(Andrei Laslău)

Termeni cheie: etichetă, calitate, conținut, valabilitate

Alimentele trebuie să aibă o valoare nutritivă și o valoare igienică, adică din alimente trebuie să lipsească componentele nocive (microorganisme patogene), componentele toxice (pesticide, micotoxine, antibiotice, aditivi)

Scopul etichetei este de a oferi consumatorului informațiile necesare, suficiente, veridice, astfel, încât acesta să aibă posibilitatea să-și aleagă produsele în funcție de exigențele lui, de posibilitățile financiare, dar și de a cunoaște riscurile, la care se expune consumând produsul respectiv (cantități mai mari de E-uri prezente în alimente).

Eticheta se aplică pe ambalaj astfel încât să nu poată fi sustrasă (dezlipită); în cazul produselor din import, eticheta originală trebuie tradusă în limba de stat.

Definiție: *Eticheta reprezintă orice material scris, imprimat, litografiat sau ilustrat, care conține informațiile despre produs și care însoțește produsul la vânzare.*

Rolul etichetei este de a informa consumatorii în mod:

- **complet** (o informație incompletă nu ne spune tot ceea ce trebuie să știm despre un anumit produs, ducând la probleme de consum și utilizare, cauzând prejudicii materiale sau de sănătate);
- **precis** (o informație imprecisă înseamnă o informare neclară, nedeslușită, fără nuanțele necesare, în funcție de particularitățile fiecărui produs, ducând la o utilizare necorespunzătoare a produsului);
- **corect** (o informație incorectă ne induce în eroare).

Pe lângă eticheta clasică care ne oferă informații sumare despre produs vine eticheta nutrițională, care este folosită la produsele destinate copiilor. Eticheta nutrițională se referă la valoarea energetică a produselor exprimată în kcal, la cantitatea de proteine, glucide, lipide exprimate în % la 100g de produs; valoarea biologică a produselor, care se referă la cantitatea fiecărei vitamine sau element mineral raportată la 100g de produs; acizi grași saturați și prezența fibrelor alimentare.

Pe etichetă se găsește și codul de bare; sub cod sunt 13 cifre:

- primele 2 cifre reprezintă țara de proveniență;
- următoarele 5 cifre reprezintă furnizorul;
- următoarele 5 cifre reprezintă producătorul;
- ultima cifră reprezintă cifra de control.

Eticheta nu trebuie să aibă ștersături, înlocuiri de cuvinte sau adaosuri.

Este obligatoriu să fie informat consumatorul când alimentele conțin produse modificate genetic (OMG)

Important!!!

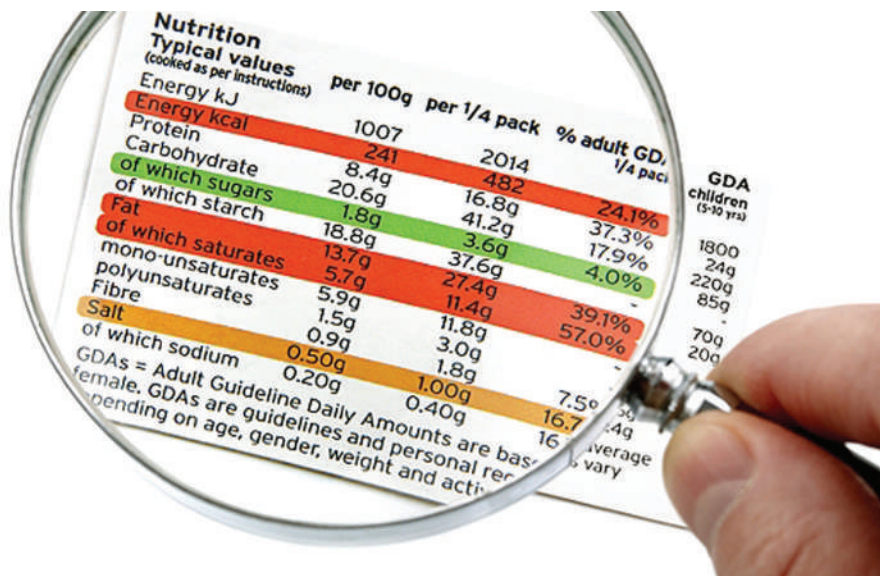
1. Termenii de valabilitate: data fabricării și data limită de realizare trebuie să fie pe fiecare ambalaj.
2. Pe ambalaj vor fi menționate condițiile de păstrare a produsului.

Pe ambalajul produselor alimentare este trecut un indice "E" (litera E provine de la Europa) cu un grup de cifre după el – o notare convențională a adaosurilor alimentare, permise de un organ internațional.

- E-100 s.a. coloranți – adaugă diferite nuanțe alimentului
- E-200 s.a. conservanți – păstrare îndelungată a produsului
- E-300 s.a. antioxidanți – protejază alimentele de alterare
- E-400 s.a. stabilizatori – păstrează consistența produsului
- E-500 s.a. emulgatori – menține structura produsului
- E-600 s.a. amplificator – al gustului și aromei
- E-900 s.a. antiinflamatori – substanțe antispumante
- E-1000 s.a. îndulcitori de suc

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Analizați etichete de la diferite produse alimentare autohtone și importate discutând conținutul, termenii de valabilitate, condițiile de păstrare.
3. Organizați activități de promovare a unor produse în baza etichetei.
4. Efectuați un sondaj – observație în cadrul unui magazin „Cât de des consumatorii citesc etichetele produselor procurate”.
5. Lucru în grup „Elaborați o etichetă – model al unui produs alimentar, ținând cont de cele învățate”.



Tema 4. Drepturile consumatorilor

Motto: „Drepturile tuturor oamenilor sunt diminuate, atunci când sunt amenințate drepturile măcar a unui om”

(John F.Kennedy)

Termeni cheie: drepturile consumatorilor, lege

Legislația națională:

1. Legea Republicii Moldova privind protecția consumatorilor nr.105-X V din 13.03.2003.
2. Legea cu privire la regimul produselor și substanțelor nocive nr. 1236 din 03.07.1997.
3. Legea privind produsele alimentare nr. 78 din 18.03.2004.
4. Legea privind securitatea generală a produselor nr. 422 din 22.12.2006.

Cine este consumatorul? Orice persoană fizică care procură sau folosește produse, servicii pentru necesități personale, care nu au legătură cu activitatea de întreprinzător sau profesională se bucură de protecția drepturilor consumatorilor.

Consumatorii au dreptul de a fi informați, în mod complet, corect și precis, asupra caracteristicilor produselor și serviciilor oferite de către agenții economici, astfel încât să aibă posibilitatea de a face o alegere rațională, în conformitate cu interesele lor, între produsele și serviciile oferite și să fie în măsură să le utilizeze, potrivit destinației acestora, în deplină securitate.

Informarea consumatorilor despre produsele, serviciile oferite se realizează, în mod obligatoriu, prin elemente de identificare și prin indicarea caracteristicilor acestora, care se înscriu la vedere și explicit pe produs, etichetă, ambalaj sau în cartea tehnică, în instrucțiunile de exploatare ori în altă documentație de însoțire a produsului, serviciului, după caz, în funcție de destinația acestora.

Pentru a putea face uz de drepturile sale, la depistarea deficiențelor produselor sau serviciilor procurate, consumatorul trebuie să acționeze în mod corect.

*Inițial, trebuie depusă o **reclamație** în formă scrisă referitoare la produsele sau serviciile necorespunzătoare pentru remedierea, înlocuirea gratuită sau obținerea contravaloarei lor în perioada lor de garanție sau a termenului de valabilitate.*

Odată cu depunerea reclamației consumatorul trebuie să prezinte copia **bonului de casă** sau oricare alt document, care confirmă efectuarea cumpărăturii respective.

În cazul în care ați procurat un produs și ajungând acasă ați constatat că acest produs nu vă convine după formă, culoare sau mărime, aveți tot dreptul de a returna produsul înapoi pentru a-l schimba pe un alt produs care vă convine. Pentru aceasta trebuie să păstrați bonul de casă, ambalajul produsului și starea acestuia la etapa procurării.

Directorul unității la care a fost depusă reclamația este obligat să examineze reclamația, să întreprindă măsurile necesare pentru soluționarea acesteia și să informeze reclamantul despre rezultatele examinării și deciziile luate. Pentru a putea demonstra ulterior depunerea reclamației nu uitați să păstrați o copie a acesteia cu ștampila de intrare a vânzătorului sau prestatorului de servicii.

În cazul în care consumatorul nu este de acord cu rezultatul examinării reclamației de către vânzător sau i s-a refuzat satisfacerea ei, sau nu a primit niciun răspuns în scris în decurs de 14 zile calendaristice, el este în drept să se adreseze **Agenției pentru Protecția Consumatorilor** sau conform procedurii civile în instanța de judecată, respectând procedura prealabilă.

Drepturile consumatorului sunt stipulate în Legea nr.105 din 13.03.2003 Privind protecția consumatorilor.

- de a fi informat
- de a avea etichete cu afișarea conținutului
- listarea ingredientelor toxice cu denumirea completă, nu doar numărul E
- de a alege

- de a returna marfa în termen de 30 de zile, prezentând bonul de cumpărare
- de a nu polua mediul
- de a avea acces la facilități de reciclare a deșeurilor
- de a se asocia pentru:
 - discuții cu privire la: prețuri, calitate, condiții de livrare, de ambalare,
 - proteste contra comercianților
- de a fi despăgubit.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Redactați un eseu „Drepturile mele”.
3. Joc de rol „Vreau să returnez marfa”.

Tema 5. Ghidul alimentației sănătoase

Motto: „Exercițiul este rege, nutriția- regină, le așezi împreună și ai o împărăție”
(Autor necunoscut)

Termeni cheie: principiile alimentației, regim, porții

16 octombrie – Ziua Mondială a Alimentației.

Scopul acestei zile, proclamată de ONU în 1979 este să informeze opinia publică despre importanța hranei și să solidarizeze lumea împotriva foamei, malnutriției și sărăciei.

Alimentația sănătoasă este acel comportament alimentar care:

- nu aduce noi factori de risc pentru sănătatea umană
- asigură aportul nutritiv, mineral și de vitamine adecvat
- are un rol benefic în crearea stării de bine.

Acordă importanță:

- fructelor, legumelor, verdețurilor,
- cerealelor integrale,
- produselor lactate degresate,
- cărnii fără grăsimi, peștelui, ouălor,
- cantității suficiente de apă.

Principii ale unui regim alimentar rațional:

- luarea mesei de 5 ori pe zi (dejun, gustare, prânz, gustare, cină) cu intervalul între mese de 3 ore, pauza nocturnă fiind de 10 ore
- mesele principale (dejun, prânz, cină) să fie consistente și constituite din mâncare caldă
- la gustarea de dimineață se pot servi fructe sau suc de fructe, la gustarea de după masă – legume, salate de legume, suc de legume. Pentru gustare puteți lua cu voi la școală un fruct, nuci, fructe uscate, o tartină.
- respectarea orelor de masă
- cea mai importantă masă - din punct de vedere nutrițional și caloric este micul dejun, conținutul căruia va fi digerat total pe parcursul zilei, fără a se depune sub formă de grăsimi
- se recomandă ca cina să fie cu 3 ore înainte de somn, deoarece varămâne un surplus caloric în organism tocmai când consumul energetic estemai redus.

- de consumat produse alimentare cu un conținut scăzut de grăsimi și colesterol, de preferat carnea mai puțin grasă
- de înlocuit produsele prăjite cu cele fierte, preparate la aburi sau coapte
- de consumat preponderent fructe, legume și cereale integrale
- de redus consumul de zahăr și sare.

N.B!!! Se mănâncă așezat la masă, se evită mâncatul „din fugă”, „din mers”, „din picioare”, „din ceaun/crațiță”, „din frigider”.

Conținutul alimentației sănătoase zilnice

CEREALE ȘI FĂINOASE: 6 – 11 PORȚII PE ZI

Este de preferat ca în locul produselor rafinate (pâine albă), să se consume produse din cereale integrale: pâine neagră, cu secară, paste integrale, orez integral.

- pâine – o porție = o felie (30 grame)
- chifle – o chiflă (60 grame) = 2 porții
- mămligă – o porție = o cană*
- paste făinoase, grâu fiert, porumb fiert – o porție = jumătate de cană *
- fulgi de cereale, müsli – o porție = o cană* (muiate)
- floricele de porumb, pufuleți – o porție = 3 căni*
- orez fiert (pilaf, budincă de orez) – o porție = jumătate de cană *
- alte cereale: secară, ovăz, orz, hrișcă, mei - o porție = jumătate de cană*

***cană = 250ml**

2. FRUCTE: 2 – 4 PORȚII PE ZI

De consumat preferabil în prima jumătate a zilei ca gustare între mese.

- o porție = un fruct de mărime medie (măr, pară, portocală, banană, gutuie)
- o porție = jumătate de cană* fructe de mărime mică (cireșe, vișine, struguri, căpșuni, salată de fructe, zmeură, mure, afine, etc.)
- o porție = un sfert de cană* fructe uscate (stafide, caise, prune, curmale, smochine deshidratate, etc.)
- o porție = jumătate de cană* compot, gem/marmeladă, nectar, suc de fructe.

3. LEGUME ȘI ZARZAVATURI: 3 – 4 PORȚII PE ZI

De consumat o varietate mai mare de legume, zarzavaturi, rădăcinoase. Se pot consuma proaspete sau preparate termic. Culoarea vie (verde închis, portocaliu, roșu) este indicatorul conținutului bogat în vitamine și substanțe benefice.

- o porție = o legumă de mărime medie (roșie, cartof, castravete, morcov, țelină, păstârnac, sfeclă roșie, etc.)
- o porție = jumătate de cană* legume/zarzavaturi tocate sau gătit (salată, varză, pireu, păstăi, ghiveci de legume, etc.)
- o porție = jumătate de cană* sucuri de legume (varză, morcov)

4. CARNE ȘI PEȘTE: 2-3 PORȚII PE ZI

Carnea și peștele este de dorit să fie preparate la cuptor, fierte sau pe gril. Nu prăjite! Carnea albă este preferabilă - celei roșii, carnea fără grăsimi – celei grase, iar peștele este indicat ca aliment important în dietă, datorită conținutului de acizi grași ω-3. Preparatele de carne de tip hot-dog, cârnăciori, crenvurști sunt foarte bogate în grăsimi și pot fi utilizate doar ocazional.

- o porție = 100 g carne gătită,
200 g de pește gătit
1 ou

5. LAPTE ȘI PRODUSE LACTATE: 2-3 PORȚII PE ZI

Aceste produse se recomandă, deoarece ele conțin o cantitate ridicată de calciu. Este preferabil consumul produselor lactate degresate și acidifiante. Produsele lactate acide împiedică dezvoltarea în intestine a microflorei dăunătoare, ajutând la prevenirea unor boli gastrointestinale. Ele ușor se digerează și se asimilează. Toate produsele de proveniență animală trebuie bine preparate termic.

- o porție = 1 cană* de lapte
200 ml de iaurt natural
1/2 cană* branză de vaci
45 g cașcaval dur
55 g cașcaval topit

6. GRĂSIMI SATURATE ȘI DULCIURI: CANTITĂȚI MICI

Folosiți cantități cât mai mici de uleiuri vegetale (floarea soarelui, măsline, etc.) - nu depășiți 7 lingurițe/zi. Exclueți grăsimile de proveniență animală (untură, slănină, seu, unt) și cele hidrogenate (margarina).

Folosiți cantități mici de zahăr și miere. Puteți folosi ca desert: nuci, semințe, halva, susan, cereale, fructe proaspete sau uscate (stafide, prune uscate, curmale, smochine etc.), gem sau compot.

Reduceți consumul de alimente ce conțin combinații lapte+zahăr sau ouă+zahăr (ciocolată, înghețată, frișcă, budincă, cozonac, chec, etc.)

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Redactați un referat sau eseu privind obiceiurile alimentare din localitatea ta.
3. Realizați un sondaj printre elevi despre produsele alimentare preferate.
4. Alcătuiți un meniu luând în considerație produsele și porțiile recomandate.
5. Alcătuiți o listă de produse, care ar fi benefic să le excludeți din rația voastră.

Tema 6. Comportamentul în caz de intoxicație alimentară, alcoolică și cu nicotină

Motto: „Mai bine nu mânca nimic, decât să mănânci ce-ți cade,
Mai bine nu bea nimic, decât să beai ce-ți cade,
Și mai bine nu prieteni cu nimeni,
Decât să prietenești cu cine-ți cade!”
(Omar Haiam, sec.12)

Termeni cheie: intoxicație, agent patogen, comportament

Intoxicația alimentară (toxiinfecția alimentară) este o afecțiune datorată consumului de alimente sau băuturi contaminate cu microorganisme patogene precum **bacteriile**, **virusurile**, **paraziții** sau cu substanțe toxice.

Cum sunt contaminate alimentele?

- pe parcursul cultivării și anume, în cazul fructelor și legumelor, care pot fi contaminate, mai

ales dacă sunt folosite îngrășămintele naturale sau dacă este folosită irigația cu apă dintr-o sursă contaminată.

- în timpul procesului de preparare al alimentelor, și anume, în cazul persoanelor, care sunt purtătoare a unui tip de microorganism sau în cazul persoanelor bolnave, care de asemenea pot contamina alimentele.
- prin contaminare din mediul înconjurător, cu microorganisme patogene care se pot găsi în praf, pământ, apă.

Persoanele care au un risc crescut de a dezvolta intoxicații alimentare, sunt:

- femeile însărcinate
- copiii mici (sugarii, preșcolarii)
- vârstnicii (frecvent peste 65 ani)
- persoane cu sistem imunitar slăbit (bolicronice, diabet zaharat, maladii autoimune, infecție HIV ș.a.)

Factorii care contribuie la creșterea riscului de a dezvolta toxiinfecții alimentare:

- consumul unor alimente sau băuturi nepasteurizate, lapte nepasteurizat (nefiert), produse din lapte nepasteurizat precum brânză sau smântână.
- consumul cărnii insuficient preparate (carne crudă, friptură în sânge), pește sau pui infectat, scoici, melci sau moluște contaminate și insuficient preparate.
- consumul unor alimente sau băuturi contaminate în timpul procesării sau preparării lor protecția insuficientă în timpul călătoriilor sau vacanțelor în țări în curs de dezvoltare persoanele care lucrează în abatoare, pescării sau în domeniul sanitar.

Simptomele gastro-intestinale sunt principalele semne care apar în intoxicația alimentară: *greturi, vomă, diaree și durerea abdominală (crampele intestinale)*.

Timpul necesar pentru apariția simptomelor, severitatea acestora precum și durata acestora, depind de mai mulți factori:

- tipul microorganismului, care a determinat infecția
- vârsta pacientului
- starea generală de sănătate

Nu toate toxiinfecțiile alimentare au aceste simptome clasice și anume diaree, greață, vărsături și crampe intestinale. Unele intoxicații alimentare au alte simptome mult mai grave. Simptome gastro-intestinale precum diareea, greața sau vomitățile pot apărea și în cazul infecției cu unele microorganisme din mediul înconjurător și nu neapărat din alimente. Acești agenți patogeni se răspândesc prin contact interpersonal (de la om la om) sau prin apă contaminată.

Pașii necesari de efectuat în caz de infecție alimentară, până la venirea medicului:

1. produsul consumat se păstrează (pentru analiza bacteriologică)
2. se provoacă vomă, dacă e posibil
3. se bea apă foarte
4. se anunță urgența ori medicul de familie

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.

2. Analizați povestea lui Ion și identificați, prin subliniere, greșelile copilului. Argumentați decizia sublinierii greșelilor.

"Ioneste elev în clasa a V-a. Ieri nu a fost la școală, deoarece avea dureri de cap și dureri abdominale. Spre seară a început să aibă și stări febrile, apoi s-au adăugat și stările de vomă. Doctorul l-a diagnosticat cu boala numită **toxiinfecție alimentară**. Ion se întreabă - cum de s-a îmbolnăvit? Își amintește că zilele trecute cum venea în fugă de la școală se așeza direct la masă, căci îi era foame. Apoi a mai mâncat niște mere din livadă. Le-a cules chiar el din pomul cel mai înalt. Își amintește cum împreună cu prietenii săi au fost în satul vecin și din cauza căldurii era foarte însetat. Din fericire, băiatul a zărit o fântână, care nu era prea curățată și nici apa nu era prea limpede, dar era rece și binevenită. Acum nu mai poate face toate acestea și nici la școală nu se mai poate duce".

3. **Joc didactic.** Găsiți răspunsurile corecte, completând grila de mai jos, astfel, veți afla una dintre manifestările infecției alimentare.

	C				A		
I				N			
			B		A		
	D					E	
		P	Ă				

- Acest lichid nu este binevenit în caz de infecție alimentară.
 - Pentru a fi sănătoși EA trebuie respectată.
 - Ce este o toxiinfecție alimentară?
 - Dacă o simți în abdomen este un semn al infecției.
 - Este indicată în primul rând, în cantități mari.
4. Adevărat sau fals.
- A /F Fructele, înainte de consumare, nu este obligatoriu a fi spălate.
 - A /F Igiena este importantă în combaterea infecțiilor alimentare.
 - A /F În caz de infecție alimentară se recomandă să consumăm lichide.
 - A/F Când ai diaree și vomă poți să te tratezi în condiții casnice.
- Descrieți condițiile din gimnaziul/liceul vostru, care vă permit/sau nu vă permit să respectați regulile igienei.
 - Elaborați un algoritm de comportament în cazul unei toxiinfecții alimentare.

MODULUL
IV

Sănătatea mintală



Sănătatea mentală

Tema 1. Eu în familie și în comunitate. Rolul familiei în dezvoltarea personalității.

Motto: „Familia este cea mai elementară formă de organizare. Fiind prima comunitate de care se atașează un individ cât și prima autoritate sub care acesta învață să trăiască, familia este cea care stabilește valorile cele mai fundamentale ale unei societăți.”

(Charles Colson)

Termeni cheie: familie, socializare, educație, comunitate

Familia este celula vieții pe pământ, cel dintâi așezământ între Dumnezeu și om, o comunitate de viață și de iubire.

Familia ca *instituție socială* este unicul *grup social* în care legăturile de dragoste și rudenie capătă o importanță primordială, prin interacțiunile multiple și determinante între toți membrii ei. În acest *cuplu de relații*, valori și sentimente, copilul primește forța și imboldul principal al dezvoltării sale. „Celula familială nu este nici atotputernică în privința devenirii membrilor săi, dar nici o simplă „curea de transmisie” lipsită de inițiativă. Pentru copiii săi, ea este un spațiu de trecere în care învață să genereze propria autonomie și să devină cetățeni capabili să contribuie la binele colectiv.

Familia - reprezintă factor decisiv de socializare și educație pentru copii. Familia este un „oficiu înalt” al respectului, al demnității, al libertății interioare. Mediul familial oferă siguranță, liniște, afecțiune, seninătate, care constituie o atmosferă prielnică pentru o dezvoltare normală și echilibrată. Familia este cea mai necesară „școală de omenie”. O zicală populară „cei șapte ani de acasă”, marchează destinul fiecărui om.

„Familia reprezintă matricea primordială a culturii omenești. Aici se trezesc și încep să se dezvolte puterile latente ale sufletului personal; aici începe copilul să iubească, să creadă și să sacrifice (cui și ce?); aici se alcătuiesc primele temelii ale caracterului său; aici se descoperă în sufletul copilului sursele principale ale fericirii sau nefericirii lui viitoare; aici devine copilul un om mic, din care mai apoi se dezvoltă o mare personalitate. Familia nu este o democrație. Fiecare familie are **propriul mod de a decide** cine deține puterea și autoritatea în cadrul unității sale și ce **drepturi, privilegii, obligații și roluri** sunt desemnate fiecărui membru al familiei.

Ca mediu social, familia reprezintă mediul în care copilul este îngrijit, educat, educația din familie continuă în cea instituțională. Educația în familie pune bazele dezvoltării psihice a copilului, iar educația la nivelul psihicului copilului, trebuie să urmărească evoluția fizică și, concomitent, educația

intelectuală, morală, în scopul formării caracterului ca personalitate. Rolul important în evoluția psihicului copilului îl dețin exemplele pozitive din familie

Comunitatea reprezintă un grup de oameni care împart interese, credințe sau norme de viață comune, aparțin unei localități, unui raion, unei țări. Familia și comunitatea au tangențe directe: cum în familie sunt stabilite **drepturi, privilegii, obligații și roluri** pentru fiecare membru al familiei, așa în comunitate oamenii se grupează după interese comune, stabilesc relații de prietenie după compatibilitate, determină rolul fiecăruia la nivel de grup/colectiv.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei, argumentând ideile în baza textului lecturat.
2. Citiți textul de mai jos. În spațiul rezervat, continuați mesajul exprimat în baza a trei idei ce se referă la subiectul studiat.

Dacă într-o grădină frumoasă se poate vedea un copac sălbatic și neîngrijit, nimeni nu se va gândi să condamne copacul în sine. Cu toții se vor gândi că responsabilitatea aparține grădinarului, care l-a lăsat să crească și să se dezvolte în acest fel. _____

3. Identificați, notând în spațiul rezervat, câte un exemplu de activitate ce ar confirma aceste sfaturi, prezentate mai jos pentru membrii unei familii.

- **Stabilirea unor roluri clare, ușor identificabile.** _____

- **Permiterea flexibilității.** _____

- **Alocarea justă a rolurilor** _____

- **Responsabilitatea în exercitare a rolului.** _____



4. Completați acrostihul de mai jos cu cuvinte ce determină calități ce se formează în familie.

F –
A –
M –
I –
L –
I –
E –

TEMA 2. Relații interpersonale și comunicarea asertivă. Semenii și „sindromul de gloată”.

Motto: „Oameni se urăsc pentru că se tem, se tem pentru că nu se cunosc și nu se cunosc, pentru că nu comunică.”

(Martin Luther King)

Termeni cheie: relații interpersonale, comunicare asertivă, semenii, sindrom de gloată

Relațiile interpersonale pot fi definite drept acele raporturi sociale dintre doi sau mai mulți oameni care se află în poziții de proximitate în care interacționează sau se influențează reciproc. De fapt, sunt un caz particular al relațiilor sociale și reprezintă legături psihologice ce țin de fericirea, sănătatea noastră fizică și mintală.

Relațiile interpersonale sunt împărțite în următoarele tipuri:

1. Cunoaștere (cea mai comună formă de relații interpersonale) - acest „cerc” include o mulțime de oameni. Într-un cerc mai restrâns sunt cunoscuți oameni care vă recunosc, cu care discutați pe teme generale atunci când vă întâlniți.
2. Prietenia este un cerc de cunoștințe, în care o persoană este atractivă pentru alta (afecțiune reciprocă). Aici principala condiție pentru apariția relațiilor interpersonale este atracția reciprocă, dorința de contact, comunicare.
3. Relațiile de parteneriat - se bazează pe relațiile de afaceri. Participanții la astfel de relații sunt unite printr-un scop, mijloace și rezultate comune ale activităților comune.
4. Prietenia este o mare valoare și un cadou scump, care se acordă celui care știe și dorește să fie prieten. A găsi un prieten înseamnă a împărtăși neplăcerile și a multiplica bucuria, a găsi sprijin și a câștiga încredere. Prietenii sunt însoțitori credincioși și de încredere pe parcursul vieții.
5. Dragostea este o relație specială între doi oameni. Cu ajutorul ei, o persoană devine mai bună, sufletul „se trezește”.
6. Conflict - ceea ce înseamnă opoziție, dezacord sau incompatibilitate între două sau mai multe părți. Conflictul poate fi sau nu violent.

De asemenea, relațiile interpersonale sunt împărțite în stiluri:

1. Relațiile oficiale (de afaceri, de serviciu) ale persoanelor legate de respectarea formalităților, regulilor stabilite de o persoană oficială. Lumea acestor relații nu este bogată și diversă.
2. Relații personale (prietenoase, cunoscute, iubitoare, de companie), care nu se limitează la regulile formale prescrise.

Un comportament deosebit în relațiile interpersonale îl demonstrează copiii la anumite vârste, mai dificilă este perioada pubertară când ei se adună în grupuri și se străduie să fie toți la fel, să acționeze în comun. Tendința lor este de a place semenilor prin tot ce fac, urmând acțiunile liderilor, care de multe ori îi îndeamnă la fapte urâte.

3. Comunicarea asertivă și relațiile interpersonale:

Comunicarea este un element fundamental al existenței umane. Comunicând, putem transmite și recepționa informații.



Să nu uităm însă că, pentru a realiza un proces de comunicare și informare eficient, sunt necesare ascultarea activă, înțelegerea mesajului transmis, interpretarea limbajului nonverbal și susținerea conversației.

Pentru a comunica corect și eficient, trebuie să respectăm două reguli de bază foarte simple:

- să transmitem mesajul clar și concis,
- să ascultăm activ pentru a înțelege mesajul transmis de celălalt.

Iar pentru ca și informarea să fie corectă și eficientă, este necesar să avem un comportament și o comunicare asertivă.

Potrivit psihologilor, asertivitatea este cea mai eficientă modalitate de soluționare a problemelor interpersonale. Reprezintă capacitatea de a comunica în mod direct sentimentele, emoțiile și gândurile fără a leza integritatea și drepturile celorlalți.

Ca trăsături caracteristice, asertivitatea este evidențiată prin:

- refuzul cererilor – puterea de a spune nu;
- solicitarea favorurilor și formularea de cereri;
- exprimarea sentimentelor pozitive și negative;
- inițierea, continuarea și încheierea de noi conversații.

De foarte multe ori, limbajul verbal folosit e agresiv și impunător, iar un artificiu al vocabularului ne poate îmbunătăți comunicarea. Expresii de genul „eu cred că.../ aș dori să fac acest lucru.../ te deranjează dacă...?” pot reprezenta fraze magice în viața de cuplu sau în relațiile cu colegii. Aceste expresii verbale pot fi însoțite de semnale nonverbale, care ne ajută să transmitem mai ușor mesajul. Expresiile faciale relaxate și deschise, contactul vizual, poziția corpului dreaptă și relaxată, o voce calmă și sigură, însoțite de un zâmbet când e necesar pot asigura succesul unei comunicări.

Ce poți face pentru a avea un comportament și o comunicare asertivă?

- exprimă-te clar și concis;
- evită să fii sarcastic;
- evită să faci generalizări;
- evită să folosești etichete;
- cere feed-back;
- evită comportamentul agresiv;
- evită reacțiile impulsive;
- evită monopolizarea discuției;
- evită să faci presupuneri.

REȚINEȚI!

PRIETENIA, DRAGOSTEA ȘI CĂSĂTORIA, RELAȚIILE CU PARINȚII ȘI COPIII sunt principalele tipuri de relații interpersonale.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei, argumentând ideile în baza textului lecturat.

2. Completați spațiile libere, utilizând conținutul temei.

Relații de cunoaștere _____

Relații de prietenie _____

Relații de parteneriat _____

Relații de dragoste _____

Relații de conflict _____

3. **Activitate în perechi.** Construiți un dialog din cinci replici, în care să demonstrați stabilirea unei relații de prietenie.

4. Realizați un eseu: „Cum ar trebui să mă comport corect cu semenii mei?”

TEMA 3. Mă accept așa cum sunt.

Motto: „Toți oamenii își pot depăși condiția și pot dobândi succesul, dacă sunt pasionați și dedicați cauzei lor.”

(Nelson Mandela)

Teoretic știm cu toții că în funcție de ce gândim și credem ne atragem din potențialul cuantic ce vrem. Aparent nici nu ne gândim că toată viața noastră se derulează după o credință falsă cum că: „nu suntem suficient de...(buni, frumoși, inteligenți, etc.)”. Așa am crescut de mici și așa rămânem până schimbăm conștient această credință sau până plecăm de pe acest tărâm.



În copilărie dacă am suferit o umilință (sau un gest de unde am judecat noi cu mintea de copil că nu suntem buni) oarecare de la un părinte, bunic, unchi, mătușă, cadru didactic, a rămas atât de bine înserată în subconștient încât ne marchează toată viața. Astfel ne-am pricopsit cu această „rușine” pe care am integrat-o ca mod de viață.

Astfel ne-am creat o credință care spune că:

„dacă nu sunt suficient de bun pentru ..., nu pot avea iubire și afecțiune de la cei din jur”.

Așa că vom căuta toată viața că cineva să ne iubească, să ne aprecieze, să ne valorizeze, să ne accepte așa cum suntem, dar noi în subsidiar credem că:

„nu mă iubesc (apreciez, valorizez, accept) și nu merit să fiu iubit(ă), (apreciez, valorizez, accept) pentru că...”

Se întâlnesc multe persoane care spun: lucrez cu afirmații, se schimbă ceva dar după un timp revin la nefericirea mea.

Spuneți-vă pe rând câteva cuvinte de apreciere a propriei persoane și vedeți ce simțiți în corpul vostru.

De exemplu faceți următorul exercițiu într-un loc liniștit când sunteți voi cu voi fără bruije din exterior și spuneți:

- **mă iubesc**, apoi închideți ochii, respirați în 4 timpi de 4 ori și fiți atenți la ce se întâmplă în corpul vostru;
- **mă apreciez**, apoi închideți ochii, respirați în 4 timpi de 4 ori și fiți atenți la ce se întâmplă în corpul vostru;
- **mă valorizez**, apoi închideți ochii, respirați în 4 timpi de 4 ori și fiți atenți la ce se întâmplă în corpul vostru;

- **mă accept așa cum sunt**, apoi închideți ochii, respirați în 4 timpi de 4 ori și fiți atenți la ce se întâmplă în corpul vostru.

Apoi notați ce ați simțit în corp, care au fost stările care au apărut, ce emoții v-au încercat. Astfel veți descoperi dacă conțineți sau nu aceste atitudini în subconștient.

Dacă ați avut palpitații, stări de tensiune sau disconfort înseamnă că nu conțineți aceste atitudini vizavi de voi, ceea ce rezultă că nici nu le atrageți din potențialul cuantic sub formă de manifestări reale în viața voastră.

Dacă starea din corp a fost de liniște, armonie, bine interior, înseamnă că aveți aceste atitudini active în subconștientul d-voastră.

Și cum totul este posibil atunci când vreți, chiar dacă nu le aveți în subconștient prin disciplină puteți crea acum ca adulți, o rețea nouă de iubire, acceptare, pace, bucurie iar dacă reușiți prin atenție să rămâneți în prezent aici și acum, adică cu energia în sigiliile superioare, veți manifesta și crea acestea în realitatea voastră de zi cu zi.

O recomandare ar fi, să scrieți afirmația de mai jos, sau s-o pronunțați în voce(cât să vă auziți) de multe ori pe zi timp de 6 luni de zile.

De ce 6 luni? Pentru că în 6 luni (conform cercetărilor din neuroștiințe) o rețea neuronală se creează, consolidează, și devine stare de "a fi".

Afirmația este simplă:

„Mă iubesc și mă accept așa cum sunt.”

Spunând această afirmație veți vedea cum în jurul vostru lumea se va schimba, percepția prin care veți privi viața se va schimba, oamenii care apar în realitatea voastră se vor manifesta diferit, vor fi alții și astfel apare schimbarea de perspectivă și evoluție a vieții tale.

Spunând această afirmație nu înseamnă că vă complaceți într-o dependență sau vulnerabilitate ci că vă acceptați ca om care a venit să se dezvolte.

O altă recomandare ar fi, să scrieți afirmația de mai jos, sau deseori, s-o pronunțați în voce:

„Merit să primesc iubire și afecțiune.”

Prin această a doua afirmație vă veți convinge că pentru a primi iubire și afecțiune din jur nu trebuie să fiți perfecți, să faceți totul pe placul altora, să salvați omenirea, să faceți binele impus de alții ci pur și simplu că existați și prin simpla existență meritați să primiți iubire și apreciere din jur. Uneori chiar dacă iubirea și afecțiunea vin spre voi nu le vedeți din cauza credinței că nu sunteți suficient de buni, frumoși, inteligenți, înalți, slabi, etc.

Mult succes în a vă crea o viață magnifică. Din cunoaștere și iubire pentru cunoaștere și iubire.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Privește-te din exterior și analizează-ți rezultatele:
 - Care-ți sunt succesele obținute până în prezent?
 - Care-ți sunt lucrurile de care ești mândră (u) că le-ai făcut?
 - Care sunt lucrurile pe care te pricepi a le face bine?
3. Realizează un eseu la tema „***Eu pot, deoarece cred că pot***”(Vergiliu)
4. Alcătuiește un mesaj pentru prietenul/prietena ta:Educă-ți caracterul și dezvoltă-ți încrederea în sine.
5. **Activitate în grup** – turul Galeriei: Realizați un poster: Având încredere în sine, ai câștigat chiar înainte de a începe.

TEMA 4. Labilitate emoțională. Spațiul intim.

Motto: „Întotdeauna sunt necesare numai trei pahare: primul pentru sănătate și bună dispoziție, al doilea pentru creație și înțelepciune și al treilea pentru somn și odihnă.”
(Proverb popular)

Termeni cheie: labilitate emoțională, sănătate mintală, spațiu intim

Labilitatea emoțională se referă la **schimbarea bruscă, frecventă și exagerată a dispozițiilor, cu apariția unor sentimente sau emoții puternice** (râs sau plâns necontrolat, iritabilitate sau temperament sporit). Aceste emoții foarte puternice sunt exprimate uneori într-un fel care nu corespunde cu starea emoțională a persoanei.

Factorii ce pot provoca labilitatea emoțională și care trebuie evitați includ:

- Oboseală excesivă;
- Stres, anxietate sau îngrijorare;
- Stimulări puternice (exigență crescută, mediu prea zgomotos, prea multe persoane) – presiune puternică;
- Emoții puternice sau cereri din partea altor persoane;
- Situații foarte triste sau foarte amuzante (glume, filme, povești sau cărți);
- Discuții legate de anumite subiecte (condusul mașinii, pierderea serviciului, relațiile personale, moartea unui membru al familiei);
- Vorbitul la telefon sau în fața unui grup de persoane sau într-un loc unde persoana nu se simte confortabil.

Labilitatea emoțională **apare datorită distrugerii unor părți ale creierului care controlează conștientizarea emoțiilor** (personale și ale celor din jur) și **capacitatea de controlare a exprimării emoțiilor, deci capacitatea de a inhiba sau opri manifestarea emoțiilor.**

Atunci când o persoană este labilă emoțional, emoțiile sunt exagerate față de situație sau mediul în care se află persoana. De exemplu, o persoană poate plânge chiar și atunci când nu este tristă, ci poate plânge ca reacție la emoțiile sau sentimentele puternice sau poate plânge din senin, fără niciun avertisment.

O persoană poate avea un control redus asupra acestor emoții puternice și acestea pot să nu aibă legătură cu un eveniment sau cu o persoană anume.

Spațiul intim reprezintă cea mai restrânsă zonă în afara corpurilor noastre la 45 cm în fiecare direcție (asemenea unei „bule” invizibile care ne înconjoară), în acest spațiu pot pătrunde doar cei mai apropiați: familia, prietenii și animalele de companie.

Menținerea stării de sănătate mintală este foarte importantă pentru viața unui om, deoarece OMUL trebuie să se nască, să devină ceea ce îi permite potențialul – PERSONALITATE, cel mai valoros produs al efortului său.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei, argumentând ideile expuse.
2. Alcătuți lanțuri asociative în baza algoritmului propus.

Factor provocator – labilitate emoțională - prevenire

3. Caracterizați din punct de vedere moral și fizic un elev care se află într-un confort psihic adecvat.

Moral	Fizic

4. Elaborați un program de activitate pentru menținerea stării de sănătate mintală.

Programul de activitate

5. Alcătuți o concluzie în baza metodei "cinquain" și a termenilor studiați la lecție, utilizând ca model algoritmul propus.

1 substantiv cu rol de titlu, 2 adjective determinative pentru acel substantiv, 3 verbe, eventual predicate ale acestui substantiv, 4 cuvinte semnificative care încheagă imaginea generalizată, 1 substantiv echivalent cu primul prin mijlocirea celor anterioare

A photograph of a man and a woman playing in a field of autumn leaves. The man is leaning over the woman, who is lying on her back. He is holding a pair of small white sneakers. The background is a soft-focus autumn forest. The image is framed by a blue and orange geometric design.

MODULUL
V

Sănătatea reproductivă

Modulul V

Sănătatea reproductivă

Tema 1. Noțiuni de bază despre sistemul reproducător

Motto: "Dacă există ceva sacru, atunci corpul uman este acela."

(Walt Whitman)

Termeni-cheie: organe genitale, reproducere, sexualitate.

Una dintre însușirile generale ale materiei vii este reproducerea. Specia umană are o capacitate reproductivă mai redusă decât cea a unor animale. Procesul de fertilizare la om este unul complex, de interacțiune anatomică, fiziologică, endocrină și psihologică.

Sistemul reproducător feminin

Aparatul genital feminin este un sistem de organe conectate între ele, cu funcție reproductivă, situat în zona pelviană a trunchiului (zona bazinului). Acesta este format din organe interne, reprezentate de gonada feminină (ovarul), trompele uterine, uterul, vaginul, și organe externe, reprezentate de vulvă (alcătuită din labiile mari și mici, între care se află vestibulul vaginal cu orificiul de intrare vaginală, orificiul urinar, clitorisul și orificiile glandelor secretorii). Funcția reproductivă este asigurată de aceste organe.

Gonada feminină sau ovarul este o glandă de secreție mixtă (endocrină și exocrină), situată în bazin, de forma unui sâmbure de migdală, cu dimensiuni de până la 4 cm lungime și 2,5 cm lățime. Ovarul are o funcție dublă: de glandă endocrină (cu secreție internă), producând hormonii sexuali feminini (estrogenul și progesteronul), și de glandă exocrină (cu secreție externă), producând ovule.

Ovulele sunt celulele sexuale feminine produse de ovar. În timpul pubertății, lunar, acestea se maturizează, iar apoi sunt eliminate, pentru a fi fecundate de un spermatozoid și a da naștere unei noi vieți.

Trompele uterine sunt două tuburi musculo-membranoase, cu lungimea de 10-12 cm, situate lateral de uter până la ovar. Au rolul de a conduce ovulul expulzat de ovar spre uter.

Uterul este un organ cavităar în formă de pară, situat în bazin, între rect și vezica urinară. Orificiul de deschidere (cervixul sau colul uterin) se află în partea de jos, spre vagin.

Vaginul este un organ impar, elastic, musculo-membranos, de formă cilindrică, situat între colul uterin și vulvă. Prin vagin trece sângele menstrual, sperma și fătul în timpul nașterii.

Himenul reprezintă o membrană fină situată între vagin și vulvă. El separă organele genitale externe de cele interne, parțial obturează orificiul vaginal.

Vulva este organul genital feminin extern (labiile mari și mici, clitorisul).

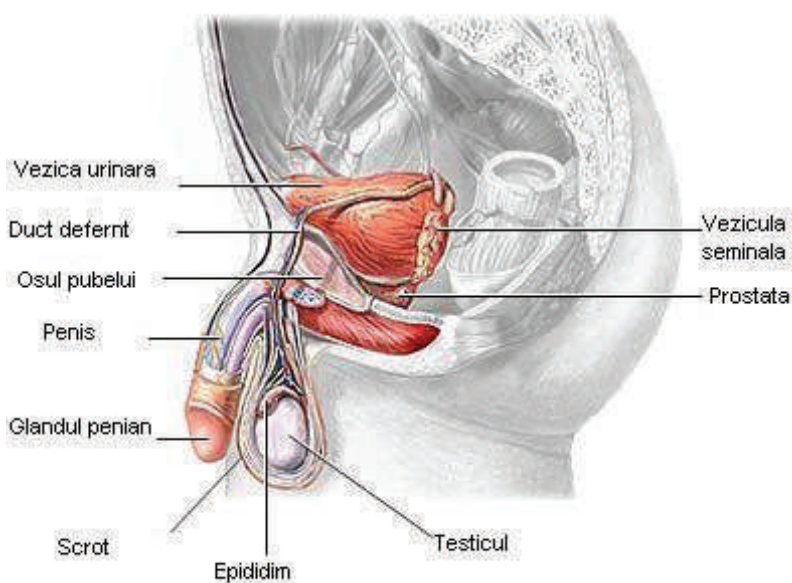
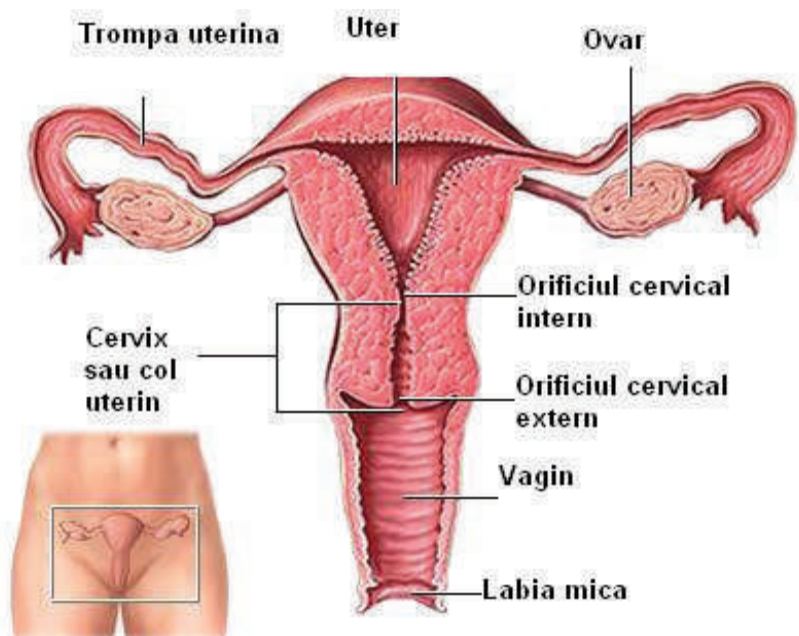
Sistemul reproducător masculin

Penisul este compus din: rădăcină, care pornește de la peretele abdominal, corp și gland (denumit și capul penisului). Glandul este acoperit de o porțiune de piele liberă – prepuț. Deschiderea uretrei, canalul care transportă urina și sperma, se realizează la nivelul vârfului penisului. Penisul conține și o serie de terminații nervoase senzitive.

Scrotul, situat în spatele penisului, are forma unui săculeț. Este învelișul testiculelor și are foarte multe vase de sânge. Scrotul are rolul de control asupra testiculelor. Pentru ca secreția spermatică să se dezvolte normal, testiculele trebuie să prezinte o temperatură inferioară organismului. Musculatura specială de la nivelul peretelui scrotal permite apropierea sau depărtarea testiculelor de corp, pentru reglarea temperaturii acestora.

Testiculele sunt organe de formă ovală, de mărimea unor măsline mari, situate la nivelul scrotului. Testiculele produc testosteron, hormonul sexual masculin, și secreția spermatică.

Epididimul este un tub lung, spiralat, situat în partea posterioară a fiecărui testicul. Are rolul de a transporta și a depozita celulele spermatozoare produse la nivelul testiculelor.



Vasele deferente sunt tubi musculari prin care se transportă spermatozoizii de la testicul până la prostată și uretră.

Uretra este tubul care transportă urina de la nivelul vezicii urinare în exteriorul corpului.

Veziculele seminale sunt niște structuri în formă de sac, care se atașează vaselor deferente la baza vezicii urinare. Veziculele seminale produc un lichid bogat în zahăr, ce furnizează spermatozoizilor o sursă de energie, facilitând mișcarea acestora.

Glanda prostatică este un organ localizat în partea inferioară a vezicii urinare, în apropierea rectului. Prostata furnizează un lichid suplimentar secreției spermatice.

Reproducerea este un proces complex, la care participă atât aparatul genital masculin, cât și aparatul genital feminin.

Testiculele bărbatului au rolul de a produce celulele sexuale numite spermatozoizi. În timpul actului sexual, spermatozoizii sunt expulzați în vagin prin intermediul penisului.

Spermatozoizii sunt alcătuiți din cap, gât, corp și flagel (coadă). Flagelul îi ajută să se deplaseze prin aparatul genital feminin intern: din vagin spre uter, după care sunt captați de mucoasa trompelor uterine și deplasați în direcția ovulului. Ovulul fecundat prin trompă este deplasat până în cavitatea uterului, unde se implantează în mucoasa acestuia, proces numit nidație. Uterul asigură condiții de viață pentru dezvoltarea viitorului făt.

Sexualitatea umană este parte integră a vieții și prezintă două aspecte esențiale: pe de o parte, este un proces fiziologic, care are ca scop reproducerea speciei, iar pe de altă parte, are implicații afective care influențează semnificativ sfera psihicului. Implicațiile psihologice ale acesteia au un impact major asupra personalității individului. Sexualitatea umană există pe perioada întregii vieți, manifestările ei, absolut diferite, aduc plăcere și satisfacție.



SARCINI PENTRU REALIZARE:

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați organele reproductive feminine și masculine. (Elevii vor extrage din boxă fișe cu denumirile organelor și vor arăta cărui sistem reproductiv corespund.)
3. Completați tabelul:

Nr.	Organ reproductiv feminin	Funcția lui	Organ reproductiv masculin	Funcția lui
1				

2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

4. Arătați pe poster organele reproductive feminine și masculine și numiți-le.

Tema 2. Mituri despre reproducere

Motto: "Familia este legătura noastră cu trecutul și podul către viitorul nostru."

(Alex Haley)

Termeni-cheie: reproducere, mit, copil, părinți.

Concepția este un proces de o complexitate aparte. Bărbatul produce un spermatozoid, iar femeia – un ovul, care trebuie să se întâlnească la momentul și la locul potrivit. Cum funcționează organele reproductive ale femeii și ale bărbatului? Deoarece pe timpuri multe lucruri nu se cunoșteau, iar despre relații intime nu se vorbea – din incomoditate, rușine ș.a., despre concepție, sexualitate, naștere au apărut o sumedenie de mituri, legende, povești. Mulți au ajuns la adevăr prin aceste mituri, ca apoi să obțină informația veridică.

În procesul de cunoaștere a lumii înconjurătoare, a oamenilor, a propriei persoane, copilul se întreabă: de unde am apărut, unde am fost până la nunta părinților, de ce sunt diferit/ă de alții? O vreme, curiozitatea copilului poate fi satisfăcută cu povești, dar va veni momentul când el va afla alte informații și atunci va fi mult mai greu să-i lămurim cum stau lucrurile. Copilul va înțelege că a fost mințit și adultul i-ar putea pierde încrederea. Nu este exclus să nu-i mai pună întrebări de ordin intim, întrucât se așteaptă să primească răspunsuri false. De aceea, se informează de la semenii, ale căror cunoștințe pot fi distorsionate, incorecte.

Mituri despre apariția bebelușului. "Te-a adus cocostârcul", "Te-am găsit în varză", "Te-a adus trenul", "Te-am cumpărat într-un magazin" îi vorbesc copilului despre lipsa atribuției, a participării părinților la venirea sa pe lume. El își poate imagina că apariția lui în familie a fost accidentală, că nu a fost dorit, așteptat. Părinții trebuie să-i povestească despre relația lor de dragoste, despre sentimentele și emoțiile prin care au trecut când s-a născut el.



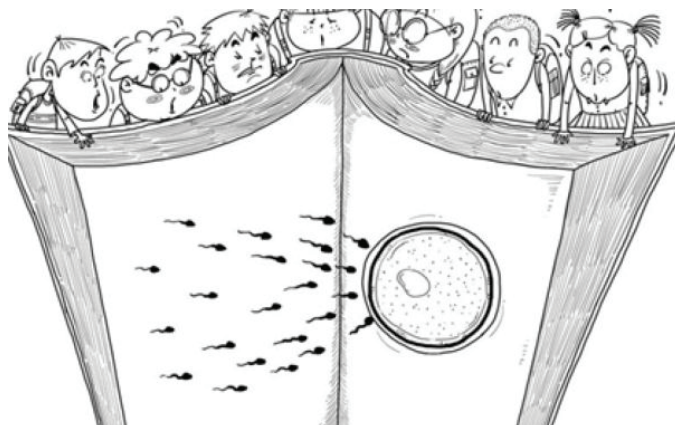
Mituri despre sexul copilului. Se presupune că sunt lucruri care ar putea influența sexul copilului: consumul unor produse (unele – pentru fete, altele – pentru băieți), grupa de sânge a partenerilor, relații intime în anumite zile ale ciclului menstrual ș.a. Nimeni însă nu poate prezice sexul viitorului copil – pe glob, raportul băieți:fete este de 105:100 la naștere, cu vârsta el se schimbă, ajungând la 20 de ani de 100:100, adică fiecare are pereche.

Mituri despre determinarea sexului fătului la femeia gravidă – forma burții, preferințele alimentare, testul cu inelul pe un fir de ață deasupra burții gravidei (dacă inelul se rotește este fată, dacă mișcările acestuia sunt pendulare – băiat), proba cu lingura și cuțitul sub pernă (dacă femeia va lua cuțitul este băiat, dacă va lua lingura – fată), proba cu acul învelit în hârtie (dacă va lua acul de vârf este băiat, dacă îl va lua de ureche – fată) ș.a. Toate acestea însă nu "funcționează", sexul fătului poate fi stabilit cu o probabilitate înaltă în timpul examenului ultrasonografic și cu o precizie de 100% la investigarea țesutului fetal.



Pe scurt despre concepție

Lunar, femeia maturizează un ovocit (sau ovul), care conține informația genetică a mamei. Ovulul este deplasat prin trompele uterine spre uter. Dacă a fost fertilizat, acesta se implantază singur pe căptușeala uterului (endometru). În timpul fiecărui ciclu, endometrul se pregătește să primească oul fertilizat (în cazul în care acesta nu există, endometrul se desprinde și este eliberat din corp la menstruație). După aproximativ nouă luni de la concepere, fătul dezvoltat e gata să fie născut.



Copilul trebuie să conștientizeze că mama și tata sunt cei care i-au dat viață: "Părinții sunt trecutul tău, iar tu viitorul părinților".

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Colectați mituri din localitate despre nașterea copilului.
3. Alcătuți arborele genealogic al familiei.
4. Vizionați filmulețul "Dezvoltarea copilului de la concepție la naștere". Discutați și stabiliți etapele dezvoltării intrauterine a fătului.

Tema 3. Calendarul dezvoltării pubertare

Motto: "Unul dintre cele mai norocoase lucruri ce ți se pot întâmpla este să ai o copilărie fericită."
(Agatha Christie)

Termeni-cheie: dezvoltare sexuală, pubertate, semne sexuale secundare.

Pubertatea reprezintă perioada de timp în care apar și se dezvoltă semnele sexuale secundare, sub acțiunea hormonilor sexuali. Pubertatea este un proces genetic reglat de factori de mediu (geografici, nutriționali, psihoemoționali, socioeconomi) și apare în jurul vârstei de 9-12 ani la fete și de 10-14 ani la băieți. Debutul pubertății este în strânsă corelație cu maturarea osoasă, în această perioadă având loc saltul statural. Dezvoltarea pubertară implică și o serie de transformări în plan psihologic și mintal: apariția libidoului, conștientizarea funcției sexuale, maturizarea intelectuală, dezvoltarea gândirii abstracte.

Pubertatea la băieți este un proces care îi face să devină conștienți de propriul corp, să se compare cu prietenii și colegii de aceeași vârstă. Maturizarea lor sexuală debutează însă cu mult înaintea, în momentul în care structurile din creier secretă substanțe ce stimulează creșterea și funcția organelor sexuale – **testiculele**, care, la rândul lor, produc un hormon numit **testosteron** – autorul transformărilor sexuale secundare. Primul indiciu al debutului pubertar este dezvoltarea testiculelor (10-13 ani), apoi, în jurul vârstei de 12 ani, începe să se mărească penisul și apare pilozitatea (părul) în regiunea pubiană, ulterior are loc un puseu de creștere în înălțime. Aproximativ la 13-14 ani are loc prima ejaculare, de obicei în somn. La 14 ani apare pilozitatea facială și se schimbă vocea (se îngroașă), iar peste 1-2 ani se încheie dezvoltarea organelor sexuale.

1. Creșterea scrotului și a testiculelor – 10-17 ani.
2. Schimbarea vocii – 11-18 ani.
3. Mărirea penisului – 11-15 ani.
4. Creșterea părului pubian – 11-14 ani.
5. Creșterea în înălțime – 12-17 ani (puseul 13-15 ani).
6. Schimbări în forma corpului – 12-17 ani.
7. Creșterea părului facial și axilar – 13-18 ani.



Toate aceste repere sunt orientative și nu este un motiv de îngrijorare dacă nu se respectă „termenele”, contează să se respecte „ordinea”.

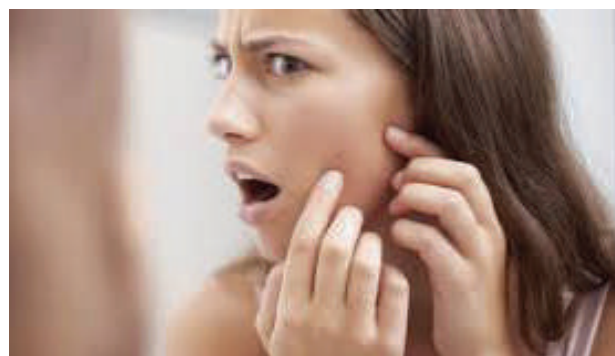
Pubertatea la fete este un proces ce poate varia foarte mult de la o adolescentă la alta. Pubertatea debutează cu schimbări la nivel hormonal. Procesul începe în glandele suprarenale, care trimit semnale către creier – hipotalamus și glanda pituitară, substanțele emise de ele stimulează gonadele, **ovarele**. De regulă, la fete, pubertatea durează 3-4 ani, dar poate dura 1-5 ani. Primul semn al maturității sexuale este creșterea în înălțime, apoi „înmugurirea” sânilor. Urmează creșterea pilozității pubiene. Prima menstruație (**menarhă**) are loc, de obicei, la 12-13 ani, când apare și pilozitatea axilară.

1. Creșterea în înălțime – 9-14 ani.
2. Înmușurirea sânilor – 9-13 ani.
3. Creșterea părului pubian – 12-14 ani.
4. Prima menstruație – 12-16 ani.
5. Creșterea pilozității axilare – 11-15 ani.
6. Schimbări în forma corpului – 11-15 ani.
7. Mărimea sânilor ajunge la dimensiunea adultă – 12-16 ani.

Toate aceste repere sunt orientative și nu este un motiv de îngrijorare dacă nu se respectă „termenele”, contează să se respecte „ordinea”.

Griji frecvente ale pubertății

Termenul **pubertate** este folosit pentru a denumi schimbările fizice ale copilului în timpul evoluției sale spre maturitate. Schimbările corporale au consecințe emoționale. Înmușurirea sânilor, apariția firelor de păr pe corp, acneea (coșurile) pe față, erecția matinală, ejacularea nocturnă etc. deseori sunt deranjante pentru adolescenți. Ceea ce trebuie să știe ei e că aceste fenomene denotă maturizarea lor.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Enumerați semnele sexuale secundare la fete.
3. Enumerați semnele sexuale secundare la băieți.
4. Pe axa "Adolescența" (10 – 11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 – 17 – 18 – 19 ani), plasați fișele pe care sunt scrise semnele sexuale secundare feminine și masculine, în funcție de vârsta la care apar.

Tema 4. Piramida relațiilor. Negocierea deciziilor de implicare sau de neimplicare în relații interpersonale. Relații fete-băieți

Motto: "Un prieten este cel care știe totul despre tine și totuși te place!"

(Elbert Hubbard)

Termeni-cheie: relații, prietenie, dragoste, negociere.

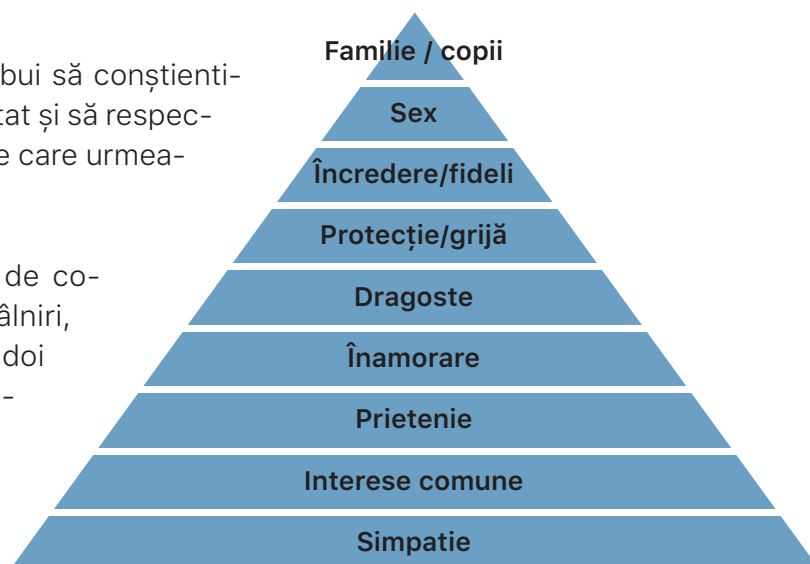
Relațiile interpersonale pot fi definite drept raporturi sociale dintre doi sau mai mulți oameni caracterizate prin utilizarea minimă a etichetelor stereotipe, prin existența unor reguli unice și un grad înalt de schimb informațional. În general, relațiile interpersonale au loc între două sau mai multe persoane care se află în poziții de proximitate, care interacționează sau se influențează reciproc.

Relațiile interpersonale se împart în câteva categorii:

1. Cunoștințele (cea mai comună formă de relații interpersonale) – acest “cerc” include mai mulți oameni. Într-un cerc mai restrâns, persoanele se cunosc mai bine, discută pe teme generale, se întâlnesc mai des.
2. Prietenia – aici principala condiție pentru conturarea unor relații este afecțiunea, atracția reciprocă; dorința de contact, de comunicare. Este un dar care se acordă doar celui care știe și dorește să fie prieten. A avea un prieten înseamnă a împărtăși neplăcerile și a multiplica bucuria, a găsi sprijin și a câștiga încredere.
3. Relațiile de parteneriat – relații de afaceri. Participanții sunt uniți prin activități, scopuri, mijloace și rezultate comune.
4. Dragostea este o relație specială între doi oameni. Persoana devine mai bună, mai generoasă, sufletul “se trezește”.

Inițiind o relație, adolescentul ar trebui să conștientizeze că aceasta poate fi construită treptat și să respecte o anumită consecutivitate a pașilor pe care urmează să-i facă.

Negocierea este forma principală de comunicare, care constă în contacte, întâlniri, consultări, tratative desfășurate între doi sau mai mulți parteneri, în vederea realizării unor înțelegeri.



Ierarhia relațiilor Capacitatea de a spune “nu”

Se întâmplă să vrei să spui “nu”, să refuzi ceva, dar nu o faci. De ce ne este greu să spunem “nu”? Înainte de a învăța să spunem “nu”, ar trebui să înțelegem de ce ne este atât de greu să o facem.

1. Vrem să ajutăm. Suntem genul “trup și suflet”, nu vrem să-i refuzăm pe ceilalți.
2. Ne temem să nu părem nepoliticoși.
3. Nu vrem să îi facem pe ceilalți să se simtă prost.
4. Ne dorim să fim agreabili. Nu vrem să fim excluși pentru că suntem în discrepanță cu părerile celorlalți.
5. Ne este teamă de conflicte. Persoana căreia îi refuzăm ceva poate deveni furioasă, ceea ce ar putea genera o confruntare neplăcută.
6. Teama de a nu pierde oportunități.
7. Teama de a nu ne strica relațiile. Unii consideră refuzul drept o respingere.

A spune “nu” e dreptul tău!

Cum trebuie să spunem “nu”?

1. În mod direct.
2. Fără a ne scuza, căci nu avem nicio vină.
3. Fără a explica de ce.



4. În mod insistent.
5. Ferm, cu voce tare.
6. Politicos.

Prețuiește-te. După psihologul Sally Austen, incapacitatea de a spune "nu" poate indica lipsă de autoapreciere. Învăță să spui "nu" și vei câștiga timp pentru tine. În cele din urmă, singur îți vei da seama cât valorezi.

Capacitatea de a spune "nu" o dezvoltăm din copilărie, din adolescență, mai ales atunci când e vorba de relațiile de prietenie, de dragoste, când este încălcat spațiul intim al persoanei. Am dreptul să nu vreau ceea ce mi se propune. Cineva are dreptul să ceară, eu am dreptul să refuz. Refuz cererea, dar nu persoana.

Prietenia este o relație afectivă și de cooperare care se caracterizează prin simpatie, respect, afinitate reciprocă. Prietenia presupune bunăvoință, suport, loialitate, bună-credință și altruism. Relația de prietenie se bazează pe încredere reciprocă.

O parabolă chineză spune că există patru tipuri de prieteni:

1. Prieteni ca mâncarea – sunt necesari zilnic.
2. Prieteni ca medicamentul – îi cauți când ți-e rău.
3. Prieteni ca boala – ei te caută pe tine.
4. Prieteni ca aerul – ei nu se văd, dar sunt mereu alături de tine.

Soarta ți-l trimite pe cel de care ai nevoie.

Dragostea

Afecțiunea, expresivitatea emoțională, suportul social, sexualitatea – aceste caracteristici ale unei relații aduc în prim-plan un alt aspect: dragostea. Totuși, intimitatea și dragostea nu sunt sinonime. Cei mai mulți teoreticieni consideră că există mai multe tipuri de dragoste. Un punct de vedere acceptat distinge dragostea-pasiune de dragostea-prietenie.

Dragostea-pasiune este intensă, mereu în creștere și e legată de o puternică atracție fizică, de un profund atașament emoțional; sentimentele sexuale sunt și ele profunde. *Dragostea-prietenie* nu are un potențial de creștere atât de mare, dar, din punct de vedere psihologic, este mai intimă, fiind marcată de preocupări reciproce.

În perioada pubertară, adolescenții încep să simtă atracție sexuală. Ei flirtează, se îndrăgostesc. Aceste trăiri sunt firești, corespund dezvoltării pubertare. Relațiile dintre fete și băieți se pot manifesta diferit, important e să nu fie agresive, abuzive.

Dragostea platonice sau romantică. E perioada în care persoana începe să aibă sentimente pentru o altă persoană, adesea „idealizează” obiectul îndrăgostirii, cu care, de obicei, nu relaționează. Această persoană poate face parte din cercul de cunoscuți sau e o persoană publică (sportiv, interpret, prezentator etc.).

Flirtul – tânărul își dezvoltă deprinderea de a face cunoștință, de a atrage atenția, de a comunica cu cel de care e îndrăgostit.

Modalități de manifestare a dragostei:



1. Cuvinte de încurajare: complimente, laude, aprecieri pozitive, dezmiardări.
2. Timpul acordat, petrecut în compania celui alt (însoțește persoana dragă la competiție, pentru a o susține; o ascultă atunci când are nevoie să vorbească; privesc împreună un film, dansează, merg la un spectacol etc.).
3. Cadouri: felicitări, versuri dedicate persoanei dragi, o carte.
4. Atenții: a-i pregăti persoanei dragi mâncarea preferată, a-i duce geanta etc.
5. Atingeri: îmbrățișare, mângâiere, sărut, strâns de mână, mers la brațetă.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Joc de rol: elevii vor prezenta câteva modalități de a spune "nu" în situații dificile.
 - După 2 ani de încercări, Pavel reușește să formeze o echipă de fotbal și se pregătește de un meci. Este neliniștit, căci vrea să joace bine și să creeze o impresie bună. Roman trece pe la el și-i oferă o țigară, zicându-i: „Fumeaz-o, te va ajuta să te calmezi înainte de meci”.
 - Victoria așteaptă toată săptămâna să se întâlnească cu Mihai. Ei au fost la un film și acum sunt la o petrecere cu niște prieteni mai mari. Mihai ia o sticlă de votcă și începe să o deschidă. Victoria nu vrea să bea, ea nu se simte bine împreună cu cineva care consumă alcool.
 - Viorica și Alina au făcut cumpărături toată ziua și apoi au mers acasă la Viorica. În timp ce Alina scoate puloverul pe care tocmai l-a cumpărat să-l mai probeze o dată, Viorica, care știe că tatăl ei va lipsi de acasă încă o oră, aduce 2 sticle de bere și-i oferă una Alinei. Alina nu vrea să bea.
 - Petrică l-a invitat pe Alexei să-și petreacă ziua de naștere împreună. Ei sunt în mașină, în drum spre parcul de distracții. Alexei aprinde o țigară. Lui Petrică nu-i place fumul de țigară, în plus – știe că nu e bine pentru sănătate să-l inhalezi.
3. Enumerați manifestările unei prietenii adevărate.

Tema 5. Vârsta consimțământului

Motto: "Nimeni nu te poate face să te simți inferior fără consimțământul tău."

(Eleanor Roosevelt)

Termeni-cheie: consimțământ, lege, vârstă, decizie.

Relația intimă (sexul) este un proces cât se poate de serios, cu implicații ce pot marca întreaga viață din multe puncte de vedere, care cere discernământ și asumarea unor responsabilități.

Și tocmai fiindcă, pentru a păși în viața sexuală, este nevoie de maturitate fizică, psihică și emoțională și fiindcă nu oricine poate da dovadă de așa ceva la o vârstă fragedă, există legi care au grijă

ca, măcar până la o anumită vârstă, numită "vârsta consimțământului", tânărul să aibă suficient timp pentru dezvoltare și acumulare de informații.

Vârsta consimțământului sexual reprezintă vârsta de la care legiuitorul consideră că persoana este capabilă să aibă, în cunoștință de cauză, relații sexuale. Până la această vârstă este ilegal să întreții relații sexuale cu minora/minorul. Principalul motiv pentru care legiuitorul a introdus această vârstă este cel de a-l proteja pe minor de abuzuri și exploatare. Este important să știm că se interzic și sunt ilegale orice forme de manifestări sexuale: hărțuire sexuală, pornografie, nuditate, atingerea locurilor intime, vizualizarea organelor sexuale ș.a. De asemenea, nu contează dacă cei implicați au consimțit, dacă au spus "da", și-au dat acordul – chiar dacă a fost de bună voie, tot se aplică legea.

În lume, vârsta consimțământului sexual pentru fete variază între 12 și 21 de ani. Vârsta medie este de 16 ani. În unele state, relațiile sexuale sunt permise doar pentru cei căsătoriți, indiferent de vârstă. În Moldova, această vârstă este stabilită de la 16 ani, pentru ambele sexe.

Legea nr. 138 privind sănătatea reproducerii din 15.06.2012

Articolul 6. Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților

- 1) Adolescenții au dreptul la informare și la acces la servicii de ocrotire a sănătății reproducerii adaptate nevoilor lor.
- 2) Adolescenții au dreptul la educație sexuală adaptată pe vârste pentru asigurarea dezvoltării psihosexuale corecte, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, a sarcinii nedorite și pentru formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă.
- 3) Educația sexuală obligatorie și pregătirea pentru viața de familie se efectuează în instituții de învățământ și în alte instituții unde se găsesc adolescenți sau tineri, inclusiv cu nevoi speciale, după programe special elaborate, care fac parte din curricula obligatorii ale instituțiilor de învățământ, ținându-se seama de vârstă, de sex și de particularitățile de dezvoltare psihosexuală.
- 4) Elaborarea programelor de educație sexuală adaptată pe vârste pentru dezvoltarea psihosexuală corectă, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, a sarcinii nedorite și formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă este asigurată de Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, de comun acord cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
- 5) Serviciile medicale în domeniul sănătății sexual-reproductive a adolescenților se oferă de către serviciile de sănătate prietenoase tinerilor și de către alte servicii abilitate în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
- 6) *În cazul minorilor cu **vârsta până la 16 ani**, consimțământul benevol pentru obținerea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii este exprimat atât de minor, cât și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul când este imposibil de a obține consimțământul reprezentantului legal al minorului și când serviciile medicale sunt indicate pentru a păstra viața și sănătatea acestuia, este suficient consimțământul său benevol. În această situație, decizia este luată în mod consultativ de către prestatorii de servicii, în interesul superior al minorului, în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.*
- 7) În cazul survenirii sarcinii la adolescente, acestora li se garantează și li se asigură dreptul de a continua studiile în timpul sarcinii și după finisarea sarcinii.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Selectați activitățile în care nu poate fi implicat un adolescent:
 - a) activități sexuale;
 - b) utilizarea substanțelor nocive – alcool, tutun, droguri;
 - c) abandon școlar;
 - d) fugă de acasă/vagabondaj;
 - e) acte de violență și trafic de ființe umane.
3. Studiu de caz:
 - a) Elena, o fetiță de 12 ani, a fost invitată la o zi de naștere. Seara, prietena i-a propus să doarmă la dânsa. Elena a refuzat, dar prietena a insistat. Cum va proceda Elena și de ce?
 - b) Eugenia, o adolescentă de 15 ani, are fixată o întâlnire cu Gheorghe, un băiat de 18 ani. După ce au fost la un film, au mers la o petrecere cu niște prieteni. Aici, Gheorghe a luat o sticlă cu vin și a invitat-o pe Eugenia să se retragă în altă odaie. Cum ar trebui să procedeze tânăra?



MODULUL
VI

Viața fără violență

Modulul VI

Viață fără violență

Tema 1. Tipuri de violență. Consecințele violenței asupra sănătății și bunăstării în familie

Motto: "Violența generează violență."
(Eschil)

Termeni-cheie: violența asupra copilului, semnele violenței, sănătate, bunăstare, factori determinanți.

Astăzi, institutul familiei în Moldova se confruntă cu multiple provocări, cum ar fi: migrația economică a populației, transformarea valorilor la scară socială, diminuarea rolului familiei tradiționale, violența în familie ș.a. Totodată, în pofida tuturor acestor încercări, familia rămâne a fi "căminul" care le poate oferi membrilor săi căldură, le poate aprinde și menține în suflete lumina. Doar că societatea în ansamblu și fiecare din noi trebuie să se implice activ în fortificarea valorilor familiei, în promovarea unor relații sănătoase, parteneriale și nonviolente. În acest sens, atât copiii, cât și maturii ar fi bine să cunoască care este impactul violenței asupra sănătății și bunăstării în familie, cum poate fi prevenit acest flagel.

Ce este violența asupra copilului?

Violența împotriva copilului – forme de rele tratamente aplicate de către părinți/reprezentanții legali/persoana în grija căreia se află copilul sau de către orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea sau moralitatea.¹

Formele violenței (OMS, 2002):	Locurile unde poate apărea violența împotriva copiilor (UNICEF, 2006):
- fizică; - sexuală; - psihologică; - privațiuni; - neglijență.	- acasă și în familie; - la școală; - în instituții de îngrijire; - în instituții din sectorul justiției; - în comunitate; - la locul de muncă.

¹ Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>

Care sunt tipurile de violență?²

Violență fizică – vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății, prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare – în orice formă și de orice intensitate; prin otrăvire și intoxicare, prin alte acțiuni cu efect similar.

Violență sexuală – orice violență cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală, hărțuire sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției; orice comportament sexual ilegal în raport cu copilul, inclusiv prin mângâieri și sărutări, prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală sau acțiuni cu efect similar.

Violență psihologică – impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a unor stări de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor; prin amenințări verbale și afișare ostentativă a armelor; prin lovire a animalelor domestice; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituției de învățământ; deposdare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar.

Violență spirituală – subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor familiei; prin interzicere, limitare, luare în derâdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile, alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare.

Violență economică – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi: hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile copilului; interzicere a dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune; refuz de a susține material copilul; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, alte acțiuni cu efect similar.

Ce reprezintă neglijarea copilului?

Neglijarea copilului – omisiunea sau ignorarea voluntară sau involuntară a responsabilităților privind creșterea și educarea copilului, fapt care pune în pericol dezvoltarea lui fizică, mintală, spirituală, morală sau socială, integritatea lui corporală, sănătatea fizică sau psihică.

Neglijarea poate lua următoarele forme:

- a) neglijare alimentară – privarea copilului de hrană sau malnutriția acestuia;
- b) neglijare vestimentară – lipsa de îmbrăcăminte și/sau de încălțăminte, în special a celei pentru perioada rece a anului;
- c) neglijare a igienei – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiții de locuit insalubre, care amenință viața sau sănătatea copilului;
- d) neglijare medicală – lipsa ori refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecția vieții, pentru integritate corporală și sănătate, neadresarea la medici în cazuri de urgență;
- e) neglijare educațională – refuzul încadrării copilului într-o instituție de învățământ, neșcolarizarea copilului;
- f) neglijare emoțională – ignorarea problemelor psihoemoționale ale copilului;

2 Conform instrucțiunilor menționate anterior.

- g) neglijare în supraveghere – punerea sau lăsarea copilului în condiții ori circumstanțe în care lipsa de supraveghere poate conduce la îmbolnăvirea, traumatismul, exploatarea sau decesul acestuia.

Concluzie: Dat fiind faptul că neglijarea poate duce la suferințe fizice și psihoemoționale, aceasta poate fi considerată o formă de violență.

Informații utile

- *Declarația universală a drepturilor omului:* Toate ființele umane se nasc libere și egale în demnitate și în drepturi.
- În 1989, Organizația Națiunilor Unite a adoptat *Convenția cu privire la drepturile copilului*, care interzice aplicarea oricărei forme de violență împotriva copilului. Conform acestei Convenții, copil este orice persoană care nu a împlinit vârsta de 18 ani.
- Fiecare copil are dreptul să trăiască într-o lume fără violență (art. 19 al *Convenției cu privire la drepturile copilului*).
- În Republica Moldova există legi care protejează copiii de violență: *Legea privind drepturile copilului* și *Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie*.
- *Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția socială a copiilor aflați în situație de risc și a părinților separați de copii*.
- *Hotărârea de Guvern nr. 270 din 08.04.2014 Cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului*.
- *Ordinul MECC nr. 77 din 22.02.2013 Cu privire la procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului*.

Care sunt factorii determinanți ai violenței asupra copilului în familie?

Conform mai multor surse de specialitate, scopul violenței în familie este stabilirea și exercitarea puterii și a controlului asupra altei persoane. Violența este folosită pentru a intimida, a umili sau a înfricoșa victima. Abuzatorul poate utiliza tactici de control și de dominare: amenințarea, intimidarea, controlul economic, minimalizarea și negarea.

Violența în familie deseori este un model de exercitare a coerciției și controlului asupra copilului de către un părinte, de către ambii părinți sau de către alte persoane împuternicite să exercite controlul și supravegherea copilului în cadrul familiei, inclusiv tutore, curator, soră sau frate mai mare etc.

Există diverse tipologii ale factorilor de risc ai violenței asupra copilului. Organizația Mondială a Sănătății (OMS, 2006) a elaborat Modelul ecologic al factorilor de risc pentru abuzul față de copil, care se referă la individ cu caracteristicile sale personale, la sistemul său de relații și la influențele din mediu.

Aceștia pot fi analizați conform tabelului ce urmează, dar în funcție de situație și de context.

Factori individuali, care se referă la caracteristici biologice, psihologice și de experiență personală ale părinților și/sau copiilor	Factori interpersonali, reieșiți din relațiile de familie, cu îngrijitorii, prietenii, vecinii ș.a., care pot influența factorii individuali	Factori comunitari/societali, care exprimă normele, valorile promovate și capacitatea instituțiilor de a preveni și a reacționa la abuz
➤ Nivel scăzut al stimei de sine; ➤ dificultăți de concentrare a atenției și hiperactivitate; ➤ posibilități limitate de auto-control; ➤ cunoștințe, atitudini și abilități necesare unei relaționări nonviolente insuficiente; ➤ lipsa comunicării, a sentimentului de apartenență la comunitate; ➤ retard mintal; ➤ consum de alcool și droguri; ➤ experiență de victimă sau de martor al abuzului în relații interpersonale.	➤ Comportament autoritar față de copii; ➤ expunerea copilului la conflicte și la acte de violență în familie; ➤ reguli de disciplină dure sau prea permissive; ➤ experiența pedepsei fizice și a altor forme de abuz; ➤ lipsă de implicare în viața copiilor, slaba supraveghere a acestora; ➤ lipsă sau insuficiență de afecțiune și suport – părinți sau frați cu comportament delicvent; ➤ divorțul sau separarea părinților; ➤ discriminarea familiei pe motive etnice, religioase etc.	➤ Norme sociale care tolerează comportamentele violente (de ex., pedepsirea copiilor de către părinți); ➤ discriminare și dezechilibre ale puterii dintre diverse grupuri sociale (bărbați și femei, părinți și copii, diferite etnii etc.); ➤ cadru legal permisiv; ➤ lipsa serviciilor de protecție a copilului și familiei; ➤ sărăcia, urbanizarea; ➤ participare comunitară redusă; ➤ vecinătăți dezorganizate social – influența mass-media; ➤ accesibilitatea drogurilor, armelor.

De ce părinții își pedepsesc copiii? Explorați subiectul respectiv din această perspectivă, utilizând tabelul de mai jos.

Părintele pedepsește copilul...	Cum poate proceda altfel
„Pentru că e nevoie”, „pentru că ni se suie [copiii] în cap”	
„Pentru că altfel nu mă înțeleg cu ea/el”, „pentru că sunt răi [copiii]”	
Pentru că trebuie „să ne impunem în fața lor”, pentru că „altfel nu ne ascultă”/„pentru că altfel nu ne respectă”	
Pentru că „bătaia e ruptă din rai” și „unde mama dă – acolo crește”	
Pentru că, la rândul lor, au fost disciplinați cu ajutorul pedepselor „și nu am pățit nimic”	
Pentru că „vorba n-a omorât pe nimeni” (în cazul când se strigă la copii sau sunt amenințați)	
„E o palmă nevinovată...”, „o palmă la fund nu e mare treabă” ș.a.	

Consecințele violenței asupra sănătății și bunăstării în familie

Spre deosebire de abuzul fizic, care lasă urme pe corpul unui copil, violența emoțională este mai subtilă și mai greu de identificat, atât de către victimă, cât și de către alte persoane. Cu toate acestea, consecințele sale sunt la fel de devastatoare.

Consecințele violenței asupra copilului:

- *asupra sănătății*: insomnie, disfuncții alimentare, disfuncții urinare, dureri de cap, dureri de burtă/stomac, întârzieri de dezvoltare ș.a.;

- *asupra stării psihoemoționale*: stimă de sine și încredere în sine reduse, tulburări de anxietate³, frică, neputință în dirijarea/managementul emoțiilor, depresie, stres post-traumatic ș.a.;
- *asupra comportamentelor*: dificultăți de comunicare cu cei din jur, dificultăți de învățare și note mici, comportamente riscante sau autovătămare, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de atașament și de relaționare ș.a.

Constatare

Copiii care au crescut într-o familie sau într-o comunitate violentă au tendința de a internaliza violența ca pe o metodă de soluționare a disputelor, repetând modelul de abuz și de violență asupra propriilor soți, parteneri și copii. Pe lângă efectele dramatice asupra indivizilor și familiilor, violența împotriva copiilor are un cost important din punct de vedere social și economic – de la ratarea unui potențial la productivitate redusă.

Violența are impact dezastruos nu numai asupra copiilor, dar și asupra altor membri ai familiei (frați/surori, mamă/tată, bunică/bunic ș.a.), afectând nu numai relațiile și sănătatea, dar și bunăstarea întregii familii.

CONSECINȚE		
asupra sănătății fizice	asupra stării psihice	asupra sănătății reproductive
• Comportament autodistructiv (fumat, sex neprotejat); • consum de alcool sau de droguri; • tulburări gastro-intestinale; • astm; • migrene și dureri de cap; • vătămări corporale; • dizabilități parțiale sau permanente; • deces.	• Depresie; • anxietate, frică; • stimă de sine scăzută; • tulburări de somn în baza stărilor depresive; • tulburări obsesiv-compulsive; • tulburări de stres post-traumatic; • tentative de suicid; • suicid.	• Sarcini nedorite; • probleme ginecologice; • nașteri premature; • greutate mică a copilului la naștere rezultat dintr-o relație abuzivă; • disfuncții sexuale; • boli inflamatorii pelviene; • dureri pelviene cronice; • mortalitate și morbiditate maternă și infantilă.

Recomandări

1. Violența asupra copilului este un fenomen complex. La definirea acestuia, trebuie luate în calcul câteva aspecte, în funcție de perspectiva de abordare: psihologică, medicală, culturală, legislativă etc.
2. Înțelegerea fenomenului violenței necesită analiza tuturor factorilor care acționează la diferite niveluri și se influențează reciproc.
3. Dat fiind faptul că violența are impact dezastruos nu numai asupra copiilor, dar și asupra altor membri ai familiei, școala urmează să contribuie la dialogul dintre părinți și copii întru prevenirea violenței în familie.



„Violenta genereaza, de obicei, violenta.”
Eschil

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.

3 <http://amicel.cnpac.org.md/pentru-profesionisti/tulburarile-de-anxietate>

2. Asociații de cuvinte. Scrieți pe tablă diverse asociații cu referire la "violență" și analizați-le. Notați alături cuvântul "nonviolență" și procedați a fel. Analizați asociațiile. Răspundeți la întrebarea: Cum putem ajunge de la "violență" la "nonviolență"?
3. Realizați exercițiul Consecințele violenței prin câteva metode:
 - Brainstorming/Ploaie de idei *Consecințele violenței asupra copilului ori a întregii familii;*
 - Turul galeriei (variantă adaptată). Pe perete sunt acroșate 3 foi de flipchart. Copiii notează ideile, mișcându-se organizat de la o foaie la alta. Profesorul trage concluzia finală.

Violența are consecințe asupra copilului		
la nivel fizic	la nivel psihic	la nivel de comportament

4. Completați tabelul în mod individual, apoi discutați în grup.

SITUAȚII	TIP DE VIOLENȚĂ
Te pălmuește	
Te amenință cu cuțitul	
Te numește <i>idiot, prost</i>	
Te încuie în odaie să nu pleci undeva	
Îți interzice să faci sport/să frecventezi cercul care-ți place	
Te pișcă de fund	
Îți critică exteriorul	
Te impune să faci curățenie sau alt lucru în locul lui	
Te impune să pozezi dezbrăcat/ă	
Nu-ți dă bani de buzunar pentru cele necesare	
Te înjură	
Îți aruncă lucrurile jos	
Te impune să întreții relații sexuale	
Te impune să lucrezi fizic din greu	
Te lovește cu piciorul	
Nu te hrănește (conform necesităților)	
Te lovește	
Te trage de păr	
Îți interzice comunicarea la telefon	
Îți limitează timpul petrecut la computer	

Tema 2. Genul și violența: specificul vulnerabilității fetelor și băieților

Motto: "Prin violență ai putea rezolva o problemă, doar că, simultan, dai naștere uneia și mai mari."
(Dalai Lama)

"Un laș este incapabil să-și exprime iubirea, doar cei curajoși pot face acest lucru."
(Mahatma Gandhi)

Termeni-cheie: fete, băieți, vulnerabilitate, gen, violență, identitate de gen.

Particularitățile de gen și violența

Conform studiilor, și fetele, și băieții sunt vulnerabili la orice formă de violență, doar că diferă manifestările acestora și impactul.

Comportamentul uman este determinat, în mare măsură, de rolurile de gen, care se conturează din fragedă copilărie. Formarea identității de gen începe la o vârstă timpurie și se manifestă prin sentimentul de apartenență la un gen sau altul. Conform studiilor în domeniu, identitatea sexuală începe să se "închege" de la vârsta de 2-3 ani, prin explorarea aspectelor biologice. Deja la 3 ani, băieții preferă să se joace cu băieții, iar fetele – cu fetele. La vârstă mică, o bună parte din copii (și băieți, și fete) sunt respinși de semenii. Identitatea de gen începe să se formeze la vârsta de 7-9 ani⁴, fiind determinată de factori sociali, prin explorarea rolurilor de gen. În adolescența timpurie însă, imaginea/popularitatea băieților printre semenii începe să fie dictată de forța lor fizică, de agresivitate, de cât de „tare” („cool”) sunt. Dominarea fizică este o formă deosebită a relațiilor în mediul băieților. De regulă, atenția adolescentelor este cel mai mult atrasă anume de tinerii dezvoltați fizic, care se comportă provocator. Aceștia experimentează comunicarea, prietenia, relațiile sexuale mai devreme. Astfel, comportamentul agresiv/demonstrativ al băieților este stimulat, într-o măsură oarecare, de așteptările sociale ale semenilor.

Consolidarea acestei atitudini la nivel de comportament în clasele mai mari poate duce la atitudini discriminatorii față de fete și, drept urmare, poate provoca violență sexuală. În condițiile când comportamentul abuziv al unui tânăr primește aprobare socială prin imaginea „bărbatului adevărat”, crește riscul ca, pe viitor, acesta să întâmpine dificultăți în stabilirea unor relații cu fetele în bază de parteneriat constructiv, iar conflictele apărute (de ex., în familie/cuplu) să le rezolve cu ajutorul forței.

Mai mulți specialiști arată că atitudinea adolescenților față de identitatea de gen, reală sau presupusă, stă la temelia multor cazuri de intimidare sistematică, hărțuire regulată și de lungă durată. În acest sens, constatăm că fetele deseori se confruntă cu astfel de situații atunci când aspectul lor fizic și comportamentul nu se încadrează în reprezentările „tradiționale” despre feminitate.

Și băieții pot deveni victime ale luării în derâdere, poreclirii, abuzului fizic și sexual, în special cei mai firavi din punct de vedere fizic, a căror conduită nu corespunde reprezentărilor despre cum trebuie să fie un „bărbat adevărat”.

Studiile realizate la nivel internațional relevă faptul că, de obicei, băieții sunt implicați în situații de violență mai des decât fetele: bătaie, hărțuire, bullying direct, fiind în rol de abuzatori, martori, dar și de victime. În plan comparativ: băieții recurg mai des la agresivitate fizică, fetele, în schimb, preferă violența verbală. Acest specific este asociat cu particularitățile socializării de gen. În același timp, fetele recurg mai des la bullying indirect. Agresivitatea lor poate purta mai mult un caracter verbal: luarea în derâdere, manipularea, răspândirea bârfelor, crearea de condiții pentru excluderea victimei din cercul de comunicare, incitarea altor copii.

În unele cazuri, sub influența reprezentărilor tradiționale despre feminitate, pentru a atrage aten-

4 Părerile specialiștilor cu referire la periodizare sunt împărțite.

ția băieților, fetele încep să-și folosească „neajutorarea”. La fel, cunoscând dorința băieților de a se vedea în postura de apărători și protectori, fetele îi pot implica în acte de violență fizică împotriva altor persoane. Totodată, sunt situații când fetele se bat cu băieții, îi atacă.

Fetele-abuzatori sunt mai predispușe să-și corecteze comportamentul agresiv, sub influența opiniei părinților și a profesorilor. Fetele victime ale violenței, într-o măsură mai mare decât băieții, le dezvăluie adulților experiența trăită, sunt orientate spre căutarea și primirea ajutorului din partea unor terțe persoane. În acest sens, băieții sunt mai vulnerabili, deoarece modelul de “bărbat adevărat” împiedică recunoașterea statutului de victimă și a necesității de ajutor.

Care sunt factorii determinanți ai violenței în bază de gen?

Caracterul și răspândirea violenței în instituțiile de învățământ adesea reflectă situația din societate la capitolul violență, care, la rândul său, depinde de condițiile social-economice, de normele culturale, de tradiții și valori, de legile existente și respectarea lor.

Componenta de gen domină în multe cazuri de violență de diverse tipuri: de aceea, putem vorbi de *violență în bază de gen*.

Printre factorii sociali care stau la baza apariției violenței, în general, și a bullying-ului, în special, se numără *stereotipurile de gen*, inegalitatea socioeconomică și influența mass-media.⁵ Stereotipurile de gen, reprezentările tradiționale despre dominarea bărbatului și supunerea femeii adesea devin cauză a violenței față de fete în instituțiile de învățământ.

Masculinitatea învățată astăzi e definită prin putere (fizică, economică, psihică), prin control și violență. Băieții învață că, pentru a fi bărbați, trebuie să fie puternici, dominatori și agresivi, întâlnind această imagine în: familie, comunitate, desene animate (cum arată Superman?), filme etc. Pentru a fi bărbat, trebuie să îți impui punctul de vedere, să ignori cele spuse de femei, întrucât „o femeie trebuie să se supună bărbatului”. Și, astfel, comunicarea este înlocuită de conflict și agresivitate.

Frecvent, declarațiile, intimidările cu caracter sexual și hărțuirea speriie, umilesc și diminuează stima de sine a copilului și pot cauza abandonarea școlii.

Date statistice

- Conform datelor unui studiu desfășurat în Moldova, în anul 2014⁶, privind comportamentele de sănătate ale copiilor de vârstă școlară, pe parcursul ultimelor 12 luni, mai mult de o treime din adolescenții chestionați (36,7%) au fost implicați cel puțin o dată în bătăi.
- Totodată, s-a constatat că băieții participă la bătăi mai des decât fetele (56% și, respectiv, 18%). În medie, 2 din 10 elevi chestionați au luat parte la mai multe situații ce au implicat abuz fizic – băieții de 5 ori mai des decât fetele (31,5% și, respectiv, 6,5%).
- Odată cu vârsta, fetele se comportă mai agresiv decât băieții: către 17 ani, 70 la sută din fete au comis acțiuni agresive față de alții, în timp ce băieții – doar în proporție de 50 la sută au luat parte la intimidări împotriva unor persoane.
- Fiecare al zecelea elev de 11 ani (12%) și fiecare al șaselea de 17 ani (17,5%) a apelat la intimidare (mai ales, în formă scrisă). Băieții intimidează și sunt intimidați mai des.

5 <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violentei-in-institutia-de-invatamant-Ghid-metodologic-2017.pdf>

6 Sănătatea adolescenților. Factorii determinanți comportamentali și sociali. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară în Republica Moldova. G. Leșco, Chișinău, 2015.

Rolurile de gen stricte și preconcepute sunt responsabile de încurajarea impunității făptuitorilor și de descurajarea victimelor să denunțe violența.

Constatăm printre factorii favorizanți violenței în bază de gen: *factorii sociali* (normele sociale, atitudinea față de violență în societate, stereotipurile de gen etc.); *factorii educaționali* (modelele de feminitate și masculinitate tradiționale promovate prin educație, mediul educațional discriminatoriu, hărțuirea sexuală etc.); *factorii personali* (stima de sine scăzută, frustrările legate de dezvoltarea psihosexuală a fetelor și băieților, experiențe de bullying etc.) ș.a.



Dimensiunea de gen a violenței în familie

- ✓ Manifestări ale violenței domestice au loc indiferent de etnie, mediul cultural și religios, situația economică, nivelul de educație etc. Violența în familie se răsfrânge atât asupra femeilor, cât și asupra bărbaților. Însă majoritatea acțiunilor în acest sens sunt întreprinse de către bărbați împotriva femeilor.
- ✓ Femeile, în comparație cu bărbații, mai des sunt supuse violenței, devin obiectul victimizării repetate, suferă de leziuni corporale și au nevoie de asistență medicală, sunt amenințate.
- ✓ În plan practic, consecințele violenței asupra modului de trai, asupra situației financiare și a educației copiilor sunt mai semnificative pentru femei comparativ cu bărbații.
- ✓ „Probabilitatea ca o femeie să fie atacată și bătută, chiar omorâtă, de către partener sau partenerul formal este mai mare.” În relațiile de familie, femeile de toate vârstele sunt supuse multor forme de violență: fizică și atac sexual, incluzând violul; amenințare verbală; distrugerea proprietății personale; violență emoțională, care presupune izolarea de prieteni și familie; control asupra banilor.
- ✓ Insuccesul bărbaților de a-și asuma responsabilitățile gospodărești deseori este o precondiție pentru violență și constrângere în familie.

Cum se manifestă vulnerabilitatea fetelor și băieților în raport cu violența?

Vulnerabilitatea în fața actelor de violență este condiționată, în special, de aspectele legate de sănătatea sexual-reproductivă și de normele discriminatorii în bază de gen.

Fetele sunt mai des supuse violenței sexuale, care se poate solda cu mai multe probleme, în special cu sarcină nedorită. Ele sunt mai sensibile la manipulările legate de exteriorul lor (îmbrăcăminte, corp, cosmetice), au posibilități fizice de apărare mai reduse.

Băieții se confruntă mai ales cu violență fizică, fiind implicați în demonstrarea puterii (deseori fără să-și dorească acest lucru), au posibilități empatice mai reduse.

Rădăcinile violenței în bază de gen se regăsesc în atitudinile culturale și patriarhale predominante, care, reproducând stereotipurile, afectează deciziile și comportamentele fetelor și băieților.

Cine este mai vulnerabil la violență?

Explorați această întrebare în baza tabelului ce urmează. (Profesorului îi revine sarcina de a ghida și a superviza discuția.)

Tipul de violență	Impactul asupra fetelor	Impactul asupra băieților

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Analizați următoarea maximă: "Dacă vrei să schimbi lumea, du-te acasă și iubește-ți familia". (Maica Tereza)
2. Completați tabelul, discutând în grupuri mici pe marginea fiecărei situații.

Mit	Consecințele situației		Contraargumente
	asupra fetelor	asupra băieților	
Tuturor fetelor le place când băieții le trag de cosițe, le îmbrâncesc etc.			
Dacă fetele sunt violate, sunt ele vinovate – poartă fuste scurte și îi provoacă pe băieți.			
Agresivitatea bărbaților depinde de nivelul de testosteron.			
Băieții trebuie să fie duri, să se bată, altfel sunt niște "papă-lapte".			
Băieții nu trebuie să fie sentimentali, nu trebuie să-și arate simpatia față de fete.			

3. Analizați statistica cu privire la comportamentele fetelor și băieților.
4. Inițiați o discuție pe marginea materialului video vizionat despre violența asupra copiilor.
5. Analizați impactul unor acte de violență asupra sănătății fetelor și băieților.
6. Elaborați un plan de prevenire a violenței față de fete și băieți în școală. Identificați acțiuni specifice fiecărei categorii de subiecți și acțiuni specifice ambelor genuri.

Tema 3. Bullying-ul – fenomen școlar

Motto: "Violența este una dintre expresiile suferinței interioare."

(Cătălin Manea)

Termeni-cheie: violență în școală, bullying, consecință, impact, suferință.

De ce vorbim despre violență în școală?

Studiul ONU asupra violenței față de copii (2006) a identificat cinci locuri/medii/contexte în care copiii sunt abuzați: casa și familia, școala și alte medii educaționale, instituții și penitenciare, locul de lucru și comunitatea.

La nivel internațional, specialiștii constată câteva tendințe în ceea ce privește formele de manifestare a violenței în școala contemporană⁷:

- trecerea de la violență fizică, directă, vizibilă la manifestări mai subtile, mascate sub forma

⁷ Material suport în domeniul activităților de prevenire a violenței față de copii pentru cadre didactice, psihologi școlari și specialiști din DRÎTS elaborat de Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului. Pe: http://drepturilecopilului.md/files/Material_suport_Fenomenul_violentei_fata_de_copii.pdf

unei violențe indirecte, situată la nivelul valorilor promovate, al tipurilor de relații din spațiul școlii și al impunerii unor modele dorite de comportament;

- creșterea numărului de cazuri de violență care au ca fundament diferențele etnice, religioase, de statut social sau de gen;
- multiplicarea formelor de violență asupra profesorilor;
- creșterea numărului actelor de violență gravă în școală, care intră sub incidența legii (crime, violuri, utilizarea armelor de foc), ca urmare a extinderii violenței în societate;
- pătrunderea fenomenului din afară sau din imediata apropiere a școlii în spațiul ei.

În contextul școlii, tipul cel mai răspândit de violență este cea interpersonală, care are loc în cadrul relațiilor profesori – elevi și elevi – elevi și poate lua diverse forme:

- ✓ violență fizică (bruscare, împingere, lovire, rănire);
- ✓ violență psihologică/verbală (poreclire, tachinare, ironizare, imitare, amenințare, hărțuire, racket: stoarcere de bani prin intimidare și violență, extorsiune);
- ✓ violență sexuală (viol, hărțuire);
- ✓ privațiuni și neglijare;
- ✓ violență economică, formă care afectează bunurile materiale (distrugere de bunuri, furt).

Specificul violenței în școală constă în rolul jucat de această instituție educativă în apariția majorității formelor de violență, inclusiv a celor invizibile. Astfel, raportul de putere instituit, regulamentele școlare, atitudinile ironice ale unor profesori, caracteristicile unor probe de evaluare etc. reprezintă surse ale violenței. Alte surse se regăsesc la nivelul relațiilor care se stabilesc între diferiți actori, al modului de înțelegere și de raportare a acestora la valori și norme comune, al practicilor și al comunicării (aspecte mai subtile și mai greu de surprins).

Pentru a înțelege formele și efectele violenței școlare, este foarte important a studia reprezentările tuturor actorilor educaționali, deoarece experiențele, viziunile și opiniile legate de aceasta au un puternic caracter subiectiv.

Informații utile

- ❖ Conform unui studiu⁸, în Moldova, fenomenul *bullying* este pe larg răspândit în instituțiile de învățământ: în decursul ultimelor 2 luni care au precedat studiul, 4 din 10 adolescenți chestionați au participat la acte de intimidare a colegilor, iar 3 din 10 au fost supuși violenței.
- ❖ Potrivit Raportului UNESCO, la nivel mondial, peste 260 de milioane de copii și tineri sunt victime ale violenței în școli, ale agresiunilor sexuale și ale bullying-ului. În România, cel mai recent studiu al Fundației Salvați Copiii arată că circa o treime din copii sunt amenințați cu bătaia de către colegi, iar fiecare al patrulea a fost umilit.
- ❖ Un raport al UNICEF (2016) a evidențiat ca principalele trigger-uri ale comportamentului agresiv următoarele aspecte:
 - înfățișarea (25%);
 - orientarea sexuală (25%);
 - etnia sau apartenența națională (25%);
 - dizabilitățile etc.⁹

8 Sănătatea adolescenților. Factorii determinanți comportamentali și sociali. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară în Republica Moldova. G. Leșco, Chișinău, 2015.

9 <https://9vremparinti.ro/bullying-ce-este-si-cum-se-manifesta-acest-fenomen-ghid-pentru-parinti/>

Ce este bullying-ul?

Bullying-ul este un comportament ostil/de excludere și de luare în derâdere a cuiva, de umilire; poate fi asociat cu intimidarea, terorizarea, brutalizarea; presupune existența unui conflict bazat nu pe o problemă reală, ci pe dorința unor persoane de a câștiga putere și autoritate, punându-i pe alții într-o lumină proastă.

Un copil este etichetat, tachinat, batjocorit în cercul său de cunoștințe sau de către colegi, care îl numesc într-un anume fel, făcând referire la aspectul său fizic sau la probleme de ordin medical/familial. Uneori, aceste tachinări iau forma unor îmbrânceli sau chiar atacuri fizice.

Termenul **bullying** sau **hărțuire** se folosește atunci când violența capătă un caracter sistematic și urmărește scopul de a întări puterea și autoritatea abuzatorului/agresorului pe seama umilirii și devalorizării victimei în ochii proprii și în ochii celor din jur.¹⁰

Bullying vine din englezescul „bully” (bătăuș, huligan, certăreț) și reprezintă o formă de abuz emoțional și fizic, care are trei caracteristici:

- ✓ intenționat – agresorul își dorește să rănească pe cineva;
- ✓ repetat – o persoană este rănită mereu;
- ✓ dezechilibrul de forțe – agresorul își alege victima, percepută ca fiind vulnerabilă, slabă și incapabilă de a se apăra singură.

Cazurile de bullying implică cel puțin un agresor și o victimă, iar, uneori, și martori. Acestea sunt de câteva tipuri: fizic, verbal, sexual sau psihic. Odată cu creșterea accesului la Internet, hărțuirea are loc și în spațiul virtual (cyberbullying).

În instituțiile de învățământ, bullying-ul este practicat adesea de elevii mai mari în relație cu cei mai mici. De cele mai multe ori, este un act de violență fizică și/sau psihologică planificat, care are loc pe parcursul unei perioade, întreruperea acestuia necesitând implicarea unor terțe persoane: director, profesori, alți angajați ai instituției, elevi, părinți, reprezentanți ai organelor de drept.

Tipuri de bullying

Comportamentul de tip bullying se poate manifesta fără o provocare concretă. Acțiunile negative includ o conduită agresivă, care se poate exprima în diferite forme:

- *bullying fizic*: lovire, îmbrâncire, depozitarea de bunuri personale;
- *bullying verbal*: înjurături, ridiculizări sau comentarii sexiste, rasiste și manifestări homofobe;
- *bullying social*: excluderea dintr-un anumit grup sau răspândirea unor zvonuri negative cu scopul de a distruge reputația sau relațiile sociale ale victimei;
- *cyberbullying*: prin comunicații mobile, poștă electronică și în rețelele sociale sunt răspândite poze denigratoare, mesaje jignitoare și amenințări.

Cyberbullying-ul se deosebește de alte forme de violență prin faptul că îi permite agresorului să-și păstreze anonimatul și, prin aceasta, să evite responsabilitatea pentru acțiunile sale.

De cele mai multe ori, băieții apelează la acte de violență fizică, în timp ce fetele recurg la bârfă și excludere.

Care sunt cauzele bullying-ului?

Expunerea la violență a unei persoane poate conduce spre „efectul fluturelui” (o acțiune nesemnificativă, produsă într-un anumit loc și la un moment dat, care poate genera schimbări majore, exponențial amplificate, în alte zone, atât din partea agresorului, cât și din partea celui agresat). De multe ori,

¹⁰ <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEEnv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>

agresorul adoptă violența ca o ultimă posibilitate de exprimare, fiind, la rândul său, abuzat ori neglijat.

Cauzele care determină astfel de comportamente pot fi: lipsa de empatie, egocentrismul, orgoliul, superficialitatea relațiilor umane și, mai ales, expunerea și preluarea unor modele de comportament similare – de cele mai multe ori, copilul reproduce ceea ce vede acasă, pe când ar trebui să aibă o stimă de sine ridicată, consolidată permanent de părinți.

Factorii favorizanți ai bullying-ului:

- factori sociali: norme culturale și legi, stereotipuri de gen, inegalitate social-economică;
- factori familiari;
- factori de mediu și situaționali;
- factori personali.

Etapele bullying-ului

Până să devină intimidare sistematică și de lungă durată, aplicată frecvent de un grup de persoane, bullying-ul trece prin câteva etape:¹¹

- 1) *Formarea grupării.* În colectivul de copii și de adolescenți, se poate înființa un grup de „susținători” ai unui „lider”, care tinde spre autoafirmare, prin demonstrarea forței fizice sau prin alte acțiuni violente. „Susținătorii”, la fel, tind spre dominare sau spre a căuta apărarea și protecția „liderului”. Dacă primele manifestări de violență nu au fost suprimate ferm și sever, inițiatorul („liderul”) se convinge de propria impunitate, ceea ce îi ridică autoritatea printre susținători și consolidează gruparea.
- 2) *Acutizarea conflictului.* Neimplicarea profesorilor, indiferența colegilor de clasă fac posibile repetarea acțiunilor violente, în timp ce elevul abuzat pierde treptat capacitatea și voința de a opune rezistență. Vulnerabilitatea victimei provoacă atacurile ulterioare.
- 3) *Comportamentul distructiv.* Statutul de victimă „este fixat” definitiv de elevul supus unor atacuri sistematice. Cei din jur, obișnuindu-se cu insultele permanente la adresa persoanei, o învinuiesc pe ea de situația creată. Victima însăși începe să creadă că e vinovată de tratamentul la care este supusă, nu mai poate face față situației de una singură, este deprimată, speriată și demoralizată.
- 4) *Izgonirea.* Victima, adusă la marginea disperării și a sentimentului de singurătate, tinde să evite întâlnirile cu agresorul/abuzatorul și traumatizarea suplimentară, începe să lipsească episodic de la ore sau nu mai frecventează instituția de învățământ în general. Acest fenomen a fost denumit „dauna academică a bullying-ului”. Atunci când în situațiile de bullying intervin adulții (părinții, profesorii, managerii instituției de învățământ), elevul afectat poate fi transferat în altă clasă (grupă) sau școală. Adesea însă acesta nu beneficiază de ajutorul psihosocial necesar. Trauma profundă dobândită în rezultatul abuzului de lungă durată poate împiedica integrarea eficientă a victimei în noul colectiv de elevi și poate servi drept una din cauzele repetării bullying-ului la noul loc de studii. Fără să primească susținere și dacă nu găsește o ieșire din situație, victima își poate face rău sie înseși, se poate gândi la sinucidere și chiar să o pună în aplicare.

Semnele care indică asupra faptului că un copil este victimă a bullying-ului

În pofida faptului că, frecvent, copiii nu dezvăluie că sunt supuși unor astfel de tratamente, există semne cărora trebuie să le atragem atenția:

- lipsa dorinței de a merge la școală sau acuze că se simt rău;
- lipsa dorinței de a lua parte la activități sau la evenimente sociale alături de colegi;
- comportament diferit de cel obișnuit;

¹¹ <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEenv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>

- copilul s-ar putea să înceapă "să piardă" bani, obiecte personale;
- copilul poate veni acasă cu hainele rupte sau cu bunurile distruse, cu explicații lipsite de logică;
- copilul s-ar putea să înceapă să vorbească despre plecare/transfer la altă școală, să nu participe la activități derulate cu participarea colegilor ș.a.

Astfel, este extrem de important ca familia să-l ajute pe copil să înțeleagă situația creată și să-l îndrume spre dezvoltarea unor relații sănătoase cu colegii.

Impactul bullying-ului

Acest subiect poate fi discutat în baza tabelului ce urmează.

Tipul de bullying	Manifestările bullying-ului	Impactul bullying-ului

Acțiunile copilului supus bullying-ului în școală

1. Informează profesorul/dirigintele, insistă să fie analizat cazul și să se ia măsuri.
2. Cere ajutorul părinților. Nu este nimic rușinos în a o face!
3. Nu trebuie să răspundă prin bullying!
4. Dacă nu poate fi ajutat de angajații școlii și colegi, trebuie să se adreseze organelor de poliție ori altei organizații competente și să depună o plângere. Copilul nu trebuie să rezolve problema prin violență!

Recomandări și soluții de combatere

Pentru pedagogi

- Aplicarea de metode nonformale de educație anti-bullying, cum ar fi jocurile de rol, prin care copiii să înțeleagă manifestările și riscurile acțiunii de bullying.
- Discutarea subiectului la orele de dirigenție, în cadrul unor dezbateri în comunitate, în vederea conștientizării esenței și a consecințelor grave ale acestuia.
- Organizarea de întâlniri cu psihologi sau cu persoane implicate în acte de bullying și care au reușit să depășească situația, ca exemplu de bună practică.
- Informarea copiilor despre mecanismul comportamentului: anunțarea imediată a unui adult (profesor, director, învățător, consilier școlar, mediator școlar, supraveghetor/părinți) ori de câte ori este constatat un act de bullying asupra unui coleg.

Pentru elevi

- Acțiuni de protecție în cazul când elevii sunt supuși bullying-ului: să aplice gluma, să ignore, să se retragă din mediul agresiv.
- Comportamentele colegilor atunci când cineva este maltratată: fii alături de el, implică-l în activități extrașcolare, așază-te într-o bancă cu el, petreceți-vă recreațiile împreună, mergeți spre școală și spre casă împreună ș.a.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Asociații de cuvinte. Scrieți pe tablă câteva asociații cu referire la "bullying" și analizați-le. Apoi, scrieți alături cuvântul "non-bullying" și câteva asociații pentru acesta. Analizați-le. Cum putem ajunge de la "bullying" la "non-bullying"?

3. Comentați enunțul: "Din cauza violenței în instituțiile de învățământ copiii sunt lipsiți de posibilitatea de a-și realiza pe deplin dreptul la educație".
4. Jocul de rol Cercul. Un elev este rugat să iasă în coridor. Între timp, clasa formează un cerc. Elevul intră în sală, având sarcina de a pătrunde cu orice preț în cerc, iar colegii – de a nu-i permite. După 3 minute, se inițiază o discuție despre cele întâmplate și despre metodele folosite de elev pentru a-și atinge scopul (de obicei, se aplică forța fizică, adică violența). Enumerați metodele utilizate pentru a nu-i permite intrarea în cerc.
Întrebări pentru reflecție:
 - La ce tipuri de violență s-a recurs pe parcursul jocului? (fizică, psihologică (prin amenințări));
 - Cum credeți, ce se poate întâmpla dacă nu oprim jocul? (riscul ca agresivitatea să crească, copiii se pot certa);
 - Cum credeți, de ce în cazul unor persoane, violența este aplicată repetat? (pentru că reacționează la fel sau nu reacționează, dând de înțeles că poate fi agresat)
5. Analizați materialul video *Bullying – de ce?* prin prisma întrebărilor: Cum se manifestă bullying-ul? Cum se simt subiecții implicați? Cum putem soluționa situația?
6. Analizați imaginile¹². Identificați tipurile de bullying, manifestările acestora și posibilele consecințe.



Tema 4. Comportamentul în situații de violență: identificare, adresare după ajutor, prevenire

Motto: "Violența face victime. Bunătatea – prieteni."
"Indiferența generează violență."

(Autor anonim)

Termeni-cheie: identificare, semne de violență, adresare după ajutor, prevenire.

În conformitate cu art. 19 al Convenției ONU cu privire la drepturile copilului, statele sunt obligate să întreprindă "...toate măsurile legislative, administrative, sociale și educaționale necesare pentru a proteja copilul de orice formă de violență." În centrul intervențiilor urmează a fi plasat principiul securizării și protecției copilului – garantează intervenția, în limita cadrului legal, prin acțiuni care să asigure inclusiv protecția fizică a victimei.

¹² <https://9vremparinti.ro/bullying-ce-este-si-cum-se-manifesta-acest-fenomen-ghid-pentru-parinti/>

Ce facem dacă suntem martori ai unor situații de violență?

Elevii trebuie să știe că ori de câte ori sunt martori ai violenței, sunt amenințați, intimidați, abuzați în orice mod de semenii lor sau de adulți, se pot adresa dirigintelui, altui profesor în care au încredere, psihologului, directorului instituției etc., direct sau prin telefon, oral sau în scris, prin SMS, email.

Elevii pot oricând sesiza cazurile de abuz, care au avut loc sau care se planifică, atât în timpul orelor, cât și la recreații, pe durata activităților organizate în școală sau în afara ei.

În acest sens, este binevenit a plasa în școală o cutie specială pentru sesizări, într-un loc accesibil (coridor, hol). Totodată, anume elevii ar trebui să-i informeze pe colegi despre importanța sesizărilor cu referire la situații de abuz și să-i încurajeze să ceară ajutor.

Dacă elevul a sesizat anonim un abuz la adresa sa, pentru a stopa violența și a-i oferi ajutor, trebuie întreprinse toate măsurile întru a-l identifica, prin observarea elevilor care, din motive de ordin personal, socioeconomic etc., sunt supuși unui risc mai mare să devină victime ale abuzului sau au fost supuși violenței anterior. Analiza conduitei/stării acestor elevi și a celor predispuși spre comportament agresiv poate facilita stabilirea victimei violenței.

Identificarea copiilor victime, a martorilor și abuzatorilor este extrem de importantă în prevenirea violenței și în reducerea riscurilor asociate.

Acest subiect poate fi explorat prin utilizarea următorului tabel.

Victima violenței		Abuzatorul	
Profilul victimei (cum este)	Strategii de schimbare a situației	Profilul abuzatorului	Strategii de schimbare a situației

Procesul de completare a tabelului și de elaborare a profilurilor (victime, abuzatori, martori) poate contribui la identificarea mai rapidă și la înțelegerea comportamentelor vizate, precum și la determinarea strategiilor orientate spre eradicarea unor astfel de situații.

Solicitarea de sprijin

Adresarea după ajutor în situații de violență trebuie încurajată mereu. Este important ca elevii care sesizează cazuri de abuz să fie tratați cu mare grijă: să nu fie respinși prin lipsă de atenție sau neglijare, prin cerința de a furniza imediat toate detaliile celor întâmplate. Altminteri, cazul de abuz poate rămâne nedezevăluit, deoarece elevul/eleva se poate speria, închide în sine, pierzând încrederea că poate fi ajutat/ă.

La fel, elevii trebuie să fie siguri că toate mesajele lor (bilețele, chestionare, SMS-uri, emailuri, sesizări orale) vor fi examinate operativ, cu respectarea strictă a confidențialității. De asemenea, ei vor fi informați despre faptul că părinții și organele de drept au fost atenționate cu referire la situația existentă.

Solicitarea de sprijin trebuie abordată ca o precondiție a stopării, eliminării, dar și a prevenirii abuzului/violenței.

Toate cazurile sesizate de copii, părinți, cadre didactice ș.a. trebuie examinate și soluționate prompt. Acest lucru este de o importanță fundamentală pentru eliminarea violenței din instituția de învățământ, dar și pentru prevenirea acesteia, pentru menținerea unui climat psihosocial favorabil.

De ce victimele nu cer ajutor?

Copiilor victime le este frică că nu vor fi auziți, că vor fi învinuiți și responsabilizați pentru că au provocat părinții/îngrijitorii la violență, că vor fi pedepsiți etc.

Violența în familie poate fi asociată cu un aisberg. De ce? Doar 30% din ghețar este la suprafață, celelalte 70% – sub apă, de aceea nu toți înțeleg puterea părții ascunse sub apă. La fel, nu toți înțeleg care poate fi impactul violenței "ascunse de ochii lumii între cei patru pereți ai casei".



Cum putem preveni comportamentele violente/situațiile de violență?

Legislația națională¹³ stipulează prevederi cu referire la prevenirea acțiunilor de violență asupra copiilor, după cum urmează:

- a) prevenirea primară a violenței și neglijării – acțiuni de sensibilizare cu referire la reducerea toleranței față de violență, neglijare adresate publicului larg;
- b) prevenirea secundară a violenței și neglijării – acțiuni care se adresează grupurilor cu risc crescut de a manifesta comportament violent sau grupurilor cu risc de victimizare: copii și adolescenți din familii în care se practică violența, copii cu risc de abandon școlar, cu absenteism din cauze familiale;
- c) prevenirea terțiară a violenței și neglijării – acțiuni care se adresează grupurilor afectate deja de violență și neglijare, în scopul prevenirii recidivelor, sancționarea sau recuperarea agresorilor, securitatea victimelor, recuperarea sau tratarea efectelor/consecințelor.

Comportamentul proactiv în prevenirea violenței

Manifestarea unui comportament proactiv în prevenirea violenței este o abordare inovativă. Astfel, caracteristicile "proactive" sunt asociate cu implicarea pozitivă în prevenirea fenomenului dat prin contribuții în identificarea cazurilor de violență asupra copiilor. Acest lucru poate fi realizat, în primul rând, prin activități de informare a semenilor, a părinților și a altor persoane.

Concluzii

Deși violența nu poate fi eliminată complet din școală, luarea unor măsuri adecvate de reducere a factorilor de risc este un pas primordial în asigurarea succesului. Pentru a implementa un sistem de siguranță școlară și a institui un climat optim procesului de învățare, este necesară implicarea decisă și în limite bine stabilite a mai multor organizații. Iar în centrul acestei cooperări trebuie plasată școala, căreia îi revine un rol esențial în prevenirea violenței, dat fiind faptul că sursele agresivității se află, în primul rând, în mediul școlar.

Recomandări

- A utiliza o abordare bidirecțională: pe de o parte, copiii vor fi încurajați să-i vorbească unei persoane de încredere despre actele de violență la care este supusă, iar pe de altă parte, trebuie să înțeleagă ce înseamnă violența, ce pași trebuie să întreprindă și să nu îi fie rușine "să-și deschidă inima".

13 Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, 2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Elaborați pliante de informare cu referire la fenomenul violenței față de copii și la strategii de prevenire/combateră adresate victimelor, martorilor și abuzatorilor.
3. Organizați un concurs de postere dedicate prevenirii violenței față de copii/violenței în familie.
4. Organizați un flashmob împotriva violenței față de copii.
5. Elaborați scenariul unui eveniment public împotriva violenței față de copii în familie.
6. Analizați un studiu de caz relevant prin prisma securizării și protecției copilului.
7. Identificați, la nivel de raion și de țară, serviciile cărora li se pot adresa copiii pentru protecție de violență. Propuneți parteneriate de ajutor pentru persoanele expuse violenței.

MODULUL
VII

Sănătatea și mediul

Modulul VII

Sănătatea și mediul

TEMA 1. Poluarea. Tipuri de poluare, măsuri de prevenire și de combatere a poluării

Motto: "Râul curge cu splendoare,
Dar "cară" și poluare,
Că omul nu înțelege,
Ce seamănă, aceea culege!"

(Constantin Enescu)

Termeni-cheie: poluare, poluarea apei, poluarea solului, poluarea aerului, poluant.

Protecția mediului ambiant a devenit o problemă stringentă a timpurilor noastre.

În activitatea sa, omul produce substanțe care sunt greu degradate de organismele vii, poluează mediul aerian, solurile și bazinele acvatice, provoacă pieirea a numeroase plante și animale, afectând, totodată, și starea de sănătate a populației.

Poluarea constă în contaminarea mediului cu materiale care pot influența negativ funcția naturală a ecosistemelor și care sunt dăunătoare sănătății. Daunele aduse mediului ambiant pot fi rezultatul unor cauze naturale, totuși, în ultimele decenii, activitățile umane au generat cele mai mari cantități de substanțe poluante. Întrucât acestea afectează atât calitatea aerului, cât și cea a apelor și a solului, efectele asupra sănătății populației s-au accentuat considerabil, sporind rata deceselor premature. De multe ori însă, afecțiunile cauzate de substanțele toxice nu sunt conștientizate suficient, iar măsurile de combatere sunt tratate superficial.

Principala problemă în ceea ce privește poluarea o reprezintă calitatea aerului, care a scăzut considerabil, în special în zonele urbane. Potrivit unor estimări ale Organizației Mondiale a Sănătății, peste șapte milioane de oameni mor, anual, din cauza poluării atmosferice. Organizația a atras atenția asupra faptului că o problemă reală pentru sănătate o constituie și poluarea aerului din locuințe.

Lipsa aerului curat poate avea consecințe negative asupra organismului uman, pornind de la tulburări ale somnului până la dezvoltarea unor tumori canceroase. Conform specialiștilor din domeniu, particulele care contaminează aerul și temperaturile ridicate afectează inima, sistemul nervos central și funcția respiratorie – efecte care măresc riscul apariției unor boli vasculare și a atacului cerebral. Aerul poluat este cauza unor alergii, care pot degenera în astm bronșic. Expunerea la diverse tipuri de poluanți, inclusiv parfumuri și solvenți, determină o sensibilitate chimică multiplă, cunoscută și ca

boală de mediu, care se manifestă asemănător reacțiilor alergice.

Elementele care duc la poluarea atmosferică includ: particulele, ozonul, monoxidul de carbon, azotul, dioxidul de sulf, benzenul și plumbul.

Sursele care poluează atmosfera întrunesc: autovehiculele, fabricile, șantierele de construcții, drumurile nepavate sau instalațiile de încălzire.

Expunerea la unele dintre aceste tipuri de poluanți poate avea efecte dezastruoase asupra omului. De exemplu, **monoxidul de carbon** influențează negativ asupra capacității organismului de a transporta oxigenul în sânge, fiind periculos în special pentru persoanele care au probleme cardiace, iar expunerea la concentrații mari poate fi fatală. **Plumbul** poate afecta sistemul nervos, rinichii și ficatul, cauzând anemii, hipertensiune arterială sau osteoporoză. În cantități mari, poate genera pierderi de memorie, convulsii sau chiar retard mintal. **Benzenul** afectează sistemul nervos central și este cancerigen.

Sursele principale de poluare a solului sunt: eroziunea ca rezultat al acțiunii apei, aerului, temperaturii; gunoiștile neautorizate, apele reziduale, utilizarea ilicită a pesticidelor, pășunatul neregulat și a.

Solul nu este un rezervor inepuizabil și inert. El este un mediu extrem de complex și în permanență schimbare. Deși se află într-un continuu proces de devenire, este, în același timp, supus degradării naturale sau artificiale. Energia solară și atmosfera îi permit în mod normal să se refacă, dar procesul este extrem de lent (4-10 secole pentru 3 cm grosime), în timp ce omul poate să-l distrugă doar în câțiva ani.

Sursele principale de poluare a apei sunt: gunoiul menajer, deșeurile zootehnice, apele reziduale menajere, gunoiștile neautorizate, WC-urile neamenajate, apa caldă industrială etc.

În zonele cu insuficiență de apă potabilă, populația este afectată de boli contagioase. În lipsa rețelilor de alimentare cu apă, fântânile având o capacitate limitată de furnizare a acesteia, oamenii încearcă să economisească și la spălatul mâinilor, a vaselor, căpătând infecții grave, care uneori se transformă în epidemii. Dar bolile "mâinilor murdare" nu pot fi îndreptățite chiar și în aceste condiții, pe prim-plan trebuie pusă cultura sanitară a populației.

Măsuri de combatere a poluării:

- Luarea unor decizii care ar prevedea acțiuni concrete de ameliorare a situației ecologice din localități;
- Amenajarea gunoiștilor autorizate;
- Lichidarea gunoiștilor neautorizate;
- Înlăturarea surselor de poluare din apropierea fântânilor;
- Protecția antierozională a solului;
- Stabilizarea terenurilor amenințate de alunecări;
- Ameliorarea stării solurilor aluviale din luncile desecate;
- Regularizarea pășunatului în scopul excluderii degradării solului;
- Colectarea separată a deșeurilor,
- Implementarea tehnologiilor pure în economia națională;
- Elaborarea Programului Național de diminuare a emisiei de CO₂.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Definiți termenii-cheie în baza cunoștințelor pe care le posedați. Discutați în perechi și prezentați esența acestora.
2. Din cursul studiat la biologie sau din alte surse, amintiți-vă exemple de poluanți. Repartizați poluanții de mai jos conform tabelului:

- | | |
|----------------------------------|--|
| - erupțiile vulcanice; | - mijloacele de transport; |
| - poluarea industrială; | - descompunerea substanțelor organice; |
| - furtunile de praf și de nisip; | - ploile acide; |
| - incendiile; | - gazele de seră; |
| - deșeurile menajere; | - pesticidele. |

Poluanți naturali	Poluanți artificiali

3. Analizați situația-problemă. Propuneți câteva acțiuni de redresare a situației. Cum se răsfârâ-ge asupra stării de sănătate tipul de poluare descris?

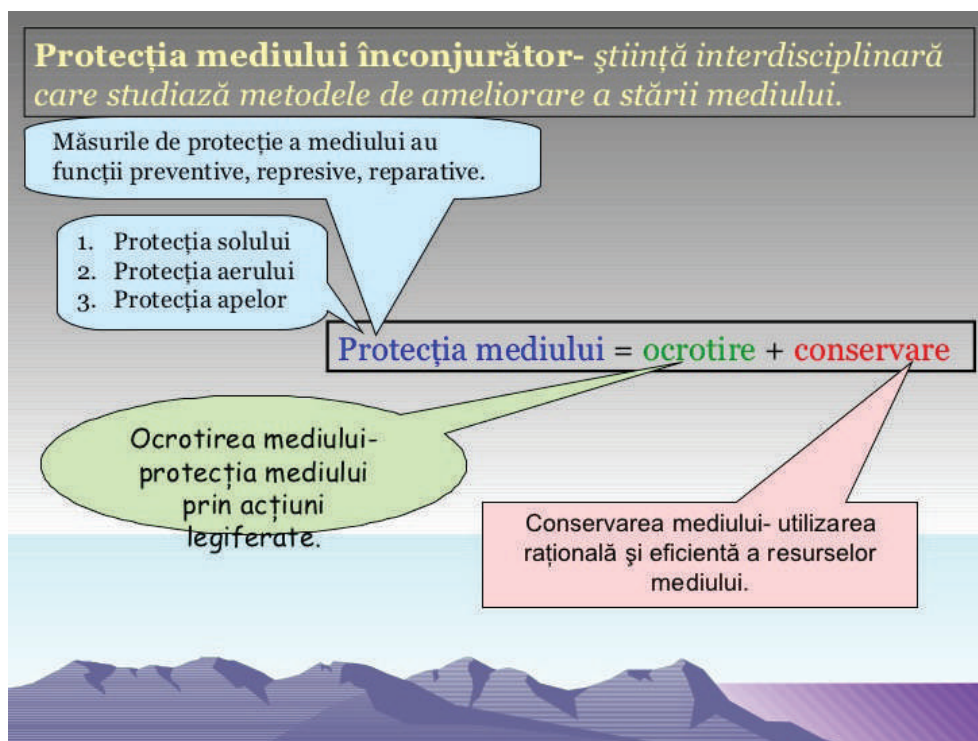
Situație-problemă

La începutul anilor 70, se constată o creștere a nivelului de poluare a Mării Negre, în special cu produse chimice utilizate în agricultură. Aceste substanțe provoacă distrugerea în masă a fito-planctonului, hipoxia și pieirea multor organisme acvatice.

4. Ce știți despre schimbările climei în lume, în țara noastră? Aceste schimbări afectează sănă-tatea populației? Argumentați.
5. Cum explicați cele expuse mai jos?

Tăierea pădurilor în scopuri industriale, fără o restabilire ecologică, pune în pericol echilibrul din biosferă, deoarece suprafețele forestiere au un rol deosebit în formarea climei.

6. Elaborați un plan de măsuri în vederea combaterii poluării în raionul/localitatea în care locuiți.
7. Comentați schema.



TEMA 2. Efectele poluării asupra sănătății

Motto: "Doar după ce va fi doborât ultimul copac, doar după ce va fi otrăvit ultimul râu, doar după ce va fi prins ultimul pește veți realiza că banii nu pot fi mâncați."

(Profeția indienilor Cree)

Termeni-cheie: substanțe toxice, afecțiuni, poluanți.



Efectele poluării asupra sănătății

Sănătatea omului se formează sub influența factorilor naturali (apa, aerul, factorii climatici) și social-economici (condițiile de muncă, de alimentare, de trai). Aceștia se află într-o relație de interconectare, adică dezvoltarea industriei, a transportului, a orașelor acționează asupra componentelor apei, aerului, solului, iar factorii naturali se răsfrâng asupra caracterului alimentării și a condițiilor de viață ale populației.

Un mediu curat este esențial pentru sănătatea și bunăstarea omului.

Interacțiunile dintre mediu și sănătate sunt extrem de complexe și dificil de evaluat. Cele mai cunoscute efecte asupra sănătății se referă la poluarea aerului, la calitatea proastă a apei și a solului, la zgomot, la schimbările climatice.

Organizația Mondială a Sănătății a definit sănătatea ca fiind **starea de bine fizică, mintală și socială, nu doar absența bolii sau a infirmității**. Susținerea sănătății este procesul prin care oamenii devin capabili să stăpânească mai bine și să își îmbunătățească sănătatea. Pentru a se simți pe deplin bine cu corpul și spiritul, precum și în relațiile sociale, omul trebuie să fie în stare să identifice și să își înțeleagă aspirațiile, să coopereze cu mediul ambiant. Sănătatea este deci o resursă necesară pentru viață, nu scopul vieții.

Organizația Mondială a Sănătății clasifică poluanții atmosferici după acțiunea lor în:

- Poluanți iritanți – pulberile, oxizii sulfului, oxizii azotului, substanțele oxidante etc. Bioxidul de sulf, ca și pulberile, au efecte iritante asupra căilor respiratorii, mai ales asupra celor superioare. Într-o anumită măsură, poate produce leziuni ale căilor respiratorii inferioare și chiar la nivelul alveolelor pulmonare, pătrunderea sa fiind, de fapt, determinată de mărimea pulberii care îl vehiculează. În aceste condiții, acțiunea sa este mai puternică, iar consecințele sunt mult mai grave. Bioxidul de sulf produce o serie de manifestări iritative ca: salivație abundentă, expectorație, tuse, spasme ale căilor respiratorii cu dificultate în respirație. Concomitent, sub acțiunea bioxidului de sulf se constată și pierderea mirosului și a gustului, apariția leucopeniei și inactivarea unor enzime cu rol în metabolismul glucidic.

Dioxidul de azot este de 4 ori mai iritant decât monoxidul de azot. Acțiunea iritantă asupra căilor respiratorii este asemănătoare cu cea a bioxidului de sulf, dar, fiind mai puțin solubil, dioxidul de azot pătrunde mai adânc în căile respiratorii, uneori chiar până la alveolele pulmonare, unde, în concentrație mare, poate produce edemul pulmonar acut. În general, principalele simptome constau în hipersecreții, dificultate în respirație până la dispnee, încetarea mișcărilor cililor, vibrații și creșterea agresivității germenilor. Chiar concentrații mici de dioxid de azot pot duce la infecții îndelungate. În schimb, monoxidul de azot, deși mai puțin iritant, are o acțiune toxică, în sensul combinării cu hemoglobina și formării methemoglobinei cu influențe asupra transportului de oxigen, determinând fenomene asfixice, mai ales la copii.

- Poluanți fibrozanti – sunt reprezentați, în primul rând, de pulberi și sunt întâlniți mai ales în mediul industrial; determină fibroze, scleroze pulmonare, denumite pneumoconioze, afecțiuni care au fost considerate multă vreme boli profesionale.
- Poluanți alergizanti, mai ales organici – polenul, puful, părul – și anorganici. Poluanții cu acțiune alergizantă pot fi încadrați în pulberi și gaze. Pulberile alergizante se împart în pulberi minerale și pulberi organice. Pulberile minerale au rol alergic, cele mai cunoscute fiind: cuarțul și silicații, care provoacă pneumoconioze pe un fond de sensibilizare a organismului. Pulberile organice sunt considerate pe drept principalii factori alergizanti din atmosfera poluată. Aici putem încadra, în primul rând, pulberile vegetale – de ceai, cacao, turnesol, muștar, cafea etc. Tot ca alergizanti organici sunt încadrate unele ciuperci: *Aspergillus*, *Penicilium*, *Cladosporium* etc., care se dezvoltă pe pereții igrasioși din locuințe, producând frecvent alergii respiratorii sau cutanate, mai ales la copii. Polenul unor flori, arbori sau graminee este binecunoscut în declanșarea sezonieră a unor crize de astm.

Știați că:

- ✓ În topul celor mai poluate 20 de orașe din lume, 13 sunt din India. Primul loc este ocupat de New Delhi, unde nivelul de particule din aer este de 15 ori mai mare față de cel recomandat de OMS.
- ✓ Șase miliarde de kilograme de gunoarie sunt aruncate, anual, în mări și oceane, în timp ce peste un miliard de oameni din lume nu au acces la surse de apă potabilă.
- ✓ Aerul din Beijing prezintă aceleași riscuri pentru sănătate pe care le are și fumatul unui pachet de țigări pe zi.
- ✓ Cele mai poluate 3 orașe din Europa sunt Napoli (Italia), Pancevo (Serbia) și Skopje (Macedonia).
- ✓ Economii dezvoltate, alături de India și China, cheltuiesc, anual, aproximativ 3.500 de miliarde de dolari pentru bolile și decesele premature cauzate de poluare, potrivit OECD.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Explicați termenii-cheie în baza celor studiate.
3. Argumentați motivul poeziei.

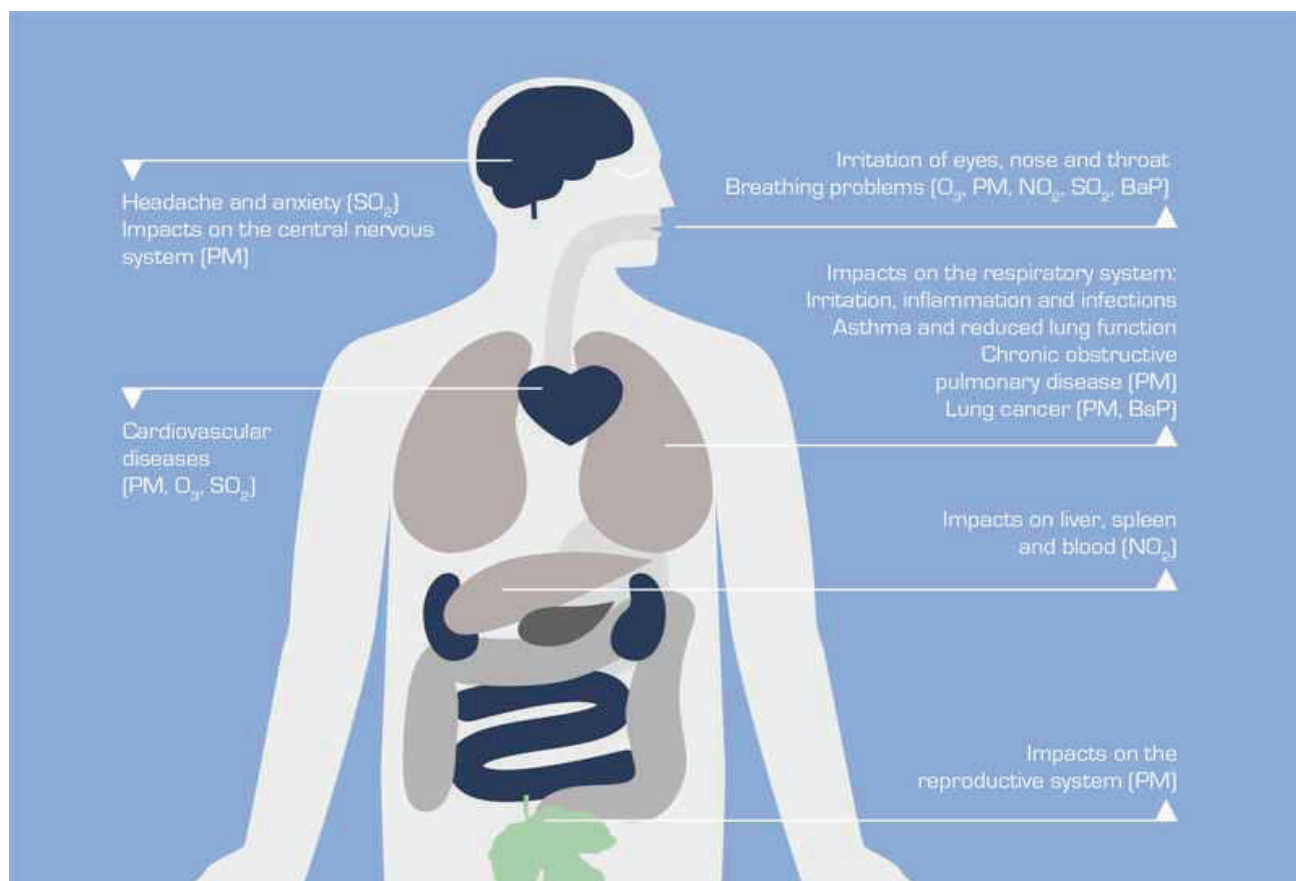
Încotro ne îndreptăm?

Încotro se duce lumea? Încotro ne îndreptăm?
Ce se-ntâmplă cu Planeta? Unde oare alergăm?

A-nflorit tehnologia, navigăm pe Internet,
 însă am distrus natura și-o să dispărem încet.
 N-o să mai citim vreo carte, nici să scriem n-o să știm,
 dacă nu vom spune "GATA", hai cu toți să ne oprim.
 Am ajuns în punctul critic, de nu știm să spunem "STOP",
 o s-avem în curând parte de-un al doilea "potop".
 Poluarea atmosferei se produce ne-ncetat,
 iar pădurea seculară dispare și ea treptat.
 O s-ajungem ca plămânii să respire cât mai lent,
 tot umplându-se întruna cu gaze de eșapament.
 Iar mâncarea, ce să spunem, pesticide cu duiumul,
 fructele din pomi și ele le-au umplut gazul și fumul.
 Până când și-n apă, frate, poluarea a ajuns,
 mama noastră Terra sfântă ajunge încet de plâns.
 Oameni dragi de pretutindeni, hai să ne oprim odată,
 dacă vrem ca peste veacuri, mama Terră să străbată.
 E păcat să o distrugem, că-i frumoasă ca o zână,
 hai s-o protejăm cu toții, hai să dăm mână cu mână...!!!
 (Florea Fane Janta)

4. Elaborați un eseu la tema *Impactul mediului ambiant asupra sănătății*.

5. Expuneți-vă părerea pe marginea celor redată în imaginea de mai jos.



Tema 3. O comunitate mai curată: colectarea diferențiată a deșeurilor menajere

Motto: "Totul a ieșit bun din mâinile naturii, pentru a degenera în mâinile omului."

(J.-J. Rousseau)

Termeni-cheie: deșeuri menajere, reciclare, reutilizare.

Anual, în bazinele acvatice, în atmosferă și în sol nimeresc mai mult de 50 miliarde de tone de deșeuri, dintre care partea produselor chimice de uz casnic este considerabilă. În urma calculelor, s-a stabilit că, într-un apartament, fiecărei persoane îi revin câte 7 kg de substanțe chimice. Unde "pleacă" ele din casa noastră? De obicei, sunt aruncate la gunoi sau direct în stradă, pădure, grădină, sunt vărsate în sistemul de canalizare (soluții de curățare, detergenți, rămășițe de vopsea, solvenți, alte substanțe toxice).

Colectarea separată a deșeurilor este una dintre etapele esențiale ale unui management modern al deșeurilor, în vederea transformării lor în produse utile. Aproape toate substanțele care intră în componența deșeurilor, precum hârtia, sticla, ambalajele din plastic sau cutiile metalice, pot fi colectate selectiv și apoi valorificate.

Dezvoltarea urbanistică și industrială a localităților, precum și creșterea nivelului de trai al populației antrenează producerea unor cantități importante de deșeuri menajere, stradale și industriale.

Pentru a stopa creșterea cantității de deșeuri și pentru a controla activitățile de colectare, de transportare, tratare, depozitare sau valorificare a acestora, s-au adoptat prevederi legislative prin care s-a stabilit că:

- cel care produce este și cel care valorifică sau reciclează (firmele industriale sunt obligate prin lege să colecteze cel puțin o parte din deșeurile rezultate din produsele lor și să le recicleze);
- toți suntem responsabili de calitatea vieții noastre (fiecare om este obligat să sorteze deșeurile și să le depoziteze în containere special oferite de operatorul de salubritate din localitate).

Separarea deșeurilor reciclabile de celelalte constituie o activitate foarte necesară instituirii unor depozite de deșeuri specializate, iar valorificarea (reutilizarea, reciclarea sau valorificarea termică) și tratarea ulterioară a acestora trebuie să devină mai eficientă.

Deșeurile reciclabile se separă în containere de diferite culori:

- în containerele *galbene* se colectează ambalaje de plastic și de metal;
- în containerele *verzi* se colectează sticle de orice culoare;
- în containerele *albastre* se colectează ziare, reviste, cărți;
- în containerele *maro* se colectează deșeuri amestecate (resturi alimentare, scutece de unică folosință, conținutul sacului de la aspirator etc.).

Pentru a avea o comunitate mai curată, este necesar ca fiecare dintre NOI să respecte câteva reguli:

Reduce! Alimentele sau celelalte produse pe care le cumpărăm sunt învelite în ambalaj, necesar pentru a le proteja și promova. Trebuie să ne asigurăm că alimentele pe care le procurăm ne sunt puse la dispoziție în ambalaj și că ulterior acesta poate fi reutilizat sau reciclat. Să nu luăm ambalaj în plus, pentru care, apropo, tot noi plătim!

Refolosește! Soluția pentru reducerea cantității de deșeuri pe care o trimitem la groapa de gunoi/stația de sortare este aceea de a găsi modalități de reutilizare a acestora. Se pot da la schimb, se pot dăruia celor ce au nevoie sau pot fi folosite în alte scopuri.

Reciclează! Reciclarea presupune transformarea materialelor pe care nu le mai putem folosi, a lucrurilor pe care le considerăm deșeuri în produse noi. Reciclarea ține deșeurile departe de groapa de gunoi și salvează resurse naturale prețioase, precum și energie și bani.

Regândește! Trebuie să fim atenți cu lucrurile pe care le utilizăm și cum le utilizăm. Înainte de a folosi sau de a achiziționa un produs, trebuie să analizăm rentabilitatea acestuia din mai multe perspective. Regândirea acțiunilor noastre și optarea pentru produse ecologice ar salva planeta de „invazia” deșeurilor.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Explicați esența termenilor-cheie.
3. Comentați în câteva propoziții cele redată în imagine. Realizați un interviu cu persoane de diverse vârste cu titlul *Posibilitatea și necesitatea colectării diferențiate a deșeurilor în țara noastră.*



Referințe bibliografice

Modulul I. Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

Modulul II. Activitatea și odihna

Acte legislative și normative

1. Cadrul de Referință al Curriculumului Național. MECC. Chișinău: Lyceum, 2017.
2. Standarde pentru educația sexuală în Europa. Biroul Regional OMS pentru Europa și BzgA. Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA. Köln, 2010.

Monografii, articole

3. Alexeiciuc A., Velișco N. Ecologia și protecția mediului. Chișinău, 2003.
4. Cartaleanu T., Cosovan O., Goraș-Postică V., Lîsenco S., Sclifos L. Formarea de competențe prin strategii didactice interactive. Chișinău: C.E. PRO DIDACTICA, 2008.
5. Crocnan E., Chebici S., Huțanu I. Educație pentru sănătate. București: Editura Didactică și Pedagogică R.A., 2008.
6. Drumea L., Mija V., Mistreanu T., Parlicov E., Hanbecov N. Aspecte ale bioeticii în educație. Materiale de reper pentru diriginți, cadre didactice și manageriale din învățământul primar și gimnazial. Chișinău: Periscop, 2007. ISBN 978-9975-9987-2-7.
7. Lazăr V., Căprarin D. Metode didactice utilizate în predarea biologiei. Craiova: Arves, 2008.
8. Marinescu M. Didactica biologiei. Teorie și aplicații. București: Paralela 45, 2010.
9. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
10. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF. Asociația "Sănătatea pentru tineri". Chișinău, 2005.
11. Viața sexuală. Enciclopedia medicală a familiei. LAROUSSE. Biblioteca Adevărul, 2011.

Modulul III. Alimentația sănătoasă

Modulul V. Sănătatea reproductivă

Acte legislative și normative

12. Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002.
13. Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10. 2008.
14. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995.
15. Legea privind sănătatea reproducerii nr. 138 din 15.06.2012.
16. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV nr. 23-XVI din 16.02.2007.
17. Legea cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor nr. 382 din 06.05.1999.
18. Legea privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope nr. 713 din 06.12.2001.
19. Legea viei și vinului nr. 57-XVI din 10.03.2006, care reglementează comerțul cu băuturi alcoolice.

20. Hotărârea Guvernului nr. 1208 din 27.12.2010 cu privire la aprobarea Strategiei naționale anti-drog.
21. Legea Republicii Moldova privind protecția consumatorilor nr. 105-XV din 13.03.2003.
22. Legea cu privire la regimul produselor și substanțelor nocive nr. 1236 din 03.07.1997.
23. Legea privind produsele alimentare nr. 78 din 18.03.2004.
24. Legea privind securitatea generală a produselor nr. 422 din 22.12.2006.

Monografii, articole

21. Consilierea și testarea la HIV a adolescenților. Ghid pentru prestatorii de servicii. Chișinău, 2014.
22. Moșin V. Ginecologie reproductivă. Chișinău, 2014.
23. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
24. Raportul european privind drogurile. Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2018.
25. Sănătatea adolescenților, factorii determinanți comportamentali și sociali (CSCȘ). Raport sumar. Republica Moldova, 2014.
26. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. Chișinău, 2005.
27. Suveică L. Bazele nutriției. Ghid practic. Chișinău, 2011.
28. Suveică L. Dereglări de nutriție la adolescenți. Curs de formare de formatori în asistența adolescenților. 2012.

Surse web

29. <https://www.capital.ro/10-mituri-despre-alcool.html>
30. <http://www.castlecraig.ro/dependenta/dependenta-ca-boala/mituri-dependenta>
31. <https://www.investigatii.md/ro/investigatii/drepturile-copilului/copilarie-furata-de-droguri>
32. <https://www.rotary2050.org/alfabetiperlasalute/doc/04rumeno.pdf>
33. <https://books.google.md/books?id=8SpDBgAAQBAJ&pg=PA109&lpg=PA109&dq=comportament+riscant&source=bl&ots=>
34. <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00053RM.pdf>
35. <https://www.youtube.com/watch?v=doAZap1n4Tc>
36. <https://www.youtube.com/watch?v=acY69WYxoFI>
37. <https://www.csid.ro/diet-sport/dieta-si-nutritie/tot-ce-trebuie-sa-stii-despre-piramida-alimentara-13602680>
38. https://monitorul.fisc.md/mic/care_sunt_cerinele_de_etichetare_a_produselor_alimentare.html
39. <http://www.consumator.gov.md/libview.php?l=ro&idc=180&id=1259&t=/Sfaturi-utile-pentru-consumatori/Eticheta-elementul-de-baza-al-unui-produs>
40. <https://ru.scribd.com/doc/180149193/Aditivii-alimentari-si-impactul-lor-asupra-sanatatii-ppt>

Modulul IV. Sănătatea mintală

Acte legislative și normative

35. Codul nr. 1316 din 26.10.2000. Codul familiei. În: Monitorul Oficial nr. 47-48, art. nr. 210 din 26.04.2001.
36. Strategia intersectorială de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii

2016–2022, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1106 din 03.10.2016. În: Monitorul Oficial nr. 347–352, art. nr. 1198 din 07.10.2016.

37. Ordin MECC nr. 1209 din 08.08.2018 cu privire la Cursul "Educație parentală" în curricula de formare inițială. Pe: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_1209_din_08.08.18_cu_privire_la_educatia_parentala.pdf

Monografii, articole

38. Bostan D., Bodrug-Lungu V. Psihopedagogia familiei. Suport de curs. Chișinău: CEP USM, 2018. 78 p.
39. Kennedy-Moore E., Lowenthal M. S. Educație inteligentă pentru copii inteligenți. Chișinău: Litera, 2016. 372 p.
40. Manes S. 83 de jocuri psihologice pentru animarea grupurilor. Științe ale Educației. Iași: Polirom, 2008. 208 p.
41. Ras P. Stima de sine: iubește-te pe tine pentru a trăi mai bine. Cum să progresezi și să ai mai multă încredere în propria persoană. București: Editura Niculescu, 2016. 166 p.
42. Relații armonioase în familie. Suport informațional. Ministerul Educației Republicii Moldova, LaStrada, OakFoundation, 2016. 97 p.
43. Schiraldi G. R. Stima de sine. În: *Didactica Pro...*, nr. 2 (13), 2018, pp. 26–27.
44. Szentagotai-Tatar A., David D. Tratat de psihologie pozitivă. Iași: Polirom, 2017. 344 p.

Surse web

45. <https://dexonline.ro>
46. <https://www.la-psiholog.ro/info/ce-este-bunastarea-psihologica->
47. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/child-faces-royalty-free-image/117058793>
48. <http://mihaita19cm.blogspot.com/2012/12/ce-este-succesul-ce-este-succesul-as.html>
49. <https://yandex.by/collections/card/5b8ed8f655854d0095ea7f32/>
50. <https://www.csid.ro/boli-afectiuni/psihiatrie/stresul-definitie-cauze-factori-de-stres-si-metode-de-combatere-13763206>
51. <https://www.csid.ro/lifestyle/psihologie-si-cariera/depresia-boala-tacuta-care-te-transforma-in-totalitate-cum-se-comporta-un-om-depresiv-16778841>
52. <https://www.dreamstime.com/stock-photo-outlier-group-negative-people-happy-man-standing-out-guy-multiethnic-frustrated-sad-desperate-stressed-smiling-positive-image85920261>
53. <http://www.adolescentteen.ro/sanatate/sanatatea-mentala-mentala-si-riscuri-psihologice/>
54. <http://psihologicablog.blogspot.com/2015/11/ii-sanatatea-mintala-determinanti.html>
55. <http://www.scribub.com/jurnalism/Massmedia-ca-factor-de-influen22963.php>

Modulul VI. Viața fără violență

Acte legislative și normative

56. Convenția internațională nr. 1989 din 20.11.1989 cu privire la Drepturile Copilului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 52 din 30.12.1998.
57. Declarație Universală nr. 1948 din 10.12.1948 a Drepturilor Omului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 12 din 30.12.1998.
58. Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția socială a copiilor aflați în situație de risc și a

- părinților separați de copii. Publicat: 02.08.2013 în Monitorul Oficial nr. 167-172, art. nr. 534. Pe: <http://lex.justice.md/md/348972/>
59. Legea nr. 338 din 15.12.1994 privind drepturile copilului. În: Monitorul Oficial nr. 13, art. nr. 127 din 02.03.1995. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?id=311654&lang=1>
61. Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial nr. 55-56, art. nr. 178 din 18.03.2008. Pe: <http://lex.justice.md/md/%20327246/>
62. Legea nr. 241 din 20.10.2005 privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane. În: Monitorul Oficial nr. 164-167, art. nr. 812 din 09.12.2005. Pe: <http://lex.justice.md/md/313051/>
63. Lege nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității. În: Monitorul Oficial nr. 103, art. nr. 355 din 29.05.2012. Pe: <http://lex.justice.md/md/343361/>
64. Legea nr. 5 din 09.02.2006 cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați. În: Monitorul Oficial nr. 47-50, art. nr. 200 din 24.03.2006. Pe: <http://lex.justice.md/md/315674/>
65. Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014 privind aprobarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020. În: Monitorul Oficial nr. 160-166, art. nr. 481 din 20.06.2014. Pe: <http://lex.justice.md/md/353459/>
66. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. În: Monitorul Oficial nr. 92-98 din 18.04.2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
67. Ordinul MECC nr. 77 din 22.02.2013 cu privire la Procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

Monografii, articole

68. Adăscăliță V., Josanu R., Moldovanu I., Epoian T. Prevenirea violenței în instituția de învățământ. Ghid metodologic. Chișinău, 2017. 116 p.
69. Leșco G. Sănătatea adolescenților. Factorii determinanți comportamentali și sociali. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară în Republica Moldova. Chișinău, 2015. 23 p.
70. Protecția copilului față de violență în instituția de învățământ. Culegere de acte normative. Chișinău, 2017. 116 p.
71. Sîrbu S., Bodrug-Lungu V., Gradinaru I., Gorceag L., Bojenco D., Triboi I. Manual de lucru cu abuzatorii. Manualul de instruire a specialiștilor în lucrul cu agresorii familiari. OAK Foundation. Chișinău: EuroPress, 2017, 296 p.
72. Studiul "Violența față de femei în familie". Biroul Național de Statistică, UNDP, UNFPA, UNWomen. Chișinău: Nova Imprim SRL, 2011. 150 p.

Surse web

73. <https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/SGBVbookletROM-Extras-din-Ghidul-UNHCR-privind-prevenirea-%C5%9Fi-r%C4%83spunsul-la-violen%C5%A3a-sexual%C4%83-%C5%9Fi-de-gen.pdf>
74. Material suport în domeniul activităților de prevenire a violenței față de copii pentru cadre didactice, psihologi școlari și specialiști din DRÎTS elaborat de Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului. Pe: http://drepturilecopilului.md/files/Material_suport_Fenomenul_violentei_fata_de_copii.pdf

75. Studiu "Siguranța copiilor pe Internet". La Strada Moldova, 2017. Pe: http://lastrada.md/files/resources/3/Siguranta_copiilor_pe_Internet__final.pdf
76. <http://amicel.cnpac.org.md/pentru-profesionisti/tulburarile-de-anxietate>
77. <https://9vremparinti.ro/bullying-ce-este-si-cum-se-manifesta-acest-fenomen-ghid-pentru-parinti/>
78. <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEnv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>
79. https://www.publika.md/statistici-privind-violenta-in-familie-din-tara-noastra-pest-9000-de-cazuri-in-primele-10-luni-ale-anului-_3024099.html#ixzz5fInnEtYu
80. <https://covasnamedia.ro/social/mituri-despre-violenta-domestica---spune-nu-violentei-in-familie>
81. <https://www.aikiseishin.ro/blog/bullying/>
82. <https://www.blogintandem.ro/o-poveste-despre-bullying-copii-care-hartuiesc-alti-copii/>
83. https://adevarul.ro/tech/internet/hartuirea-online-cyberbullying-ul-cele-mai-mari-probleme-internet-adolescenti-afectati-1_5a1bf67f5ab6550cb895be91/index.html
84. <https://oradenet.salvaticopiii.ro/viata-ta-online/prietenii/ce-este-cyberbullying-ul>
85. <http://www.siguronline.md>
86. <https://siguronline.md/rom/parintii/informatii-si-sfaturi/siguranta-copilului-online-in-patru-pasi>
87. <http://www.mfa.gov.md/traficul-fiinte-umane/>
88. https://sputnik.md/radio_podcasturi/20181018/22581084/Moldova-trafic-fiinte-umane.html
89. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/human-trafficking-royalty-free-image/505633283>
90. <http://lastrada.md/rom/traficul-de-fiinte-umane>
91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5843209/>
92. <http://www.migratiesigura.md>
93. <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
94. <http://lastrada.md/rom/telefoane-de-incredere>
95. <http://www.telefonulcopilului.md>
96. http://www.sighet-online.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=11017:ce-este-stigmatizarea&catid=81:psihologie&Itemid=140
97. <http://egalitate.md/contacts/>
98. https://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Legea-121_site.pdf
99. <http://sutliana.wordpress.com/activitatea-comisiei/combaterarea-discriminarii-ghidul-metodologic/>
100. <https://www.vrc.crim.cam.ac.uk/VRCconferences/conference/violencereductionreport>
101. <https://www.slideserve.com/lali/dezvoltarea-emoional-i-social-a-copilului-i-adolescentului>
102. <https://www.suntparinte.ro/inteligenta-emotionala-definitie>
103. http://www.evenimentespirituale.ro/curs_brasov_gestionarea_emotiilor_tehnici_si_metode_443

Modulul VII. Sănătatea și mediul

104. Cadrul de referință al curriculumului național. MECC al Republicii Moldova. Lyceum. Chișinău 2017.
105. Viața sexuală. Enciclopedia medicală a familiei. LAROUSSE. Biblioteca Adevărul. 2011.
106. Educație pentru sănătate. Elena Crocna. Sultana Chebici. Irina Huțanu. Editura didactică și

- pedagogică, R.A. 2008.
107. Metode didactice utilizate în predarea biologiei. Viorel Lazăr. Daniela Căprarin. Editura AR-VES. 2008.
 108. Formarea de competențe prin strategii didactice interactive. Tatiana Cartaleanu, Olga Cosovan, Viorica Goraș-Postică, Sergiu Lîsenco, Lia Sclifos. Prodidactica. Chișinău 2008.
 109. Ecologia și protecția mediului. Angela Alexeiciuc, Nadejda Velișco. Chișinău 2003.
 110. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid adolescenților pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău 2012.
 111. Standarde pentru Educația sexuală în Europa. Biroul Regional OMS pentru Europa și BzgA. Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA. Koln 2010.
 112. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF. Asociația "Sănătatea pentru tineri". Chișinău 2005.
 113. Didactica biologiei. Teorie și aplicații. Mariana Marinescu. Editura Paralela 45. 2010.

Cuprins

Clasele VII-IX

Modul I.	Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena.....	1
Modul II.	Activitatea și odihna	11
Modul III.	Alimentația sănătoasă	19
Modul IV.	Sănătatea mintală	27
Modul V.	Sănătatea reproductivă	39
Modul VI.	Prevenirea abuzului de substanțe nocive.....	54
Modul VII.	Viața fără violență și discriminare.....	66
Referințe bibliografice		83



MODULUL

I

Corpul uman,
dezvoltarea umană și igiena

Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

TEMA 1. Modificări fiziologice în adolescență. Maturizarea.

Motto: „Să ne reîntoarcem la viața de adolescent, chiar dacă eforturile și drumurile ce duc acolo sunt întortocheate și dificile. Odată ajunși însă, la frumusețea spiritului adolescentin, vom crede și mai mult în nemurirea noastră”.

(Adrian Ibiș)

Termeni cheie: pubertate, adolescență, maturizare, modificări fiziologice.

Pubertatea este perioada de trecere de la copilărie la maturitate, perioada în care organismul se pregătește pentru maturitate, începe între anii 8-9 și durează până la 15-16 ani. În această perioadă corpul uman suferă schimbări totale, la nivel: fizic, mintal, dar și sexual.

Adolescența este perioada importantă în dezvoltarea fizică, mentală și sexuală a fetelor și băieților care include una dintre cele mai evidențiate etape din viața unei persoane ce reprezintă trecerea de la etapa de copil la cea de adult.

Adolescența este perioada de la 10 - 19 ani și se divizează în 3 perioade:

10 - 13 ani – timpurie

14 - 16 ani – medie

17 - 19 ani – târzie

Adolescența este perioada cea mai indicată pentru promovarea grijii față de propria sănătate.

Prevenirea deprinderilor nocive (fumat, consum de substanțe psihoactive) este oportună anume în adolescență, deoarece în această perioadă se formează concepția despre lume, se interiorizează normele comportamentale (stereotipurile gender, deprinderile alimentare, comportamentul sexual, atitudinea față de conflict și risc, imaginea de sine) care vor influența sănătatea și bunăstarea.

Adolescența include o parte componentă - pubertatea, cu durata de câțiva ani, în decursul căreia

au loc schimbări intense în organismul fetelor și al băieților legate de maturizarea sexuală. Cu pubertatea, de fapt, încep modificările din adolescență, care în medie, au loc:

- la fete – la vârsta de 8-9 ani
- la băieți – la vârsta de 10-11 ani

Modificările fiziologice indică începutul maturizării și încep odată cu intensificarea creșterii. La baza percepției corporale stau atât observațiile individuale, cât și reacția celor din jur. Încă până a începe a se maturiza, copilul are propria viziune despre corpul său, are o atitudine pozitivă sau negativă față de el.

Aprecierile celor din jur referitoare la aspectul exterior al adolescentului influențează imaginea de sine, emoțiile trăite, atracția sexuală. Deseori adolescentul suferă nu din cauza unor defecte corporale obiective, dar din cauza lipsei de aprecieri privind exteriorul, din partea celor din jur.

Fiecare adolescent are graficul său individual și ritm diferit al modificărilor fiziologice care este influențat, în primul rând, de ereditate, apoi de factorii externi, cum ar fi efortul fizic, modul de alimentare etc.

Schimbările intense ce survin în perioada pubertății sunt determinate de activarea procesului de producere a hormonilor în organismul fetelor și băieților.

Modificări fiziologice în adolescență

Înălțimea și greutatea:

- adolescența este caracterizată de o rată de creștere foarte mare, fiind mai mică numai decât cea din perioada nou-născutului;
- greutatea se dublează în majoritatea cazurilor;
- înălțimea crește cu circa 25%;
- la fete această creștere survine, în medie, cu 2 ani mai devreme decât la băieți;
- rata de creștere este absolut individuală și nu se supune unor normative generale;
- ereditatea, alimentația și starea generală de sănătate sunt factorii determinanți ai ratei de creștere a masei și greutății în adolescență.

Dezvoltarea sexuală:

- dezvoltarea sexuală include toate schimbările din organismul uman, în special, dezvoltarea organelor genitale, atât ca formă și structură, cât și ca funcție, apariția semnelor sexuale secundare, creșterea rapidă a corpului și se finisează cu apariția capacității de reproducere;
- dezvoltarea semnelor sexual secundare – un proces hormonal dependent – marchează debutul pubertății;
- schimbările survin într-o ordine bine stabilită în decursul câtorva ani, dar timpul apariției și durata lor pot varia mult la fiecare persoană în parte.

Starea emoțională și comportamentul adolescentului:

- grija exagerată față de aspectul exterior, însoțit de labilitate emoțională;
- impedimente/dificultăți în gestionarea emoțiilor;
- nevoia de intimitate (spațiu propriu în casă, să nu se atingă zonele intime, să nu fie luate lucrurile personale ș.a.);
- dorința de a fi independent, de a lua anumite decizii.

Este important de reținut:

Vârsta apariției modificărilor fiziologice poate varia într-un mod individual în limite destul de largi. Este necesară consultația specialistului medic, numai în cazul în care apariția schimbării iese din aceste limite.

Este cu mult mai important ca modificările să fie succesive, decât să ținem cont de un anumit termen. Dezvoltarea sexuală este principalul proces fiziologic care caracterizează perioada maturizării în adolescență!

Calendarul modificărilor fiziologice (schimbărilor) din organismul fetelor în perioada maturizării

Denumirea schimbării	Vârsta debutului	Vârsta finisării	Vârsta medie /maximă a schimbării
1. Schimbările în dimensiunile corpului.	8-9 ani	17-18 ani	Decurge pe întreaga perioadă pubertară
2. Creșterea rapidă în înălțime.	9-10 ani	15-16 ani	12-13 ani – saltul exploziv al creșterii în înălțime (cu 8-11cm)
3. Dezvoltarea glandelor mamare (poate fi asimetrică).	8-13 ani "înmugurirea sânilor"	14-15 ani – aspect matur. Se finisează complet după nașterea primului copil	10,5-11 ani în mediu survine "înmugurirea sânilor"
4. Apariția pilozității de tip feminin (inițial în zona pubiană, apoi axilară).	10-11 ani	14-15 ani	Apare în medie la 11-12 ani
5. Menarhe (apariția primei menstruații).	Intervalul de la 9 la 15 ani	Intervalul de la 9 la 15 ani	În medie, la 12-13 ani

Calendarul modificărilor fiziologice (schimbărilor) din organismul băieților în perioada maturizării

Denumirea schimbării	Vârsta debutului	Vârsta finisării	Vârsta medie/maximă a schimbării
1. Creșterea în dimensiuni a testiculelor (poate fi asimetrică).	10-13.5 ani	14.5-18 ani	De la 11.5 la 12 ani
2. Apariția pilozității de tip masculin (inițial în zona pubiană, apoi axilară). Se intensifică activitatea glandelor sudoripare, și ca rezultat apare transpirația cu miros intens.	10-15 ani	14-18 ani	12-13 ani
3. Schimbările din laringe, îngroșarea timbrului vocii, dezvoltarea „mărului lui Adam”.	13 ani	15 ani	13.5-14 ani
4. Creșterea în dimensiuni a organelor genitale masculine în totalitate.	11-14.5 ani	13.5-17 ani	12.5-14.5 ani
5. Creșterea explozivă a corpului în înălțime, a masei musculare, lărgirea umerilor, etc.	10,5-16 ani	13-17,5 ani Corpul crește până la 20-25 ani	13-14 ani. Saltul exploziv de creștere, 11-13 cm

6. Apariția erecțiilor și a ejaculării spontane („vise ume-de”).	Diapazonul de la 8-9 ani la 21 ani	Diapazonul de la 8-9 ani la 21 ani	În medie, la 13-13.5 ani apar primele poluții nocturne („vise ume-de”)
--	------------------------------------	------------------------------------	--

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Definiți termenii cheie, în baza informației lecturate.
2. Elaborați un set de reguli (4-5) de igienă personală, strict necesare pentru respectare, în perioada maturizării.
3. Stabiliți ordinea corectă a schimbărilor pubertare din organismul băieților/fetelor.
4. Analizați informațiile prezentate în tabele, referitoare la fete și la băieți și identificați asemănările la nivelul modificărilor fiziologice.
5. Formulați o deviză personală care s-ar potrivi pentru perioada adolescenței și a maturizării.

TEMA 2. Specificul igienei corporale, inclusiv a celei intime, în corespundere cu sexul și vârsta elevilor.

Motto: „Igiena individuală și a colectivităților umane este, cred, prima condiție a civilizației”.
(Dumitru Constantin Dulcan)

Termeni cheie: igienă individuală, igienă intimă.

"Igiena" are multe aspecte caracteristice care încep cu **igiena personală** (deprinderi de viață sănătoasă, curățenia corpului și a vestimentației, alimentația sănătoasă, un regim echilibrat de odihnă și mișcare), continuă cu **igiena în locuință/încăpere** (curățenia, iluminarea, aerisirea, pregătirea bucatelor).

Multe persoane au propria înțelegere referitoare la semnificația termenului de „igienă”, în mod general și „igienă intimă”, în mod special.

Evidențiem unele practici de igienă personală:

Spălarea frecventă a corpului, a mâinilor

Spălarea dinților, cel puțin de 2 ori pe zi

Folosirea lenjeriei curate și schimbarea ei cât mai frecvent

Păstrarea curățeniei hainelor și a încălțăminte

Păstrarea curățeniei zonei de locuit etc.

Atenție! Este important ca fiecare adolescent să știe că perișorul de dinți, pieptenele, unghiera sau forfecușul pentru manichiură, aparatul de ras, batista, prosopul, lenjeria intimă – **toate acestea sunt obiecte proprii și nu se împrumută!**

Igiena intimă la fete/femei se rezumă la spălarea vulvei și a zonei genitale exterioare-zona perineală și anusul. La vulvă este important ca zonele din jurul labiilor și zona clitorisului să fie menținute curate.

Regulile în respectarea igienei intime constau în:

1. spălarea organelor genitale cu apă curgătoare și săpun obișnuit, fără diverse adausuri, poate fi și săpun pentru copii;
2. mișcările mâinii trebuie să se efectueze în direcție antero-posterior, adică dinspre față înspre spate pentru a nu aduce bacterii din zona anală către vagin sau uretră.

În mod normal, spălăturile vaginale nu sunt necesare, vaginul are o activitate de autocurățare, iar mediul vaginal este acid, astfel, nu permite dezvoltarea bacteriilor patogene. Spălăturile vaginale se recomandă numai în cazuri speciale, recomandate de medic.

Sângerarea menstruală nu trebuie să fie un „subiect interzis”. Igiena intimă în acest caz înseamnă folosirea unor absorbante care să se potrivească cu fluxul sanguin caracteristic, dar și schimbarea la timp a acestor absorbante. Există absorbante externe și interne (tampoane). Capacitatea de absorbție este specificată printr-un număr de picături desenate pe ambalaj, începând de la flux redus (o picătură) până la flux abundent (5 picături). Este recomandabil, să se folosească ziua absorbant intern, noaptea – absorbant extern.

Important: Tampoanele și absorbantele externe să fie purtate nu mai mult de 4-5 ore! Dacă se poartă mai mult, în ele se pot dezvolta infecții care pot afecta sănătatea.

Igiena intimă la băieți/bărbați se rezumă la spălarea cu apă curgătoare și săpun a organelor genitale. Diferența „manevrelor” depinde de starea penisului-circumcis sau necircumcis.

Băieții/bărbații cu penisul necircumcis trebuie să țină cont de faptul că, sub pielea care acoperă capul penisului (prepuț) este locul unde se acumulează „smegmă” – o substanță formată în cea mai mare parte din sebum și celulele moarte ale pielii. Smegma trebuie spălată pentru a evita posibilele infecții în cazul în care aceasta se acumulează, apoi urmează scrotul (punga de piele care acoperă testiculele), zona perineală și anusul. Săpunul trebuie să fie neutru din punctul de vedere al acidității.

Important: Nu forțați decalotarea! Dacă decalotarea este dificilă se ia legătura cu medicul de familie, deoarece există riscul unei parafimoze, adică pielea se adună în cea mai proeminentă zonă a capului penisului și nu poate fi adusă înapoi, „strangulând” glandul (capul penisului).

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Analizați anatomia organelor de reproducere, în baza imaginilor (pot fi propuse imagini din orice surse informaționale).
3. Elaborați 3 mesaje convingătoare pentru colegul și 3 mesaje pentru colega de clasă, privind necesitatea respectării igienei intime.
4. Activitate practică: se demonstrează diverse tipuri de absorbante, se analizează inscripțiile de pe ambalaj, se fac unele concluzii privind selectarea absorbantelor.
5. Elaborați un eseu, de până la o pagină, la subiectul „Înșușesc deprinderi de viață sănătoasă pentru a deveni în viitor un părinte exemplar”.

TEMA 3. „Standardele” de frumusețe promovate în media – evaluare critică.

Motto: „Unii oameni indiferent cât de bătrâni sunt, niciodată nu își pierd frumusețea. Au mutat-o din fețele lor în inimile lor.”
(Martin Buxbaum)

Termeni cheie: frumusețe, standarde de frumusețe.

Ce este, de fapt frumusețea?

Frumusețea e abstractă, concretă, interioară, exterioară, dar totuși abordarea frumuseții este subiectivă.

Fiecare percepem frumosul într-un mod diferit și considerăm că asta nu se va schimba niciodată. Dar contrar credinței noastre, există influența mass-mediei care vor să impună standarde de frumusețe foarte greu de atins.

Standardele de frumusețe se schimbă

Dacă ar fi să ne gândim puțin, idealul de frumusețe feminin a existat de la începutul timpurilor, el schimbându-se treptat pentru a se încadra în normele vremii. În perioada renașterii, femeile care astăzi ar fi considerate supraponderale erau apreciate pentru naturalețea corpului lor.

În era victoriană erau în vogă corsetele care erau menite să realizeze efectul „taliei de viespe”, o talie nesănătos de subțire. Iar în prezent, ideea taliei de viespe și obsesia de a nu pune vreun kilogram în plus încă există și, din păcate, ia amploare.

De ce „din păcate”? Pentru că este trist cât de ușor putem fi influențați de un concept atât de superficial precum frumusețea fizică. Desigur, mereu s-a pus un accent prea mare pe acest tip de frumusețe, dar acum se întâmplă mai mult decât oricând. Printr-o „mică” exagerare, putem spune că am ajuns la un apogeu al superficialității.

Când se discută despre „standardele” de frumusețe în mass-media, este vorba în special despre femei, dar aceasta nu înseamnă că nu există presiune și asupra bărbaților să obțină corpul „ideal”. De-a lungul timpurilor, bărbații au trebuit să se ocupe și ei de imaginea corpului lor. De fapt, corpul masculin „perfect” s-a schimbat drastic în timp, chiar mai mult decât cel al femeilor.

Grecii antici erau foarte preocupați în ceea ce privește idealurile lor de frumusețe, bărbații „frumoși” considerându-se slabi dar cu mușchii bine lucrați. Pe parcurs, standardele s-au mai schimbat de la slabi la ponderali în epoca de aur de exemplu, greutatea însemnând bogăție și bunăstare pe atunci. Astăzi, tendințele sunt de a avea un corp athletic, ceea ce nu este rău, dar problema apare la dorința excesivă de a crește masa musculară, în special utilizând diverse suplimente hormonale.

Obsesia cu mușchii sau cu „talie de viespe” va trece cu siguranță și, sperăm, într-o zi un corp „perfect” va fi orice corp pe care îl are omul în mod natural.

Standarde de frumusețe promovate de mass media în scop comercial

Atitudinea față de frumusețe nu ține doar de noi. Suntem influențați să gândim astfel, iar de cele mai multe ori, nici nu conștientizăm. Suntem influențați de mass-media, aceasta folosind tehnici de manipulare în masă pentru a ne corupe gândirea.

Manipularea înseamnă găsirea nesiguranțelor, temerilor, a punctelor slabe și folosirea lor pentru a impune anumite comportamente, fără a se apela la constrângeri. Mass-media manipulează prin presă, radio, televizor, internet, etc.

Recent, s-a realizat un studiu pe această temă, care a demonstrat cum principala nesiguranță a femeilor, frumusețea fizică, este folosită în diferite tehnici de marketing. În urma studiului, s-a ajuns la concluzia că de-a lungul timpului, reclamele dedicate femeilor s-au bazat pe același principiu: "You're not good enough" / "Tu nu ești îndeajuns de bună".

Frumusețe artificială împotriva stimei de sine

85% din ceea ce găsim în revistele de frumusețe ne fac să ne simțim inferioare/i și departe de perfecțiune, iar de aici începe cercul vicios. Cercul vicios al tulburărilor alimentare (anorexie, bulimie), consumului de suplimente hormonale, al depresiei, anxietății sociale, operațiilor estetice iar ca rezultat, ajunge să ne scadă stima de sine.

Mii de femei ajung să se automutileze sau pot recurge chiar la suicid pentru că nu vor ajunge niciodată la acel ideal de frumusețe prezentat de mass-media. Însă un detaliu important pe care nu îl menționează nimeni este că acel ideal e defapt intangibil, iar perfecțiunea supremă nu există.

Perfecțiunea = producție în masă

Suntem atât de prinși în această idee de perfecțiune încât nu ne dăm seama că nu vom ajunge niciodată la ea. Cu toate acestea, ni se dau speranțe false. „Dacă ne cumperi produsele, vei arată că femeia din imagine”, și lângă articol este o imagine cu o femeie cu un abdomen plat, talie subțire, sâni plini și șolduri late. „Modelează-ți corpul și fii bărbatul ideal pentru femeia ta” – promovează multiplele rețele sociale și companiile care comercializează suplimente hormonale dar și rețelele sălilor de antrenament și forță.

Perfecțiunea e văzută ca albul imaculat, ca un puzzle fără piese lipsă, însă, adevărul e că uneori nu găsești ultima piesă a puzzle-ului și că albul mai are câte odată pete de gri. În căutarea perfecțiunii, ajungem să pierdem esențialul: pe noi înșine.

Pierdem un original printre copii. Nu ne mai recunoaștem în oglindă pentru că am recurs la metode drastice să facem parte din tipar. Ne conformăm unor idei cu care înainte poate nici nu eram de acord. Ne schimbăm pentru a fi pe placul altora, pentru a fi acceptați când noi nu ne acceptăm pe sine.

Trebuie ca toți să fim la fel?

Aici greșim noi. Nu ne acceptăm pe sine. Nimeni n-a spus că va fi ușor, însă trebuie să învățăm să ne acceptăm pe noi înșine cu bune și cu rele pentru ca stima noastră de sine să nu aibă de suferit.

Trebuie să înțelegem că avem atuuri dar și slăbiciuni, că orice întreg e format din mai multe părți. Trebuie să înțelegem că avem zile bune și zile proaste, că poate nu vom reuși să facem totul ca la carte, și că asta e în regulă.

Asta înseamnă să fie uman. Să alergi, să cazi, să te ridici de jos și să alergi de două ori mai repede. Nu trebuie să ne conformăm unor idei doar pentru că ni se spune că ar trebui. Nu trebuie să ne schimbăm doar pentru a fi acceptați de alții.

Ceea ce contează cu adevărat suntem noi. Ce simțim, ce gândim, ce facem, ce suntem.

Standardele de frumusețe au fost și vor fi într-o continuă schimbare dar frumusețea interioară rămâne.



**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei.
2. Împreună cu colegii elaborați un portofoliu cu tema „Moda secolului XXI”.
Documentați-vă privind caracteristicile modei masculine și feminine în anii 1930, 1950, 1970, 2000.
Comentați materialele selectate.
3. **Joc de rol „Vârsta potrivită”**
Clasa se organizează în 3 grupuri:
 1. **Grupul T** (părerea tatălui)
 2. **Grupul M** (părerea mamei)
 3. **Grupul C** (părerea copilului)

Grupul T nu va fi de acord cu schimbarea aspectului copilului, **grupul M** va fi de acord cu schimbarea aspectului copilului, iar **grupul C** va alege schimbarea.

Finalul activității va fi răspunsul la întrebarea: **la ce vârstă credeți că ar trebui să vi se permită să decideți singuri adoptarea unei schimbări definitive ale aspectului vostru?**

4. Organizați dezbateri la subiectul: „SUSȚINEM promovarea metodelor tradiționale și naturale de îngrijire a exteriorului”.
5. Redactați un eseu: „Trebuie ca toți să fim la fel ?”

TEMA 4. Produsele și serviciile cosmetice – beneficii și riscuri: manichiura, pedichiura, cosmetica, etc.

Motto: „Nici un produs cosmetic nu-i mai bun pentru frumusețe precum este fericirea.”
(Maria Mitcheli)

Termeni cheie: produse cosmetice, servicii cosmetice.

Iubim produsele cosmetice, fie că vorbim de loțiuni, fie că vorbim de rujuri și farduri, pe toate le-am lua de pe teighele acasă. Cu greu vom găsi o femeie care să spună că are prea multe și că nu ar accepta o sesiune de machiaj profesionist.

Trebuie să cunoaștem avantajele pe care ni le oferă aceste produse, dar și dezavantajele lor.

Chiar dacă la moment nu se vede, mai târziu vom observa că tenul nostru a îmbătrânit prematur. Oricât de sănătoase nu s-ar spune despre ele că sunt, nimeni nu oferă garanție 100%.

De regulă, produsele cosmetice conțin substanțe chimice care lasă urme ireparabile în tenul nostru. Cu siguranță că nu ne dorim una ca asta?

Dacă produsele cosmetice sunt vechi sau expirate, ne putem alege cu iritații ale pielii și chiar cu procese inflamatorii ale ochilor, care netratate la timp, pot duce la afecțiuni mai grave. Ochii sunt considerați ca cele mai sensibile organe și care din neatenția noastră pot avea mult de suferit. Ochii au nevoie de îngrijire permanentă, de aceea trebuie să folosim produse cosmetice în termen, să nu le folosim la comun și să purtăm ochelari de soare cu lentile protectoare.

Produsele cosmetice dau dependență, poate nu la propriu, dar se cunoaște faptul că, este dificil să ieșim din casă fără puțin fond de ten și un fard iluminator.

De multe ori cheltuim sume de bani foarte mari pe niște produse perisabile și care uneori nu se merită.

Când vrei să beneficiezi de un serviciu cosmetic, nu trebuie să o faci fără măsuri de precauție.

Este totuși, surprinzător cât de neatenți sunt tinerii atunci, când se programează la o ședință de manichiură, pedichiură sau de tratament cosmetic. În majoritatea cazurilor ei nu se informează despre calitatea serviciilor acordate de salonul ales.

Înainte de a merge la salon se recomandă, să-ți adresezi următoarele întrebări:

- Salonul la care apelezi este autorizat?
- Persoanele care oferă serviciile au pregătirea adecvată?
- Produsele pe care le folosesc sunt în garanție și corespunzătoare scopului?
- Instrumentele folosite sunt dezinfectate?
- Nu solicita servicii cosmetice dacă nu ai răspunsuri la aceste întrebări.

Atenție! Un serviciu cosmetic precar, realizat în condiții neigienice, poate fi cauza multor îmbolnăviri: micoze, viroze, bacterioze și chiar râie.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei. Ce ne sugerează autorul?
2. Enumerați factorii de risc la care te poți expune în cazul utilizării serviciilor acordate în saloanele de frumusețe.
3. Redactați unele norme/cerințe față de serviciile cosmetice.
4. Organizați dezbateri la subiectul „Avantajele și dezavantajele utilizării produselor cosmetice”.
5. Analizați filmulețul: Cum utilizez corect produsele cosmetice?
6. Redactați un poster publicitar: „Servicii cosmetice de calitate”.



MODULUL

II

Activitatea și odihna

Activitatea și odihna

TEMA 1. Timpul de muncă și timpul de odihnă. Importanța somnului.

Motto: „Împarte-ți timpul cu grijă dacă vrei să te odihnești”.
(Benjamin Franklin)

Termeni cheie: somn, efort intelectual, efort fizic

Copilul crește și se educă după principii raționale de viață, atât în familie cât și în societate. Există un echilibru între activitatea zilnică, pe de o parte și activitatea de odihnă și somn pe de altă parte.

Volumul și intensitatea activităților zilnice variază în funcție de vârstă și de preocupările particulare ale copilului.

În activitățile desfășurate în timpul zilei elevii depun atât efort fizic cât și intelectual. Dacă volumul și intensitatea activităților nu este bine dozat, atunci poate duce la oboseală prematură, la diminuarea poftei de mâncare, tulburări ale somnului, întârzieri ale dezvoltării armonioase, psihice și fizice.

Efortul intelectual reprezintă ansamblul de activități intelectuale pe care elevii le desfășoară: citit, scris, de calculare, de memorare etc. Activitatea intelectuală, rațional organizată, reprezintă un mijloc de promovare a sănătății mintale ale elevului.

Elevul încă din primii ani de școală desfășoară o activitate ușoară sau medie, ca rezultat sistemul nervos și locomotor au nevoie de recuperare, așa încât după masa de prânz, 1-2 ore de somn sunt binevenite pentru refacerea forțelor în vederea reluării activității fizice și intelectuale. După efectuarea lecțiilor se recomandă o altă perioadă de odihnă sub forma unor lecturi, jocuri la aer liber, sport. Seara, înainte de somn elevul poate petrece timpul plăcut ascultând muzică, vizionând televizorul.



Durata medie a timpului alocat efectuării lecțiilor acasă variază de la o clasă la alta, dar, în general nu trebuie să depășească 2 -3 ore.

Capacitatea de muncă este mai mare în timpul zilei decât noaptea. Între orele 7-9 dimineața capacitatea este mai redusă, între 9 și 12 se înregistrează cea mai mare putere de muncă din tot parcursul zilei, scade din nou între 13 și 15, urmând să crească între 16 și 18, iar după 20 scade semnificativ.

Organizarea judicioasă a timpului liber le crează elevilor răgaz pentru odihnă activă: plimbări la aer curat, practicarea unor activități sportive, ajutor părinților în treburile gospodărești etc.

Ziua de muncă a copilului trebuie să se încheie cu un somn bine meritat, în vederea refacerii organismului și în special a sistemului nervos.

Importanța somnului

Somnul joacă un rol vital pentru sănătatea noastră și este un indiciu de sănătate fizică și psihică a omului.

Încă în timpurile vechi se zicea: *la masa mare a naturii, somnul este cel mai mare deliciu*. Numeroși poeți au proslăvit somnul care îi aduce liniște omului oboist, îl scapă de zbucium, îi alină durerea. F.Tiutcev scria: *Rănile zilei le vindecă cu somn*. Felul în care ne simțim pe parcursul zilei depinde în mare măsură de ceea ce se întâmplă cu noi în timp ce dormim. În timpul somnului corpul nostru „lucrează pentru sănătatea creierului și funcțiilor lui”. Somnul nu poate fi înlocuit prin nimic. Un somn insuficient aduce daune organismului în întregime, mai ales creierului, din care cauză slăbește memoria, istețimea intelectuală și randamentul general.



Un om matur trebuie să doarmă în medie 8 ore pe zi. Durata și profunzimea somnului depind de caracterul omului, de vârstă, de felul muncii, obișnuințe, de gradul de oboseală. Unele persoane își păstrează randamentul normal și se simt bine, deși dorm doar 5-6 ore pe zi.

Aerul proaspăt, plimbările în aer liber, înlesnesc adormirea, măresc durata somnului și profunzimea acestuia. Iată de ce este atât de folositor a introduce în regimul zilei plimbări regulate seara înainte de somn, pentru a face un răgaz de la munca intelectuală și să te pregătești de culcare. Respectând strict orele de culcare, înlesnim adormirea și somnul devine mai profund. Somnul sprijină o creștere sănătoasă și ajută la eliberarea hormonului creșterii (somatotropina).

Anumiți factori ne pot deregla somnul: o cină copioasă, o știre inopinată, ceaiul și cafeaua.

Somnul prea îndelungat este, de asemenea dăunător pentru omul sănătos. Despre aceasta eminentul pedagog C.Ușinschi spunea: somnul excesiv stimulează procesele vegetative mai mult decât de aceasta are nevoie organismul, astfel, omul poate să devină nepăsător, trândav, îi mărește volumul corpului.

Din lipsa somnului crește de asemenea și riscul de obezitate, apariția unor boli cardiace, tensiune arterială mărită, diabet zaharat și chiar infarct miocardic.

Câteva sfaturi pentru un somn liniștit:

- Încearcă să faci întuneric în camera pentru a avea un somn adânc.
- Pastrarea liniștii este foarte importantă.
- Pentru sănătatea spatelui alege-ți o saltea dreaptă, elastică și confortabilă.
- Lengieria curată și aerul proaspăt sunt factorii cheie pentru un somn liniștit.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei, făcând trimitere la tema lecției.
 2. Reproduceți schema reper a temei:
 - Ce este somnul?
 - Descrie importanța somnului.
 - Care sunt daunele lipsei somnului?
 - Propuneți măsuri pentru menținerea unui somn liniștit.
 3. Explicați, ce s-ar putea întâmpla în următoarele situații:
 - Zilnic te culci la orele 24.00 și te trezești la orele 6.00
 - Zilnic te culci la orele 22.00 și te trezești la orele 7.30.
1. Elaborați un regim optim de efort fizic și intelectual pentru un elev de gimnaziu.
 2. Analizați filmulețele video „Activitatea de muncă și de odihnă a adolescentului” și expuneți-vă părerea.

**TEMA 2. Modalități și abilități de organizare a timpului liber.
Importanța sportului și activității fizice.**

Motto: „Ceea ce facem în orele noastre de muncă determină ceea ce avem, ceea ce facem în orele de timp liber – determină cine suntem”.
(George Eastman)

Termeni cheie: timp liber, program zilnic

Timpul tău și al colegilor tăi cuprinde trei mari segmente:

- timpul pentru învățatură,
- timpul pentru necesități fiziologice, sociale, culturale și gospodărești,
- timpul liber (al activităților creative).

Pentru a întocmi un program individual, trebuie să cunoști numărul de ore zilnice și săptămânale de lecții, numărul de ore alocate temelor pentru acasă, al orelor de odihnă prin somn, al celor necesare realizării unor responsabilități în familie, al celor necesare deplasării spre școală, precum și durata timpului de masă și de odihnă.

Unii elevi comit greșeli, când folosesc timpul liber pentru buna pregătire a lecțiilor, alții își planifică mai mult timp pentru relaxare și nu reușesc să se implice în alte activități. Evident că, o astfel de organizare a timpului este greșită, deoarece dacă timpul integral este alocat pregătirii temelor, mai devreme sau mai târziu se instalează ca oboseală și surmenaj. Pe de altă parte, dacă întregul timp de după orele de curs este considerat *timp liber*, înseamnă lipsa pregătirii individuale, superficialitate față de învățatură, cu efecte dintre cele mai grave în pregătirea pentru viitoarea profesie și viață.

La o repartizare corectă a timpului trebuie să se țină cont și să fie reflectate toate activitățile pe care le desfășurați zilnic.

În planificarea timpului trebuie să se regăsească intervale pentru:

- timpul pentru învățatură,

- timpul pentru pregătirea lecțiilor și a temelor zilei următoare (lecturi, meditații la școală),
- timpul liber,
- alte ocupații (drumul spre școală și înapoi, activități sportive, unele activități neprevăzute).

Cum îți organizezi timpul destinat pregătirii temelor pentru acasă? Când și cum începi pregătirea temelor? Cu ce obiecte să începi studiul individual?

Este recomandat să rezolvi mai întâi temele mai grele, ce presupun un consum mai mare de energie nervoasă, solicită o stare psihică mai încordată.

După finalizarea lecțiilor aveți nevoie de o pauză de masă și odihnă activă de circa 2 - 2,5 ore. Cercetările efectuate de specialiști au stabilit că orele cele mai propice de învățare individuală acasă, de pregătire serioasă a temelor și însușire temeinică, sunt între orele 16-19.

Este important să te conduci după unele reguli:

- Afișează programul de lucru la vedere.
- După 50 de minute de studiu ai nevoie de 10 minute de relaxare.
- Studiază numai la masa de lucru în poziție șezând.
- Elaborează planul textului pe care dorești să-l înveți.

Raportează cunoștințele acumulate la necesitățile practice. Fii creativ în învățare.

- Folosește scheme, desene, culori.
- Respectă programul de somn și de relaxare.
- Nu învâța noaptea târziu!

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Realizați activitatea în grupuri a câte 4-5 elevi.

Aplicație: *Programul meu zilnic*

Alcătuieți programul unei zile obișnuite de lucru din cadrul unei săptămâni după algoritmul:

- Timpul pentru învățatură
- Timpul pentru pregătirea lecțiilor și a temelor zilei următoare
- Somnul și odihna în timpul zilei
- Timpul destinat necesităților personale
- Timpul liber
- Alte ocupații (activități sportive, drumul spre școală și înapoi etc.)

2. Realizați activitatea în grupuri a câte 4-5 elevi.

Aplicație: *Programul optimal în timpul anului școlar*

Alcătuieți programul săptămânal optimal al elevului care alternează munca cu odihna:

- Activități de lucru
- Activități de recreere
- Soluții pentru relaxare
- Planificarea momentelor de odihnă
- Număr de ore programate pentru muncă/odihnă
- Altele.

3. Realizați activitatea în grupuri a câte 4-5 elevi.

Aplicație: *Școala cu program optimal*

Alcătuieți un proiect al școlii ideale din punctul vostru de vedere:

- Orarul
- Programul școlii
- Oferta curriculară/număr de discipline/număr de ore
- Inițiative individuale/activități de recreere
- Implicarea sau consultarea părinților
- Altele

4. Elaborați un eseu „**Eu respect timpul meu liber**”.

TEMA 3. Managementul timpului pentru efortul intelectual.

Motto: „Nici o distincție cu adevărat onorabilă nu se poate câștiga decât cu prețul celor mai mari eforturi individuale: perfecțiunea nu se găsește pe pământul lenei”.
(Autor necunoscut)

Termeni cheie: managementul timpului, muncă intelectuală

Progresul social a făcut să triumfe ideea de organizare a muncii intelectuale, în vederea reducerii efortului și consecințelor oboselii și, în același timp, în scopul creșterii randamentului muncii, în ceea ce privește munca intelectuală. Comparând materia de studiu pusă în fața unui elev din generația de astăzi, cu cel solicitat unui elev cu 30 de ani în urmă, se înțelege că primul are nevoie de o sporire a randamentului și că aceasta se poate face numai prin organizarea corectă a efortului de muncă și de odihnă.



Organizarea muncii intelectuale îi privește, în primul rând, pe cei a căror activitate este emina-mente sau predominant axată pe procesul de învățare.

În decursul vieții capacitatea de a depune o muncă intelectuală sistematică apare în jurul vârstei de 6-7 ani, când se constituie embrionul atenției voluntare. De aici înainte, capacitatea de concentrare crește progresiv, asociindu-se „interesului”, necesității intelectuale a cunoașterii. Odată câștigată motivația activității sale intelectuale, adolescentul participă la propria sa instruire.

Performanțele unui sportiv sunt strict dependente de antrenamentele premergătoare. Capacitatea de muncă intelectuală este în aceeași măsură influențată de gradul de antrenament, cu alte cuvinte de continuitatea și permanența studiului. După o întrerupere de lungă durată a studiilor, recâștigarea capacității de muncă, a randamentului intelectual, necesită o perioadă de timp uneori destul de mare.

Ziua de muncă a celui care studiază crește progresiv cu vârsta:

- în clasele primare – este foarte limitată;
- în clasele superioare – și se prelungește.

Ziua de muncă reală a școlarului are două componente:

- timpul de studiu colectiv;
- timpul de studiu individual (în afara orelor de școală).

Indiferent de împrejurare, creșterea exagerată a orarului zilnic de muncă intelectuală, chiar pe perioade relativ scurte (examene, olimpiade) poate provoca diverse stări de surmenaj, ducând, în același timp la inhibiții ale sistemului nervos.

Un atribut important al managementului timpului pentru efortul intelectual este necesitatea fragmentării lui prin scurte întreruperi (pauze) . Lecturarea neîntreruptă, fără pauze, a unui material, ore în șir - determină obosirea centrilor nervoși, prin epuizarea materialului bioenergetic, instalându-se o stare de inhibiție. Lectura și scrisul fără pauze pot duce, de asemenea, la obosirea ochilor, însoțită de o trecătoare neclaritate a vederii, senzație generală de oboseală, dureri de cap.

Experiențele arată că posibilitatea de concentrare în timp (dominanta), fără pauză, a atenției nu poate depăși 35-40 de minute la adolescenți și 50-60 de minute la persoanele de peste 18 ani. De aici apare și necesitatea introducerii pauzelor pentru prevenirea instalării oboselii nervoase.

În timpul pauzelor se recomandă, cu precădere, diverse exerciții fizice, jocuri, în condițiile studiului individual (acasă) se poate asocia o scurtă audiție muzicală.

Respectarea unor ore cât mai stabile de desfășurare a muncii intelectuale, prin crearea unui stereotip dinamic și a unor reflexe condiționate, mărește potențialul de muncă și întârzie apariția obose-
lii, mai ales la persoanele cu o capacitate de muncă, de concentrare a atenției voluntare mai redusă.

Pentru bune rezultate academice, la concursuri, examene, va fi necesar:

- Să te antrenezi zilnic prin respectarea unui program cu ore de pregătire pentru lecții și ore de odihnă
- Să nu lași teme nerealizate sau lecții neînvățate (dacă nu înțelegi ceva, cere ajutorul unui coleg sau a profesorului - nu amâna pe mai târziu);
- Să-ți iei notițe la fiecare oră;
- Să înveți citind, scriind, făcându-ți scheme, rezolvând probleme și exerciții;
- Să respecti orele de somn necesare organismului tău;
- Să nu perzi timpul la televizor, învățând noaptea în ultimul moment;
- Să iai obligatoriu, dejunul, să nu pleci la școală fără să mănânci.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Enumerați factorii care pot genera suprasolicitarea și oboseală ce depind de organizarea managementului timpului de către elev.
3. Identificați factorii care pot genera suprasolicitarea și oboseala ce depind de profesori.
4. Identificați factorii care pot genera suprasolicitarea și oboseala ce depind de cadrul organizatoric al administrației școlii.
5. **Activitate în grup.**

Întocmiți un program optim de activitate pentru perioadele de suprasolicitare intelectuală a organismului.



TEMA 4. Utilizarea TIC în organizarea activităților de muncă și odihnă – beneficii și riscuri.

Motto: „Calculatoarele sunt incredibil de rapide, precise și proaste. Ființele umane sunt incredibil de lente, inexacte și geniale. Împreună, puterea lor depășește orice imaginabilă limită”.
(Albert Einstein)

Termeni cheie: tehnologii digitale, calculator.

Lumea contemporană reprezintă o permanentă și inedită provocare pentru educație. Existența fiecărui individ în parte, ca și a întregii societăți în ansamblul ei, capătă un ritm din ce în ce mai alert, devine tot mai marcată de necesitatea cunoașterii rapide, complete și corecte a realității înconjurătoare, pentru ca luarea deciziilor să fie făcută ferm, oportun și competent. Aceasta duce inevitabil, la creșterea volumului de informații ce trebuie analizat, la necesitatea stocării și prelucrării acestora, deci la necesitatea utilizării calculatorului atât în viața de zi cu zi cât și în procesul instructiv-educativ. Tehnologiile digitale trebuie să fie integrate deplin „în serviciul educației” la toate nivelurile sistemului școlar. Integrarea resurselor TIC în educație este benefică și ar duce la o creștere a performanțelor școlare, în condiția în care elevii posedă cunoștințe de utilizare a calculatorului și pot delimita activitățile de muncă care necesită utilizarea TIC de activitățile de odihnă.

Calculatorul este foarte util atât elevului cât și profesorului însă folosirea acestuia trebuie realizată astfel încât să îmbunătățească calitativ procesul instructiv-educativ, nu să-l îngreuneze. Calculatorul trebuie folosit astfel încât să urmărească achiziționarea unor cunoștințe și formarea unor deprinderi care să permită elevului să se adapteze cerințelor unei societăți aflată într-o permanentă evoluție. Acesta trebuie să fie pregătit pentru schimbări, să le întâmpine cu entuziasm nu cu frică și rezistență. Dacă elevii sunt orientați cu încredere spre schimbare, ei vor simți nevoia de a fi instruiți cât mai bine pentru a face față noilor tipuri de profesii. Eșecul în dezvoltarea capacității de a reacționa la schimbare poate atrage după sine pasivitatea și alienarea.

Introducerea în școală a Internetului și a tehnologiilor moderne, utilizarea corectă a TIC de către elevi și profesori ar duce la schimbări importante în procesul de învățare, generând un act al învățării bazat pe rodul interacțiunii elevilor cu calculatorul și al colaborării cu profesorul.

Această schimbare influențează:

1. Creșterea eficienței activităților de învățare
2. Dezvoltarea competențelor de comunicare și studiu individual

Realizarea cu succes a interacțiunii elevilor cu calculatorul în activitatea de muncă, depinde de scopul și interesul manifestat în atingerea lui, de cunoștințele și abilitățile acestora, de atmosfera și tipul programelor folosite, de timpul cât se utilizează calculatorul.

Totuși utilizarea calculatorului are numeroase beneficii/avantaje:

- Stimularea capacității de învățare inovatoare, adaptabilă la condiții de schimbare socială rapidă
- Consolidarea abilităților de investigare științifică
- Conștientizarea faptului că noțiunile învățate își vor găsi ulterior utilitatea
- Întărirea motivației elevilor în procesul de învățare
- Stimularea gândirii logice și a imaginației
- Dezvoltarea unui stil cognitiv, eficient, a unui stil de muncă independentă
- Mobilizarea funcțiilor psihomotorii în utilizarea calculatorului
- Dezvoltarea culturii vizuale

- Formarea deprinderilor practice utile
- Asigurarea unui feed-back permanent între profesor și elev
- Asigurarea pregătirii elevilor pentru o societate bazată pe conceptul de educație permanentă (educația de-a lungul întregii vieți)
- Determinarea atitudinii pozitive a elevilor față de disciplina de învățământ la care este utilizat calculatorul și față de valorile morale, culturale și spirituale ale societății
- Integrarea elevilor cu deficiențe în societate și în procesul educational.

De asemenea calculatorul este extrem de util deoarece simulează procese și fenomene complexe pe care nici un alt mijloc didactic nu le poate pune atât de bine în evidență. Astfel, prin intermediul lui se oferă elevilor, modelări, justificări și ilustrările conceptelor abstracte, ilustrări ale proceselor și fenomenelor neobservabile sau greu observabile din diferite motive. Permite realizarea unor experimente imposibil de realizat practic datorită lipsei materialului didactic, a dotării necorespunzătoare a laboratoarelor școlare sau a pericolului la care erau expuși elevii și profesorul. Elevii au posibilitatea să modifice foarte ușor condițiile în care se desfășoară experimentul virtual, îl pot repeta de un număr suficient de ori astfel încât să poată urmări modul în care se desfășoară fenomenele studiate, pot extrage singuri concluziile, pot enunța legi.

Deși efectuarea experimentelor reale este extrem de utilă deoarece așa cum spunea un proverb chinez: „o imagine înlocuiește 1000 de cuvinte”, pregătirea și realizarea acestora consumă timp și material didactic.

Există și unele riscuri în utilizarea excesivă a calculatorului:

- Pierderea abilităților practice,
- Diminuarea capacităților de calcul și de investigare a realității,
- Deteriorarea relațiilor umane.

De asemenea individualizarea excesivă a învățării duce la negarea dialogului elev-profesor și la izolarea actului de învățare în contextul său psihosocial. Materia se segmentează și se atomizează prea mult, iar activitatea mentală a elevilor este diminuată, ea fiind dirijată pas cu pas. Utilizarea la întâmplare, fără un scop precis, la un moment nepotrivit a calculatorului duce la plictiseală, monotonie, ineficiența învățării prin nerealizarea obiectivelor și poate produce repulsie față de acest mijloc modern de predare-învățare-evaluare.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Elaborați un set de reguli (4-5) de igienă personală, strict necesare pentru utilizarea corectă a calculatorului.
3. Identificați avantajele utilizării calculatorului în activitate, la pregătirea temelor.

4. Activitate în 2 grupuri.

Organizați dezbateri la subiectul: „**PRO- TIC și CONTRA - TIC**”.

5. Argumentați expresia de mai jos, prin schimbul de opinii între colegi.
 - „**Omul are iluzia că vorbește cu lumea întreagă la calculator. El de fapt e singur.**”

Elaborați un eseu „**Eu respect timpul în utilizarea calculatorului**”.

MODULUL



Alimentația sănătoasă



Alimentația sănătoasă

Tema 1. Ponderea alimentelor în rația zilnică. Varietatea nutrițională. Tulburări de nutriție (obezitatea și subnutriția).

Motto: „Mâncarea este o necesitate, dar mancarea inteligentă este o artă”
(La Rochefoucauld)

Termeni cheie: rație zilnică, regim, kilocalorii, obezitate, anorexie, bulimie

Care este necesarul caloric?

Necesarul caloric – aportul energetic al copilului depinde de vârstă și reprezintă metabolismul bazal (energia necesară organismului pentru a se termoregla, pentru a „respira” și a se „hrăni” etc.). Acesta scade de la 50 de kcal/kgc/zi la sugar la 20-25 kcal/kgc/zi la adult.

Nou-născutul alimentat la sân crește într-un ritm optim cu 100 de kcal/kgc/zi și cu 120 de kcal/kgc/zi dacă este alimentat artificial. Se prevăd kcal suplimentare de până la 10% din cantitatea totală de kcal pentru acțiunea dinamică specifică a proteinelor (pentru digestia lor).

Necesarul caloric scade cu 10 kcal/kgc/zi pentru fiecare perioadă ulterioară de 3 ani, după primul an de viață.

Necesarul de proteine – nutrienți esențiali cu rol major în creșterea organismului – reprezintă 15-20 % din necesarul caloric și este de:

- 0-1 an – 2 g/kgc/zi
- 1-3 ani – 25 g/zi
- 4-6 ani – 30 g/zi
- 7-10 ani – 35 g/zi
- 10-18 ani – 50 g/zi

Necesarul proteic depinde de vârstă, de ritmul de creștere, dar și de calitatea alimentului utilizat.

Necesarul de carbohidrați (glucide) – macronutrienți utilizați ca sursă principală de energie în organism- reprezintă 50% din nevoile calorice ale copilului și este de:

- 0-3 ani: 12 g/kgc/zi
- 4-18 ani: 10g/kgc/zi

Tot hidrații de carbon sunt și fibrele, deși majoritatea nu sunt digerabile și nu reprezintă o sursă de kcal. Ele reglează tranzitul intestinal, absorb apa, mărindu-și volumul, rețin o parte din zahăr, săruri biliare, acizi organici și minerale, favorizând dezvoltarea în organism a unei flore intestinale sănătoase și stimulând motilitatea colonului.

Necesarul de lipide (grăsimi) – cea mai importantă sursă de energie, modalitate de transport a vitaminelor liposolubile – reprezintă 30-40% din totalul rației calorice și este de:

- 0-1 an 3-6 g/kgc/zi
- 1-3 ani 5 g/kgc/zi
- 4-18 ani 2 g/kgc/zi

Absorbția și rolul biologic al diferitor tipuri de grăsimi variază foarte mult. Ele intră în proporție de 60% în alcătuirea creierului, membranelor celulare – influențând permeabilitatea lor – au rol în dezvoltarea imunității, în formarea hormonilor, în transportul substanțelor nutritive, dezvoltarea retinei și menținerea sănătății pielii.

Necesarul de vitamine, electroliți, oligoelemente și minerale este asigurat optim de o alimentație echilibrată, crescând proporțional cu vârsta, dar variind în funcție de compoziția alimentelor. De aceea, este necesară o alimentație sănătoasă, cunoștințe despre principalii nutrienți din organism încă din perioada anterioară, cu cel puțin 1 an, concepției unui copil.

Principiile alimentației sănătoase

Alimentația fracționată de 5 ori/zi cu următoarea distribuție a necesarului caloric: dejun – 25%, gustare –15%, prânz –30%, gustare –20%, cină –10%.

- Proporția de glucide trebuie să reprezinte 40% din totalul caloric.
- Cantitatea de lipide mai puțin de 30% din totalul caloric.
- Aportul de proteine trebuie să fie 30% din necesarul caloric.
- Consumul de sare trebuie să fie sub 6 g/zi
- Să se consume cantități suficiente de fibre alimentare
- Cantități suficiente de apă – 1,5 -2,5 l

Principiul „5” în alimentație

5 elemente	5 mese	5
lipide	dejunul	Fructe și legume
glucide	gustarea I	
vitamine	prânzul	
proteine	gustarea II	
microelemente	cina	

Alimente extrem de calorigene >300kcal/100gr produs

930 ulei de orice fel	546 halva de floarea soarelui	360 paste făinoase obișnuite
927 untură de porc	437 măsline negre	360 brânză de burduf
923 untură de gâscă	425 biscuiți	358 griș
767 margarină	410 zahăr	354 orez decortecat
721 unt	400 germenii de grâu	344 pâine de secară
705 alune decojite	398 semințe de in	333 linte boabe

700 alcool etilic	386 paste făinoase cu ou	323 mazăre boabe
650 nuci	377 soia boabe	310 curmale cu sâmburi
606 migdale	374 fulgi de ovăz	306 stafide
605 ciocolată cu lapte	366 brânza topită	305 telemea de oaie
584 arahide	361 gălbenuș de ou	303 fasole boabe

Alimentele slab calorigene <200 kcal/100gr produs

17 ardei gras	33 varză albă	53 pătrunjel	72 păstârnac	107 măceșe
18 dovlecei	33 varză roșie	54 caise	77 mure	125 icre de știucă
19 castraveți	33 țelina răd.	54 fragi	79 pere	130 icre de crap
19 ridiche	35 ciuperci	54 praz	80 cartofi noi	134 carne de vită
20 roșii	36 lămâi	54 iaurt	81 cireșe	136 carne de rață
20 ceapă verde	39 ardei gras	54 coacăze	82 carne de știucă	137 usturoi
22 salată verde	40 mandarine	57 albuș de ou	83 carne de șalău	155 brânză de vaci
25 pepeni roșii	40 ceapă uscată	63 gutui	88 cartofi mături	174 ouă de găină
25 spanac	43 sfecla roșie	65 lapte de vacă	89 prune	177 carne de pui
26 pepeni galbeni	45 morcovi	65 vișine	90 brânză de vaci	177 măsline verzi
27 vinete	45 piersici	66 banane	96 fasole verde bo.	179 carne de curcă
30 conopida	47 portocale	67 mere	98 struguri	
30 grape-fruit	50 căpșuni	68 urzică	100 carne de iepure	
33 fasole verde	50 varză de Bruxelles	71 zmeură		

Tulburări de nutriție sunt un grup de afecțiuni grave, care pot provoca diferite maladii, uneori duc la deces.

Cele mai des întâlnite sunt: subnutriția, anorexia, bulimia, supraponderabilitate, obezitate

Obezitatea este o patologie specifică tuturor vârstelor, dar în adolescență această problemă de sănătate este principală, deoarece imaginea corporală este foarte importantă pentru adolescenți, mai ales pentru fete. Surplusul de masă corporală se testează cu aplicarea IMC –indicele masei corporale. Formula IMC = Masa corporală (kg): Talia (m²). Pentru adolescenți IMC >23,8 se consideră ca supraponderabilitate. Aici este momentul de intervenții pentru a corecta rația, regimul și cantitatea produselor, dar și activitatea fizică. Obezitatea morbidă declanșează un șir de maladii: ateroscleroza, hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, infarctul miocardic ș.a.

Anorexia este o tulburare alimentară, în care bolnavul practic se înfometează singur. Din punct de vedere clinic o persoană este anorexică dacă cântărește 85% sau mai puțin decât o persoană cu masa corporală normală de aceeași înălțime și vârstă și totuși continuă să slăbească. Estimările arată că 1% din fetele și femeile între 20 și 30 de ani au această boală. Este o boală gravă, care poate cauza probleme de sănătate grave: 1 din 10 cazuri de anorexie se finalizează cu moartea.

Bulimia este o maladie cu accese de foame, când persoana mănâncă pe ascuns, în cantități mari, într-un timp scurt, nu se poate opri, nu se poate controla – înfulecă. Mâncarea nu se încălzește, se mănâncă din frigider, castron, bolnavul nu mestecă, nici un factor extern nu-l poate întrerupe de la mâncare. Pe măsura utilizării mâncării nu apare senzația de saț, dar se instalează simțul de vinovăție, dezgustul de sine, depresie.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Activitate în echipă: Alcătuiți o rație alimentară, care va contribui la creșterea și dezvoltarea normală a organismului.
3. Elaborați un referat „Importanța substanțelor (proteine, lipide, glucide) pentru dezvoltarea armonioasă a adolescenților”.
4. Lucrul în grup: Elaborați un poster „Metode de profilaxie a obezității și subnutriției”.
5. Elaborați o listă a serviciilor, unde un adolescent cu dereglări de nutritive poate să se adreseze după ajutor.

Tema 2. Raportul calitate – preț în alegerea alimentelor

Motto: „Cu multă perseverență

Când există concurență
Calitatea e-n ... esență!”
(Constantin Enescu)

Termeni cheie: calitate, preț, alegere

Spectrul larg de produse alimentare nu totdeauna ne dă garanția calității.

Sunt niște întrebări la care trebuie să avem un răspuns clar:

- producătorul agricol a folosit substanțele în cantitățile recomandate?
- terenul este într-o zonă poluată (accidental sau periodic) cu diverse substanțe?
- cu ce a fost hrănit sau cu ce a fost adăpat animalul?
- dacă acesta a fost sănătos, are un act de la medicul sanitar?
- au fost respectate normele sanitare la depozitare, transportul alimentelor?
- cine vă garantează că firma producătoare a alimentului X folosește conservanții corespunzători și în cantitățile rețetei și că aceștea sunt marcați corect pe ambalaj?
- alimentul respectiv va fi calitativ până la data de valabilitate înscrisă pe ambalaj?

Pentru a ne decidece să procurăm urmăm câteva sfaturi simple:

- verificați cu atenție produsul alimentar pe care doriți să-l cumpărați/ consumați;
- dacă aspectul este dubios, renunțați;
- asigurați-vă că este în perioada de valabilitate;
- asigurați-vă că are toate datele de identificare a producătorului - uneori apare doar importatorul;
- vara când alegeți produse dintr-o vitrină frigorifică uitați-vă și la temperatura afișată de termometrul (care este obligatoriu) din acesta - o temperatură de peste 10 grade este inacceptabilă;
- evitați produsele suspect de ieftine;
- nu cumpărați cantități mari dintr-un aliment necunoscut;
- pentru legume-fructe - depozitate/transportate necorespunzătoare;
- acordați atenție magazinului din care vă cumpărați alimentele: un magazin murdar, improvizat, cu vitrine murdare, cu produse depozitate pe podea, etc. ar trebui să vă determine să nu cumpărați, în ciuda prețului atractiv sau a asigurărilor vânzătorului că produsul este proaspăt;
- nu cumpărați alimente din afara spațiilor amenajate corespunzător, există "producători" care vând marfa direct în stradă, în special ouă, carne, lactate;
- în afara domiciliului consumați numai alimente pe care le puteți identifica;
- verificați atent eticheta produsului – componența, valoarea calorică, termenii de valabilitate ș.a.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:**SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Redactați un referat „Cum apreciem calitatea produsului alimentar”.
3. Analizați etichetele propuse cu referire la calitatea produsului.
4. Notă: Elevii să prezinte etichete din diferite țări.

Tema 3. Comportamentul alimentar sănătos și imaginea corporală. Importanța consumului de apă.

Motto: „Omul este ceea ce mănâncă” (*Lucretius*)

Termeni cheie: comportament sănătos, imagine, importanța apei

Ce este „imaginea corporală”?

Imaginea corporală contribuie la formarea imaginii de sine, este ideea noastră subiectivă despre modul cum arătăm, conceptualizarea aspectului personal. Imaginea corporală se referă la experiențele noastre legate de propriul corp și la opiniile noastre față de acesta: cum ne simțim în pielea noastră, ce fel de idei avem despre corpul nostru. Imaginea despre propriul corp înseamnă ca toate simțurile noastre sunt implicate în formarea acelei experiențe complexe.

Experiențele și emoțiile din copilărie legate de propriul corp au importanță în formarea imaginii corporale. Atitudinea față de propriul corp se dezvoltă încă din copilărie, frustrările începând să apară odată cu instalarea adolescenței. Opinia părinților este foarte importantă în formarea opiniei despre propriul corp.

Când vorbim despre **distorsiunea imaginii corporale** examinările arată că cele mai afectate sunt fetele (raportul fiind de 1 baiat la 15 fete). Din rezultatele unui studiu longitudinal (J. Park, 1983) a rezultat că, în general, adolescentele au tendința de a avea o imagine de sine mult mai negativă decât băieții. Același studiu a concluzionat că imaginea de sine negativă este un predictor al depresiei la fete, al inactivității fizice la băieți și al obezității la ambele sexe.

În cazul persoanelor care suferă de anorexie, apare o distorsiune a imaginii corporale. Bolnavul se vede gras, chiar dacă este slab sau are o greutate normală. Este interesant faptul că anorexicii apreciază corect forma altor persoane.

În cazul bulimiei există preocupări privind forma și greutatea corpului, dar, în general, bolnavii apreciază corect imaginea corporală.

Trăsăturile imaginii corporale

Imaginea corporală negativă:

- o percepție distorsionată despre forma corpului tău;
- ești convins/ă că alții sunt mult mai atractivi decât tine;
- te simți jenat/ă, anxios referitor la corpul tău;
- te simți neconfortabil și neîndemânatic în corpul tău.

Imaginea corporală pozitivă:

- îți apreciezi corpul, îți dai seama că fizicul zice foarte puțin despre caracterul și valorile persoanelor;
- îți accepți corpul tău așa cum este și refuzi îngrijorările asupra mâncării, greutății și kaloriilor consumate;
- te simți confortabil și sigur pe tine;
- o imagine reală despre corpul tău, așa cum ești tu.

Cheia în dezvoltarea imaginii corporale pozitive este de a recunoaște și a ne respecta corpul, de a învăța să învingem gândurile și emoțiile negative, înlocuindu-le cu unele pozitive.

Te accepți pe tine, îți accepți propriul corp.

Importanța apei în viața omului

Apa este o substanță absolut indispensabilă vieții, indiferent de forma acesteia, fiind unul dintre cei mai universali solvenți. Apa este un compus chimic al hidrogenului și al oxigenului, având formula chimică brută H₂O. Apa este una din substanțele cele mai răspândite pe planeta Pământ, formând unul din învelișurile acesteia, hidrosfera.

Apa care este potrivită consumului uman se numește apă potabilă. Cantități semnificative de apă sunt utilizate de organism în digestia hranei. Aproape 72% din masa corpului uman este apă. Pentru o bună funcționare, corpul necesită între doi și șapte litri de apă pe zi pentru a evita deshidratarea, cantitatea exactă depinzând de nivelul de activitate, temperatură, umiditate și alți factori. Nu este cunoscută cu exactitate cantitatea de apă necesară a fi consumată de o persoană sănătoasă. Nutriționiștii spun că, aceasta este cantitatea de apă recomandată a fi consumată pe zi - recomandă un consum pentru femei de 2,7 litri de apă în total (incluzând și sursele de apă din alimente) și, respectiv, 3,7 litri pentru bărbați. Apa se elimină din organism prin urină și fecale, prin transpirație și prin respirație.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Elaborați un eseu „Importanța imaginii corporale în viziunea mea”.
3. Lucru în grup: Realizați un interviu „Mă accept așa cum sunt deoarece...”.
4. Enumerați câte 3 norme de comportament alimentar în caz de obezitate, anorexie, bulimie.
5. „Importanța apei în viața omului” formulați un motto, care poate fi folosit în mass-media pentru promovarea acestui produs.

Tema 4. Microelementele și importanța acestora în alimentația adolescentului (iod, fier, acid folic ș.a.)

Motto: „Sănătatea este o comoară pe care puțini știu s-o prețuiască, deși aproape toți se nasc cu ea”
(Autor necunoscut)

Substanțele minerale intră în componența hranei și sunt necesare la formarea țesuturilor, participă în procesele biologice și fiziologice ale organismului. Ele se împart în macroelemente-98 % din toate elementele celulei (hidrogen, oxigen, carbon și azot) microelemente-2-3% (potasiu, calciu, fosfor, sodiu, magneziu, fier, clor, sulf), care există în organism în cantități mari, și ultramicroelemente-0.1% (zinc, cupru, crom, mangan, cobalt, molibden, iod, fluor, nichel ș.a.) –în cantități mici.

Calciul intră în componența țesutului osos. Ionii de calciu stabilizează membranele celulare. El este necesar pentru normalizarea proceselor de oxidare la nivelul sistemului nervos și de contracție a mușchilor, participă în procesul de coagulare a sângelui, are acțiune antiinflamatorie și desensibilizantă. Organismul uman conține circa 1200 g de calciu, totodată 99% din această cantitate se află în sistemul osos. Țesutul osos este rezerva principală de calciu și fosfor. Absorbția calciului din produsele alimentare are loc în intestinul subțire și ea se produce în prezența vitaminei D. Surplusul de grăsimi în rația alimentară dereglează absorbția calciului, deoarece acizii grași formează la rândul lor compuși indisolubili cu calciul, acesta eliminându-se în cantități mari cu masele fecale. **Deficitul de calciu** apare la insuficiența lui în produsele alimentare (foame, excluderea produselor lactate din hrană), în caz de transpirație abundentă, la femeile gravide și la cele care alăptează prunci. Dereglarea procesului de absorbție a calciului are loc în patologiiile organelor digestive, la folosirea îndelungată a hormonilor anabolici.

Ca urmare apar convulsii, paretezii, osteoporoza. **Fosforul** intră în componența nucleotidelor, acizilor nucleici, fosfoproteidelor, fosfolipidelor, cofermenților, etc. Fosforul neorganic împreună cu calciul contribuie la formarea oaselor. Fosforul, din componența nucleotidelor și acizilor nucleici, participă la procesele de păstrare și de folosire a informației genetice, de biosinteză a acizilor nucleici, proteinelor.

Deficitul de fosfor poate apărea ca rezultat al folosirii timp îndelungat a hranei sărace în acest element, în perioada sarcinii și lactației, în insuficiența de proteine, vitamina D. Micșorarea conținutului de fosfor în organism provoacă osteoporoza, osteomalacie, inapetența, scăderea capacității de muncă fizică și intelectuală. Sunt bogate în fosfor crupele, ficatul, peștele, carnea, laptele, produsele lactate. Fructele și legumele conțin o cantitate mai mică de fosfor.

Potasiul (kaliu) reglează metabolismul hidro-salin și intracelular, presiunea osmotică, asigură echilibrul acido-alcalin, funcția miocardului, mărește excreția sodiului și a apei din organism, activează unii fermenți. Folosirea îndelungată a diureticilor, hormonilor suprarenalelor, voma, diareea, transpirația abundentă pot provoca **hipokaliemie** cu adinamie, somnolență, inapetență, oligurie, hi-

potonie, dereglarea ritmului cardiac. Cantități sporite de potasiu conțin fructele uscate, cartofii, carnea, peștele, leguminoasele, strugurii și alte fructe și legume.

Sodiul (natriu) în forma de clorură de sodiu intră în componența țesuturilor și a sângelui, determină sinteza acidului clorhidric în stomac, normalizează echilibrul acido-bazic, presiunea osmotică, este antagonistul potasiului. **Hiponatremia** poate apărea ca urmare a unei diete bogate în potasiu, consumată timp îndelungat, poate fi provocată de vomisme, diaree, transpirație abundentă, folosirea diureticelor, hipofuncția suprarenalelor. Persoanele ce consumă clorura de sodiu în exces suferă frecvent de hipertensiune arterială, dereglări ale funcției rinichilor. Norma zilnică în sodiu este asigurată de sarea de bucătărie pe care o conține pâinea (2-3 g), de sarea folosită la prepararea bucatelor și cea consumată în timpul mesei. Rația alimentară zilnică trebuie să conțină 6-10g clorură de sodiu.

Organismul omului adult conține până la 25 g de **magneziu** care intră în componența oaselor, fiind rezerva acestui element. Magneziul posedă acțiune antispastică, vasodilatatoare, mărește peristaltismul intestinal, eliminarea bilei și a colesterolului prin intestin. Dereglarea proceselor de absorbție la nivelul intestinului și folosirea diureticelor timp îndelungat poate provoca hipomagneziemia cu apariția osteoporozei, hipotoniei, convulsiilor, dereglărilor de ritm cardiac. **Deficitul de magneziu** mărește excitabilitatea neuromusculară, provoacă halucinații auditive, senzația de teamă, tahicardie. Sunt bogate în magneziu tărâțele de cereale, crupele de ovăz, leguminoasele, fructele uscate, ouăle, nucile, sfecla, salata verde, morcovul.

Fierul intră în structura mioglobinei, hemoglobinei, a globulelor roșii și transportă oxigenul, participă la sinteza unor fermenți, în lipsa fierului în sânge apare anemia feriprivă. Cauzele ei pot fi conținutul redus de fier în rația alimentară, lipsa acidului clorhidric în suc gastric (se dereglează absorbția acestuia), hemoragiile cronice, consumul sporit de fier în cazul femeilor în sarcină și ale celor care alăptează copii.

Iodul asigură funcția normală a glandei tiroide, în lipsa lui apare gușa. Iodul se află în cantități mari în produsele mării (pește, alge s.a.), în ouă, ceapă, usturoi. În localitățile cu conținutul mic de iod în apă este mărit pericolul de apariție a gusei endemice, de aceea se recomandă a folosi sarea de bucătărie iodată. Dar trebuie știut că iodul nu este stabil și termenul de valabilitate a sării iodate este de 6 luni. **Zincul** este necesar organismului pentru creșterea normală, dezvoltarea și maturizarea sexuală, normalizarea hemoglobinei și a proceselor de regenerare a țesuturilor, îmbunătățește starea imuno-logică a organismului, intră în componența insulinei și mărește acțiunea ei hipoglicemică. **Carența zincului** în organism se exprimă prin reținerea creșterii la copii și a dezvoltării lor sexuale, scăderea poftelor de mâncare, prin anemie, hepatomegalie. Sunt bogate în zinc carnea, peștele, ficatul, ouăle, brânzeturile, nucile, cerealele, ciupercile.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Enumerați produsele ce conțin macro și microelemente (lucrul în grup).
3. Redactați un referat la tema „De ce trebuie să întrebăm produse cu microelemente” sau „Importanța utilizării produselor cu macro și microelemente.”
4. Joc de rol „Realizăm produse cu microelemente”.

MODULUL
IV

Sănătatea mintală



Sănătatea mentală

Tema 1. Definirea sănătății mintale. Manifestări ale emoțiilor și gestionarea lor.

Moto: "Este greșit să lecuiești ochii fără cap, capul fără corp, la fel cum corpul fără suflet"
(Socrate)

Termeni cheie: sănătate mentală, sănătate psihologică, bunăstare psihologică, emoții, stres, depresie, eșec, succes

Sănătatea este o precondiție importantă pentru funcționarea cu succes a ființei umane. Sănătatea include atât componenta fizică, cât și pe cea mentală și socială, componente care sunt strâns legate între ele și interdependente. Prin alte cuvinte, sănătatea înseamnă funcționarea la parametri optimi din toate punctele de vedere (fizic, psihic, emoțional și social), adică o bunăstare în și sub toate aspectele vieții. De fapt, a trăi această stare de bine psihic include a reuși să fii o persoană pe deplin funcțională, care poate îndeplini diverse roluri sociale și ocupaționale.

Specialiștii propun delimitarea sănătății mintale și sănătății psihologice. Sănătatea mentală se referă mai mult la absența patologiei, absența simptomelor care împiedică o persoană să se adapteze la societate ca normă. Sănătatea psihologică se referă la prezența anumitor caracteristici personale care permit individului nu numai să se adapteze la societate, ci și să se dezvolte, să-și promoveze dezvoltarea.

Printre caracteristicile și criteriile sănătății mintale o importanță deosebită revine armoniei, echilibrului, gradului de integrare, orientării spre auto-dezvoltare, spiritualității. Aceste caracteristici descriu o personalitate sănătoasă ca parte a unei abordări psihologice.

În context socio-educational propunem utilizarea termenului de **bunăstare psihologică**. Bunăstarea psihologică poate fi înțeleasă prin modul în care oamenii se raportează la trăirile pe care le au în urma experiențelor de viață, la modul în care percep și înțeleg viața și prin modul în care sunt deschiși spre experiență¹. Aceste experiențe sunt individuale, proprii fiecărei persoane.

Bunăstarea psihologică are o componentă cognitivă ce se referă la semnificația personală asupra sănătății mintale și a satisfacției în viață, și dimensiunea afectivă ce include experiența emoțională personală care poate fi plăcută sau neplăcută.

Dimensiunile bunăstării psihologice sunt:

- **Acceptarea de sine** - atitudinea pozitivă față de sine, recunoașterea și acceptarea numeroaselor aspecte ale propriei persoane, inclusiv trăsături plăcute și mai puțin plăcute;

1 Adaptat după: <https://www.la-psiholog.ro/info/ce-este-bunastarea-psihologica->

- **Relațiile pozitive cu alții** - capacitatea de empatie, afecțiune și intimitate puternice; înțelegerea aspectului de compromis dintre oameni etc.
- **Autonomia și independența** - capacitatea de a rezista la presiunile sociale, de a gândi și a acționa în anumite moduri; reglarea din interior a comportamentului, autoevaluare;
- **Relaționarea socială** - capacitatea de a alege sau de a crea contexte adecvate nevoilor și valorilor personale; folosirea eficientă a oportunităților din jur etc.
- **Scopul în viață** - prezența scopului în viață; conexiunea dintre învățare și scop în viață; sentimentul că prezentul și trecutul propriu au semnificație; deținerea unei credințe care dă vieții un scop;
- **Dezvoltarea personală** - sentimentul unei dezvoltări continue; creșterea și extinderea capacităților persoanei, deschiderea față de experiențele noi; schimbare în moduri care reflectă mai multă cunoaștere de sine și eficacitate.

Recomandări:

În baza componentelor bunăstării psihologice menționate se recomandă următoarele:

- formarea atitudinii pozitive față de sine și acceptarea altora;
- formarea abilităților de reflecție (capacitatea de a înțelege și descrie emoțiile sale și ale altor persoane);
- formarea nevoii de dezvoltare personală.

Rețineți: starea de bunăstare psihologică se exprimă prin ceea ce simțim, cum gândim și cum ne comportăm.

În acest context urmează să analizăm dimensiunea psiho-emoțională.

Ce sunt emoțiile?

Emoțiile sunt răspunsuri psihice de mare intensitate care presupun manifestări expresive și fiziologice tipice. Ele sunt însoțite de tendințe spre acțiune (apropiere sau îndepărtare de obiectul/ ființa care a declanșat emoția), ceea ce explică modificările fiziologice care însoțesc fenomenul emoției: înroșirea feței, creșterea ritmului cardiac, încordarea mușchilor, etc.

În lucrarea sa *Exprimarea emoțiilor la om și animal*, Charles Darwin a identificat, pe baza modului în care emoțiile se manifestă în comportament, 9 emoții de bază. Acestea sunt: bucuria, interesul-excitația, surprinderea, tristețea (uneori desemnată ca deznădejde-anxietate), furia, frica, dezgustul, disprețul și rușinea. Această clasificare este valabilă până astăzi, fiind utilizată de cercetători.

Emoțiile sunt declanșate cel mai adesea de gradul de concordanță sau neconcordanță între motivele și aspirațiile unei persoane și situațiile concrete de viață. Astfel, când obținem ceea ce ne dorim sau ceea ce de ce avem nevoie vom resimți emoții pozitive. Dacă nu putem obține ceea ce dorim vor rezulta emoții negative precum tristețea sau frustrarea.

Cum se exprimă emoțiile?

Varietatea de emoții care apar la oameni pot fi recunoscute, în general, pe baza modificărilor expresiei feței, dacă cineva e bucuros sau trist, plictisit sau nervos.

Cu toate că expresia facială a emoțiilor este determinată biologic, oamenii pot controla într-o oarecare măsură modul în care își manifestă emoțiile. Expresia facială a emoției poate fi mascată, atenuată sau neutralizată. În plus, fiecare cultură își formulează reguli specifice în ceea ce privește exprimarea emoțiilor.

S-a demonstrat că exprimarea facială a emoțiilor poate influența starea generală de spirit sau chiar emoția însăși. Astfel, contracțiile musculaturii faciale care apar în timpul emoțiilor negative precum frica sau furia generează, după caz, o creștere a impresiei subiective de frică sau furie ori deznădejde. Și invers, dacă adoptăm o expresie veselă vom putea trece mai ușor peste momentele dificile.

Cum gestionăm emoțiile?

Gestionarea emoțiilor poate fi realizată prin diferite moduri, pentru a diminua emoțiile negative, a impulsiona emoțiile pozitive.

1. Recomandări de exerciții:

Exercițiul „Trei lucruri bune”:

Scop: să te bucuri de starea de bine când poți face lucruri bune

Descrierea sarcinii: timp de 5-7 minute notează-ți 3 lucruri care au mers bine pentru tine în ziua/săptămâna respectivă. Descrie ce lucruri anume și cum te-ai simțit în acele situații.

Apoi descrie 3 lucruri bune pe care le-ai realizat și emoțiile respective.

Include-le în tabel:

Ce mi s-a întâmplat bun		Ce am realizat bun	
Acțiunea	Emoții	Acțiunea	Emoții

* Exercițiul poate fi realizat individual sau în grupuri mici

2. Exercițiul „Omulețul zâmbăreț” (“ploaie de idei”)/ Poate fi realizat la începutul lecției

Scop: mobilizarea elevilor/elevelor pentru lecții prin explorarea emoțiilor pozitive

Descrierea sarcinii: Învățătorul/învățătoarea pe o foaie de flipchart / pe tablă desenează o față de om zâmbind (de desenat: ochi, urechi, nas, gură). Elevilor din clasă le sunt adresate întrebări: din momentul trezirii și până au ajuns la lecție, ce au:

- fiind indicat nasul – ce gustos au mirosit?
- fiind indicat ochiul – ce lucruri frumoase/plăcute au văzut?
- fiind indicată urechea – ce cuvinte plăcute au auzit?
- fiind indicată gura – ce cuvinte plăcute au adresat ei cuiva? Cui?

Fiecare, fără a sta pe gânduri, va răspunde la întrebări și va împărtăși cum s-a simțit în aceste minute. Învățătorul/învățătoarea va atrage atenția asupra faptului că este important nu numai să primească emoții pozitive, dar și să ofere ceva pozitiv altor persoane (de ex. cuvinte plăcute, încurajare, mulțumire).

3. Exercițiul „Afară, gânduri grele”

Scop: dezvoltarea abilităților de eliminare a emoțiilor negative; crearea unei atmosfere constructive de lucru.

Descrierea sarcinii: Învățătorul/învățătoarea propune elevilor/elevelor să scrie pe foițe gândurile/problemele care îi frământă la moment (pot scrie câte doresc). Apoi aceste foițe sunt strânse ghem și aruncate într-un sac pentru gunoi. Astfel, se eliberează de probleme, alungă gândurile grele.

Învățătorul/învățătoarea va atrage atenția asupra modalităților de a face față unor probleme/de a-și stăpâni emoțiile pe cale non-violentă.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Descrie-ți asocierile cu bunăstarea psihologică (în centrul unui cerc de pus BUNĂSTAREA PSIHOLOGICĂ și raze pe marginea cărora se scriu asocierile) –utilizând „ploaia de idei”.
3. Utilizând clasificarea lui C. Darwin– realizați, Jocuri – exercițiu de recunoaștere a emoțiilor de bază (o persoană prezintă, clasa identifică emoțiile exprimate).

4. Lucrul în grup. Propuneți recomandări referitoare la gestionarea diferitor stări emoționale: tristețe, supărare, rușine, excitație, frică ...
5. În baza imaginilor² de mai jos identificați emoțiile persoanei și situațiile în care pot apărea astfel de emoții.



Tema 2. Valorificarea vocației și a potențialului personal

Motto: "Omule, cunoaște-te pe tine însuși și vei cunoaște Universul!"
(înscrispție la intrarea în Templul din Delphi)

Cuvinte cheie: vocație, potențial personal, dezvoltare personală

Ce este vocația?

Conform DEX, vocația este aptitudine, chemare, predispoziție pentru un anumit domeniu de activitate sau pentru o anumită profesie.

Vocația este parte componentă a fericirii, pentru că atunci când persoana își urmează vocația - dă frâu liber pasiunilor, talentelor și abilităților sale și, atunci, activitatea (învățătura, munca) devine o parte a vieții, devine un fel de joacă continuă.

Cuvântul vocație vine din limba latină „vocare” care înseamnă chemare. Denotă o voce care cheamă individul către un scop unic. Vocația este cea care scoate la iveală tot ce este mai bun din persoană, fiind combinația unică de talente și abilități, care este și va fi pilonul de sprijin în viață.

„Ți-ai imaginat vreodată cum ar fi să te trezești dimineața cu un zâmbet mare, nerăbdător să înceapă o nouă zi, să te bucuri că trăiești, că poți să experimentezi și să te exprimi făcând ceea ce-ți place?”

Câți dintre elevi/eleve știu de pe băncile școlii ce profesie sau în ce domeniu ar vrea să-și desfășoare activitatea, ce îi atrage, ce ocupație ar fi potrivită pentru ei? De câte ori aud întrebarea pusă de familie, cunoscuți, profesori Ce vrei să devii când vei fi mare?”

Deseori răspunsul la această întrebare rămâne destul de vag o perioadă mare din viața adolescenților.

Recomandări: Ce pot face adolescenții?

- Să exploreze propriile talente și hobby-uri.
- Să asculte părerile părinților, rudelor și prietenilor, să analizeze ofertele educaționale și pe piața muncii etc.
- Important e ca fiecare să înțeleagă ce își dorește, dar și ce poate face? Vrea să aibă un simplu loc de muncă sau vrea să facă activitatea în care să-și utilizeze talentele și să se simtă împlinit? Vrea să câștige bani cu orice preț sau/și să-și exploreze și să-și urmeze chemarea, vocația. Dar pentru aceasta fiecare trebuie să știe care anume este vocația lui!

2 <https://www.gettyimages.com/detail/photo/child-faces-royalty-free-image/117058793>

În calitate de precondiție importantă poate fi dezvoltarea personală

Ce este dezvoltarea personală?

Dezvoltare personală, conform DEX, este acțiunea de a se dezvolta și rezultatul ei. Însuși expresia *dezvoltare personală* reprezintă o combinație dintre două cuvinte: **Dezvoltare + Personală**.

Atunci când oamenii realizează mai multe lucruri și viața lor se schimbă – putem vorbi despre dezvoltare. Atunci când nu se schimbă nimic, sau lipsesc rezultatele – nu putem vorbi de dezvoltare, ci mai degrabă de intenție personală, simulare personală. Iar ideea de personal este legată de ceea ce face persoana, ceea ce simte sau ceea ce este.

Dezvoltarea personală – despre ceea ce face persoana:

Activitatea de zi cu zi poate fi numită ca dezvoltare personală dacă are rezultate de creștere interioară, când înveți lucruri noi, când exersezi noi abilități, când aplici cunoștințele în practică și vezi rezultate pozitive reale. Dar cu o condiție importantă: această dezvoltare să fie orientată nu doar în favoarea personală, dar cu impact social.

Dezvoltarea personală – despre ceea ce simte persoana:

Dezvoltarea personală înseamnă practicarea empatiei, iubirii, recunoștinței, toleranței, dedicației, devotamentului etc. A te bucura de lucrurile simple, a fi capabil să simți compasiune înseamnă dezvoltare personală. La fel, dezvoltare personală înseamnă capacitatea de a te bucura de fiecare clipă sau a te stresa mai puțin, de a-ți gestiona emoțiile etc.

Dezvoltarea personală – despre ceea ce este persoana:

Cine suntem cu adevărat? Întrebarea „cine ești?” pune în gardă majoritatea oamenilor, fete și băieți, femei și bărbați. A vorbi despre sine – „cine ești” înseamnă a vorbi despre convingerile personale, despre lucrurile în care cred, dacă își folosesc potențialul cu adevărat, despre ceea ce împiedică oamenii să facă această lume mai bună, mai frumoasă. Aici constatăm că dezvoltarea personală necesită conexiune cu spiritualitatea, de altfel apare riscul de egoism și trufie, care pot duce la impas.

În acest context, este importantă conexiunea dintre vocație și dezvoltarea personală cu nevoile/trebuințele umane. Trebuințele umane, prin sursele de motivație, sunt nutrienții specifici satisfacției în dezvoltarea psihologică, pentru integritate și bunăstare. Indiferent de statut, de sex, de religie, etc., oamenii își doresc, și uneori reușesc, să fie stăpâni pe sine, siguri de sine și mulțumiți, eficienți, satisfăcuți, trăind o stare de bine.

Recomandare:

Puneți în discuție „Piramida nevoilor” lui A. Maslow. Identificați nevoile specifice vârstei adolescente, prioritățile tinerilor în raport cu cele indicate în figura 1.

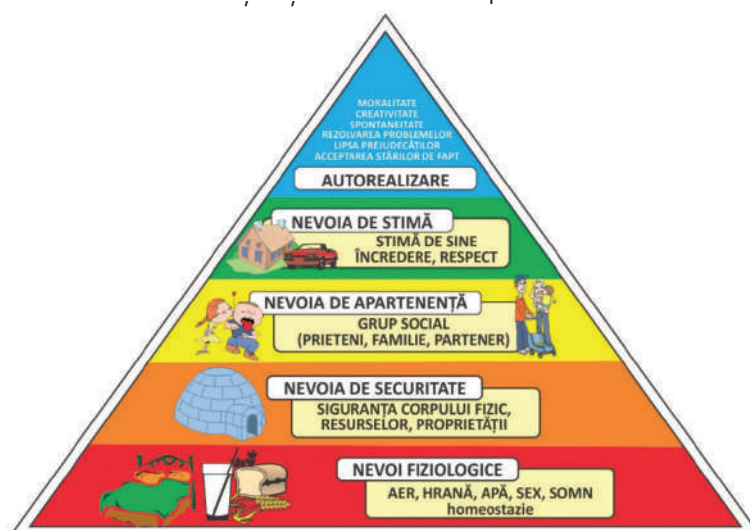


Figura 1. „Piramida nevoilor” lui A. Maslow

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: **SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.

2. Descrieți asocierile cu dezvoltarea personală (în centrul unui cerc de pus DEZVOLTAREA PERSONALĂ și raze pe marginea cărora se scriu asocierile) –utilizând „ploaia de idei”.
3. Lucrul în grup. Propuneți recomandări referitoare la conexiunea dintre hobby-uri – profesie – efort/acțiuni, conform tabelului:

Hobby (ce-mi place?)	Profesie (aproape de hobby)	Acțiuni (ce ar trebui să fac?)

Notă pentru profesor: Elevii/elevele să exploreze despre cum ar putea să aibă o profesie legată de hobby-urile lor și ce ar trebuie să facă în acest scop. Dar e importantă și dimensiunea morală: cum ar putea oferi valoare lumii practicând acea profesie.

4. Realizați un eseu la tema „Agenda mea de dezvoltare personală”.
5. Lucrul în grup: Exercițiu de dezvoltare personală pentru a schimba orice emoție ce-și dorește.
Conținut:

- pe o foaie de hârtie A4 – notează starea pe care o au la moment elevii/elevele și ar vrea să o schimbe (cum decid în grup), de ex. neli-niște, tristețe, frustrare etc.
- pe altă foaie A4 – notează starea pe care o do-resc să aibă (schimbarea), de ex. bucurie, etc.
- pe altă foaie A3 – notează acțiunile ce urmează să facă în acest sens

6. „Ploaie de idei”: Exprimați ideile care vă apar, analizând desenul:



Tema 3. Succes vs eșec în relații interpersonale, la învățătură etc. Modalități de depășire a eșecurilor.

Motto: „Secretul succesului constă în a vrea să câștigi și a ști să pierzi.”
(Niccolò Machiavelli)

Cuvinte-cheie: succes, eșec, comunicare, obiective

Ce este succesul?

Definiția succesului este una extinsă. Fiecare are propria definiție a succesului, care se schimbă probabil de mai multe ori pe parcursul vieții. Succesul poate fi privit din multe puncte de vedere: țință, scop urmărit, criteriu de clasificare, stare de spirit ș.a. Ca stare de spirit succesul ar fi acea satisfacție maximă pe care o trăiește o persoană atunci când atinge un anumit scop mult așteptat (de natură materială sau spirituală).

Majoritatea oamenilor își măsoară succesul comparându-l cu al celorlalți, însă succesul autentic îl reprezintă valorificarea propriului potențial, dezvoltarea și îmbogățirea propriei personalități. Succesul autentic este legat de scopurile fiecărei persoane, dar nu numai. După cum spunea Oliver Wendell Holmes, *important este nu unde ne aflăm, ci încotro ne îndreptăm*. Succesul este parcursul, drumul, călătoria, și își are izvorul în atitudinile și deprinderile însușite în cursul acestui efort. Acesta este determinat mai degrabă de educarea capacității noastre de a valorifica aceste talente și aptitudini.

John Maxwell consideră succes orientarea spre un scop în viață, realizarea potențialului la maxim și capacitatea de a semăna semințe, de care să beneficieze alții!³. Succesul este realizarea constantă a tuturor obiectivelor planificate care prezintă importanță pentru individ (Călin Turner).⁴

Cu toate că, deseori, succesul este asociat cu bunăstarea materială, o bună parte din oameni pun accent mai mare pe alte priorități, în dependență de scala valorilor: celebritatea, prestigiul, asigurarea viitorului și, mai presus decât orice, echilibrul emoțional intern ș.a.

Totodată, la capitolul succes, putem spune că **relațiile interumane de succes** sunt acele relații ce se leagă între persoanele care comunică bine între ele. De fapt, principalul motiv pentru care oamenii rămân împreună în relații de calitate este acela că pot vorbi și se pot asculta unii pe alții cu sinceritate, deschidere și cu încredere că au pe cine se baza la nevoie.

Specialiștii în comunicare și relații au formulat cinci paradigme ale interacțiunii umane:

1. Win-lose (eu câștig – tu pierzi). Astfel de oameni sunt preocupați numai de ei. Vor cu orice scop să obțină succes pe seama pierderii altuia (altora). Sunt oameni mânați de orgolii, comparații, competiții, ambiția pentru poziții și putere.
2. Lose-win (eu pierd – tu câștigi). Cei ce aleg să piardă și să-i lase pe alții să câștige arată altora considerație, dar nu au curaj să se exprime și să acționeze în baza sentimentelor lor. În ciuda calmului aparent, unele persoane își reprimă multe emoții, dar pot 'răbufni' ineficient, dar atunci când reușesc să și le controleze pot veni cu idei/ soluții excelente.
3. Win (eu câștig). Astfel de persoane se gândesc numai cum să câștige ele însele. Nu vor în mod necesar ca alții să piardă, dar vor ca ei personal să aibă de câștigat, în primul rând.
4. Win-win (eu câștig – tu câștigi). Acești oameni aleg să câștige și care se asigură că și alții câștigă din interacțiunea cu ei. Oamenii comunică mult și eficient, cu mult curaj, deschidere și sinceritate, ajungând la un consens sau, în cel mai rău caz, la un compromis dublu avantajos.
5. Win-win or no deal (eu câștig – tu câștigi, altfel 'nu facem afacerea'). Astfel de persoane caută mai întâi varianta 4, win-win. Dar dacă nu reușesc să găsească cea mai bună soluție, își recunosc limitele și cad de acord că nu au reușit să se înțeleagă, întrerupând de comun acord relația (de orice fel ar fi ea).

Adevărul este că primele 3 modele sunt cele ce predomină în majoritatea relațiilor interumane. Și oamenii obțin un fel de 'succes' – dar nu este durabil. Succesul nu înseamnă „cine pe cine”, sau reușita celui mai puternic, sau reușita mea fără a-mi păsa de altul. Succesul autentic profund și de durată este întemeiat pe relații interumane de calitate, în care ambele părți au de câștigat.

Recomandări:

Puneți-vă întrebările: în propriile relații interumane, în ce categorie vă încadrați, predominant? Care credeți că sunt avantajele pentru dvs. (ale faptului că faceți parte din acea categorie) și care sunt dezavantajele? În cadrul fiecăreia dintre categorii putem distinge ușor emoția esențială a persoanelor. Este ea relevantă în cazul vostru? La ce vă este de folos și la ce nu?

Referindu-ne la **succesul școlar**– acesta este recunoașterea capacității de exprimare, prin performanțele învățării, valorificându-se la maximum capacitățile. Succesul școlar se manifestă prin rezultate maxime la examene, concursuri, olimpiade. Succesul școlar presupune scopul activității, cunoașterea de sine, conștientizarea forțelor, mobilizarea în depășirea obstacolelor, perseverența în depășirea lor. Totodată, lupta cu sine, conflictele interioare, mobilizarea și învingerea propriilor limite fac parte din lupta pentru succes; este uneori mai grea competiția cu tine însuși decât cu alții. În spatele succesului școlar se află renunțări la activități plăcute și distracții, neliniștea și teama de nereușită, spectrul eșecului.

3 <http://mihaita19cm.blogspot.com/2012/12/ce-este-succesul-ce-este-succesul-as.html>

4 Colin Turner. Sursa: Născut pentru succes - Editura TEORA

Ce este eșecul? Conform DEX, eșec - înfrângere, insucces, neizbândă, nereușită într-o acțiune. Astfel, practic eșecul este celălalt pol al succesului. Nereușitele succesului se prezintă ca eșecuri.

Printre factorii eșecului la învățătură regăsim: factorii personali, factorii de familie, factorii școlari, factorii socio-culturali ș.a. Totodată, interesul scăzut pentru succesul școlar, sentimentul valorii proprii reduse, atitudinea de desconsiderare din partea colegilor de clasă, dezaprobarea severă de către părinți a activităților elevului, pot contribui la scăderea randamentului școlar al unui copil.

Respectiv, în vederea depășirii eșecului școlar și interrelațional, adolescenții și părinții trebuie să aplice strategii adecvate.

Printre strategiile de bază se înscrie dezvoltarea competenței de comunicare, în special de comunicare asertivă.

Asertivitatea este considerată cea mai eficientă modalitate de soluționare a problemelor interpersonale. Comunicarea directă, deschisă și sinceră permite recepționarea mesajelor fără blocaje și distorsiuni, fapt ce duce la menținerea și îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți. Capacitatea de a comunica în mod asertiv sentimentele, emoțiile și gândurile în mod pozitiv, respectuos, fără a afecta pe ceilalți, reprezintă un mod eficient de comunicare. Totodată, comunicarea și comportamentul asertiv cresc stima de sine, aduc respect pentru ceilalți și din partea celorlalți.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Descrieți asocierile cu succesul și eșecul (în centrul unui cerc de pus SUCCES și EȘEC și raze pe marginea cărora se scriu asocierile) –utilizând "ploaia de idei".
3. Organizați dezbateri cu referire la scala valorilor și luarea deciziilor care pot duce la succes în relații interpersonale și la învățătură.
4. Comentați cuvintele lui Paulo Coelho (scriitor brazilian faimos).
5. Lucrul în grup. Propuneți strategii de gestionarea diferitor eșecuri: la învățătură, relații interpersonale, implicare în proiecte sociale (de ex. voluntariat). Poate fi utilizat Turul Galeriei.
6. În baza imaginilor de mai jos identificați pașii personali pe scara succesului.



Figura 2. Scara succesului⁵

7. Comentați situația de mai jos:
Fiecare persoană trebuie să-și fixeze tot timpul scopuri și obiective care urmează a fi realizate. După atingerea obiectivelor propuse inițial, trebuie ridicată ștacheta și mai sus, fixând

⁵ <https://yandex.by/collections/card/5b8ed8f655854d0095ea7f32/>

alte obiective și mai ambițioase – dacă nu, înseamnă că nu progresează. De exemplu, dacă o persoană a avut succes în trecut, poate chiar un succes mare, dar nu-și mai propune obiective pentru viitor, scade din imaginea ei de persoană de succes. Același lucru se poate întâmpla și în cazul dacă sunt stabilite obiectivele, dar persoana nu-și dă silința de a le atinge. Totodată, dacă persoana își propune careva obiective și depune efort să le realizeze, dar obiectivele nu sunt selectate corect și nu sunt cu adevărat importante, aceasta nu poate obține un succes autentic.

Tema 4. Stres, depresie, suprasolicitare și modalități de prevenire/depășire a acestora.

Motto: “Nu stresul este cel care ne omoară, ci reacția noastră relativ la acesta”
(Hans Selye)

Cuvinte cheie: stres, depresie, suprasolicitare, luarea deciziilor

Ce este stresul?

Stresul este considerat o stare de tensiune, de încordare și de disconfort, determinată de frustrarea sau deprimarea unor stări de motivație (trebuințe, dorințe, aspirații), de dificultatea sau de imposibilitatea rezolvării unor probleme.

Exista o serie de **factori de stres** / potențiali factori stresori pentru adolescenți:

- boala fizică sau psihică,
- abuz fizic, emoțional sau sexual,
- situație materială precară în familie,
- probleme la locul de studii: supraîncărcarea programului, lipsa de resurse, probleme de comunicare cu colegii, cu cadrele didactice,
- familia – probleme de comunicare în familie, divorțul, decesul unui membru al familiei, conflicte cu frații, violența în familie, alcoolismul,
- prietenii – conflicte cu prietenii, lipsa prietenilor, lipsa suportului social,
- dezastre naturale (cutremure, inundații) ș.a.,
- propria persoana – lipsă de încredere, nemulțumire față de aspectul fizic etc.

Persoanele pot avea diferite **reacții la stres**⁶:

1. Reacții fizice/fiziologice: dureri de inimă, palpitații; apetit alimentar scăzut sau crescut; indigestii frecvente; insomnii; dureri de cap; amețeli; oboseală cronică ș.a.;
2. Reacții cognitive: blocaje ale gândirii; scăderea capacității de atenție /de concentrare; dificultăți în reamintirea anumitor lucruri; diminuarea creativității ș.a.
3. Reacții emoționale: iritabilitate crescută, scăderea interesului pentru învățatură sau hobby-uri; pierderea interesului pentru prieteni; instabilitate emoțională; anxietate; tristețe sau chiar depresie; reprimarea emoțiilor;
4. Reacții comportamentale: performanțe scăzute la școală; fumat excesiv; consum de alcool; tulburări de somn; un management ineficient al timpului; izolarea de prieteni; preocupare excesivă pentru anumite activități; comportamente agresive.

Rețineți: stresul (reacțiile neplăcute) are o dublă determinare: una din partea factorilor stresori, alta din partea individului care interpretează situația (resurse personale, stil de gândire și interpretare). Acest lucru înseamnă ca persoanele pot avea o mare influență asupra propriilor stări de stres, atât în bine, cât și în rău.

6 Adaptat după: <https://www.csid.ro/boli-afectiuni/psihiatrice/stresul-definitie-cauze-factori-de-stres-si-metode-de-combatere-13763206>

Conform DEX-ului, **suprasolicitare** este acțiunea de a suprasolicita și rezultatul ei. Iar oboseala reprezintă răspunsul organismului la suprasolicitare, stres, insomnie, alimentație nesănătoasă. Sindromul de suprasolicitare, de fapt, este așa-zisul sindrom al oboselii cronice. Poate fi și semnul unei boli fizice sau psihice. Fiecare persoană percepe în mod diferit oboseala, însă există o serie de simptome cu care aceasta se asociază și care reprezintă acuzele pentru care cei mai mulți se prezintă la medic. Dintre acestea amintim: tulburări de memorie și scăderea capacității de concentrare, confuzie, iritabilitate, tulburări ale apetitului, scădere în greutate, scăderea capacității de învățare ș.a. Dacă starea de epuizare se menține mai mult de câteva săptămâni, este cazul să luați măsuri.

Reziliența la stres - a fi rezilient înseamnă a fi rezistent la șoc. Reziliența reprezintă adaptarea la situațiile foarte stresante, traumatice sau potențial traumatic cu care o persoană se confruntă o perioadă mai îndelungată. În pofida faptului că trăiesc emoții negative, oamenii rezilienți nu se lasă copleșiți de acestea ci își revin mai repede și cu mai puține daune emoționale în urma unui stres major.

Componentele rezilienței: calmul/acceptarea, autodisciplina, capacitatea de a da sens existenței, anticiparea proiectivă pozitivă ș.a.

Strategii de prevenire/diminuare a stresului:

1. Identificarea și monitorizarea factorilor de stres
2. Conștientizarea propriilor reacții la stres
3. Dezvoltarea unor abilități și comportamente de management al stresului
4. Stabilirea și menținerea unui suport social adecvat
5. Dezvoltarea unui stil de viață sănătos
6. Dezvoltarea unor relații interpersonale sănătoase și respectuoase în familie și comunitate prin comunicare asertivă.
7. Dezvoltarea încrederii în propria persoană și acceptarea necondiționată.

Deseori stresul poate duce la depresie. **Ce este depresia?**

Rezultatul nemulțumirilor, a multiplelor probleme nerezolvate, a lipsei de antrenament emoțional, depresia este una dintre cele mai grele tulburări psihice. Persoana se trezește în imposibilitatea de a mai gândi, de a simți, de a exista. Zero gânduri, zero sentimente, zero existență⁷.

Cum putem identifica depresia?

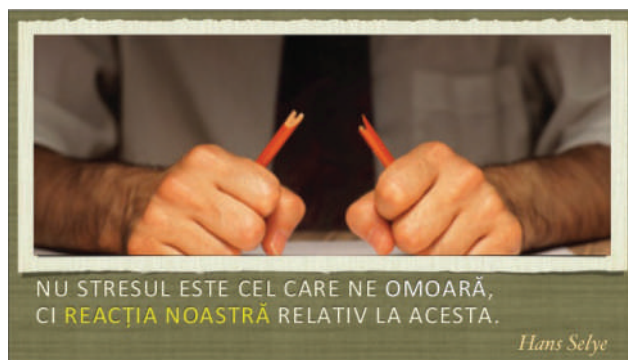
- Identificăm tristețea. Acceptarea tristeții este cheia către acceptarea și tratarea corespunzătoare a depresiei.
- Pierderea interesului, chiar a plăcerii, este unul dintre principalele simptome a depresivilor.
- Neadaptarea la program și obligații.
- Descurajarea în fața problemelor mărunte.
- Schimbările în psihomotricitate pot fi și ele simptome reale ale depresiei (persoana - ori mult prea agitată, ori mult prea înceată).

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Lucrul individual. Timp de 5 min. elevii/elevetele notează în caiete tot ce-i deranjează

⁷ Adaptat după: <https://www.csid.ro/lifestyle/psihologie-si-cariera/depresia-boala-tacuta-care-te-transforma-in-totalitate-cum-se-comporta-un-om-depresiv-16778841>



sau îi supără la moment. Apoi să-și imagineze cum s-ar simți dacă s-ar aduna concomitent mai multe situații/stări din cele enumerate?

Fiecare să completeze tabelul, explorând stările menționate:

Starea /simptome	Situații din viață	Acțiuni de soluționare/ Luarea deciziilor
Durere de cap		
Frică / Insomnie		

Notă: notițele elevilor se discută la dorința acestora, cu accent pe soluționarea situațiilor.

3. Analizați manifestarea emoțiilor persoanelor din imagine⁸



4. Lucrul în grup. Identificați factori de stres / potențiali factori stresori pentru adolescenți.
5. Lucrul în grup/ Turul galeriei. La factorii de stres – identificați componente de reziliență la stres.
6. Realizarea interviurilor în perechi: Cum îmi exprim necesitățile, dorințele și limitele, respectându-le pe ale colegilor?
7. Lucrul individual: Evaluarea nivelului de stres.

Conținut: Reducerea stresului începe cu recunoașterea existenței lui. În acest sens, evaluarea periodică a stresului prin aprecierea situației în domeniile, prezentate mai jos, este extrem de importantă. Se alege varianta corectă pentru fiecare afirmație. Răspunsurile se apreciază în felul următor:

- „niciodată” se încercuiește cifra 1
- „uneori” – 2
- „adesea” – 3
- „întotdeauna” – 4

Întrebări:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Mă consider vinovat de lucrurile care merg prost la școală. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Acumulez problemele până simt că explodez. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Mă concentrez asupra problemelor de la școală pentru a uita de cele de acasă. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Îmi vărs mânia și frustrarea asupra celor din jur. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Când sunt sub presiune, comportamentul meu se schimbă în rău. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Mă concentrez cu precădere asupra aspectelor negative ale vieții. | 1 | 2 | 3 | 4 |

8 <https://www.dreamstime.com/stock-photo-outlier-group-negative-people-happy-man-standing-out-guy-multiethnic-frustrated-sad-desperate-stressed-smiling-positive-image85920261>

7. Mă simt stingherit în situații noi.	1	2	3	4
8. Mă simt inutil în cadrul școlii.	1	2	3	4
9. Întârzii la școală și la întâlnirile importante.	1	2	3	4
10. Nu suport criticile.	1	2	3	4
11. Mă simt vinovat dacă stau degeaba o oră.	1	2	3	4
12. Mă grăbesc, chiar dacă nu sunt sub presiune.	1	2	3	4
13. Nu am timp să citesc ziarele/revistele cât de des mi-aș dori.	1	2	3	4
14. Am pretenția să mi se acorde atenție și să fiu auzit imediat.	1	2	3	4
15. Nu-mi exteriorizez sentimentele nici la școală, nici acasă.	1	2	3	4
16. Îmi asum mai multe sarcini decât pot rezolva la un moment dat.	1	2	3	4
17. Nu-mi place să cer sfatul colegilor și maturilor.	1	2	3	4
18. Nu-mi cunosc limitele profesionale și fizice.	1	2	3	4
19. Renunț la plăceri și pasiuni pentru că școala îmi răpește mai tot timpul.	1	2	3	4
20. Mă apuc de o treabă fără să mă gândesc din start, dacă o pot duce până la capăt.	1	2	3	4
21. Sunt prea ocupat pentru a vorbi cu colegii și prietenii în timpul săptămânii.	1	2	3	4
22. Amân confruntarea și rezolvarea problemelor dificile atunci când apar.	1	2	3	4
23. Dacă nu mă impun, oamenii nu mă iau în serios.	1	2	3	4
24. Îmi e jenă să recunosc că sunt suprasolicitat.	1	2	3	4
25. Evit să transfer altcuiva sarcinile.	1	2	3	4
26. Mă apuc să rezolv sarcinile înainte de a-mi stabili prioritățile.	1	2	3	4
27. Nu pot refuza cererile și rugămințile.	1	2	3	4
28. Cred că la sfârșitul zilei trebuie să-mi termin treburile importante.	1	2	3	4
29. Cred că nu voi putea face față sarcinilor.	1	2	3	4
30. Teamă de nereușită mă împiedică să acționez.	1	2	3	4
31. Viața școlară o acaparează pe cea personală.	1	2	3	4
32. Dacă lucrurile nu se rezolvă imediat, îmi pierd răbdarea.	1	2	3	4

Interpretarea răspunsurilor la testul de evaluare a nivelului de stres:

SCOR TOTAL:

- 1) 32 – 64 puncte: Controlezi bine stresul. Nu uita că un nivel prea mic este nestimulator.
- 2) 65 – 95 puncte: Ai un nivel de stres destul de bun, dar cu toate acestea trebuie să îmbunătățești anumite aspecte.
- 3) 96 – 128 puncte: Nivelul de stres este prea ridicat. Ia măsuri pentru a-l reduce.

Sursă: Reducing Stress, Tim Hindle, Dorling Kindersley, 1996

A photograph of a man and a woman playing in a field of autumn leaves. The man is leaning over the woman, who is lying on her back. He is holding a pair of small white sneakers. The background is a soft-focus autumn forest. The image is framed by a blue and orange geometric design.

MODULUL
V

Sănătatea reproductivă

Modulul V

Sănătatea reproductivă

Tema 1. Bioritmul organismului feminin, bioritmul organismului masculin

Motto: „Bioritmul este ceasul lăuntric al omului.”

(Anonim)

Termeni-cheie: bioritm, ciclu, organism.

Bioritm – schimbări în activitatea organismelor vii, care decurg într-o anumită ordine. Bioritmul este în concordanță cu schimbările ritmice din natură – zilnice, lunare, sezoniere, anuale.

Exemplu de bioritm:

- ✓ zilnic – deschiderea și închiderea florilor, perioada de hrănire a animalelor (zi/noapte);
- ✓ lunar – menstruația la femei;
- ✓ sezonier – migrația păsărilor, somnul de iarnă la unele animale, reacția organismelor de mare la flux și reflux;
- ✓ anual – înflorirea copacilor, coacerea fructelor, încolțirea semințelor, perioada de fertilitate la unele animale.

Bioritmul este capacitatea organismelor vii de a se orienta în timp. Oamenii au observat, încă demult, că animalele simt foarte bine timpul, ciclurile lunare și cele anuale. Ele știu când încep fluxurile și refluxurile marine. La o anumită oră se trezesc păsările, albinele ies la cules, iar animalele de pradă la vânătoare. "Cea-sornicul biologic" ajută animalele să pornească la timp și fără grijă în migrație. Dacă n-ar avea simțul timpului, ele n-ar putea să-și asigure cantitatea necesară de hrană, să se adapteze la schimbarea anotimpului. Fiecare animal are un orar zilnic, pe care îl respectă cu cea mai mare strictețe.



Procesele din organismul animalelor sunt supuse și ele unor ritmuri. În mod regulat, se desfășoară ciclurile de formare a noilor molecule, procesul de respirație și cel de secreție a sucului gastric, bătăile cordului (inimii). Toate acestea au loc la comanda unor "ceasornice" cu care natura a înzestrat organisme vii.

Procesele din organism de care depinde orientarea în timp sunt foarte complicate și se desfășoară pe baza schimbărilor fizico-chimice din celule. Ritmul "ceasornicului" se formează sub influența unor condiții externe, se fixează prin intermediul selecției naturale la nivelul genelor și, astfel, se transmit prin ereditate.

Este important să cunoaștem modul de funcționare a organelor noastre, pentru a înțelege ce atitudine să luăm, când și ce să mâncăm, cum să reacționăm față de manifestările adaptative ale organismului.

Cronobiologia umană

Organismul uman își reglează funcția biologică potrivit unei ritmicități zilnice, săptămânale, lunare, sezoniere, anuale și chiar multianuale. Respectarea și înțelegerea acestora conduce la prevenirea și tratarea celor mai complexe boli.



Bioritmul zilnic este ciclul care reglează durata somnului, modifică temperatura corpului uman și fluctuația hormonilor ș. a. Durează 24 de ore și este dependent de răsăritul și apusul soarelui. A fost demonstrat că performanțele fizice și intelectuale ale unei persoane sunt maxime între orele 9-11 și 17-19.

Bioritmul săptămânal. Randamentul nostru maxim va fi în zilele de miercuri și joi, iar cel minim – în zilele de sâmbătă, duminică și luni. Lucrând prea mult în zilele cu randament minim, vom forța funcționarea unor glande endocrine, ceea ce poate conduce la perturbări fiziologice.

Bioritmul lunar. Are o durată de aproximativ 28 de zile și este dependent de rotația Lunii în jurul Pământului. În această perioadă se produc schimbări ale capacității fizice, emoționale și intelectuale. Vom aminti aici și de *ciclul menstrual*, care este influențat de o variație a hormonilor hipotalamo-hipofizari, aceștia determinând ciclul hormonilor ovarieni. Orice perturbare a secreției acestor hormoni poate genera o serie de afecțiuni.

Bioritmul anual. Corespunde rotației Pământului în jurul Soarelui. În acest bioritm, ritmicitatea rezultă mai ales din adaptarea organismului la periodicitatea anotimpurilor. *Fiecărui anotimp îi sunt specifice anumite maladii și afecțiuni.* Activitatea fizică are randament maxim primăvara și vara, iar cea intelectuală – toamna și iarna.

Bărbații și femeile au ceasuri biologice hormonale diferite.

Pentru femei

1. Fetele se dezvoltă sexual cu 2 ani mai devreme decât băieții.
2. Perioada fertilă are limite stabilite – 15-49 ani.
3. Nivelul de hormoni sexuali feminini scade rapid spre 45-48 ani.
4. Menopauza se stabilește la 48-52 ani.

Pentru bărbați

1. Bărbații sunt fertili din perioada adolescenței până la vârstă înaintată.
2. Nivelul de testosteron scade treptat.
3. Andropauza se instalează mai târziu și se suportă mai ușor.

Care sunt asemănările dintre ceasul biologic feminin și cel masculin?

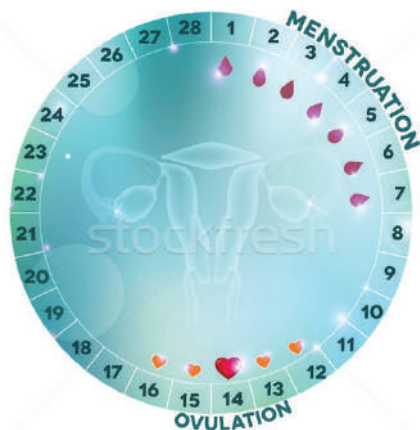
Pentru femei și bărbați, odată cu înaintarea în vârstă, faptul de a avea urmași presupune mai multe riscuri, legate de probleme de sănătate (anomalii de dezvoltare, aberații cromozomiale).

Ciclul menstrual reprezintă un bioritm și se manifestă printr-o serie de schimbări în organismul unei femei, începând din perioada adolescenței și până la menopauză. *Menstruația* reprezintă un flux

sangvin din cavitatea uterului prin căile genitale, care durează 3-5 zile. Prima menstruație se numește *menarhă*. Ciclul menstrual cuprinde perioada între ziua I a unei menstruații și ziua I a menstruației următoare. Durata medie a ciclului menstrual este de 28 de zile.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Numiți fenomenele ritmice ce au loc în lumea înconjurătoare.
3. Numiți diferențele bioritmului hormonal la femei și la bărbați.
4. Elaborați schema bioritmului lunar la fete (menstruația).



Tema 2. Prietenie, dragoste, relații intime, sentimente și plăceri

Motto: „Prietenia este cel mai de preț bun al omului. Fără prietenie nu e dragoste, fără dragoste nu e prietenie.”

(Goethe)

Termeni-cheie: prietenie, relații, sentimente, plăcere.

Sentimentele și emoțiile sunt importante pentru deciziile pe care le luăm și ne influențează de la vârstă fragedă. Pentru a învăța să le folosim spre binele nostru, este important să le cunoaștem. Cele mai frecvente emoții se exprimă prin: teamă, furie, tristețe, bucurie/fericire. Intensitatea fiecărei emoții formează gama de sentimente pe care le trăim.

Prietenia este o relație afectivă și de cooperare între două sau mai multe persoane, este rezultatul unor conjuncturi în care ajungem să ne cunoaștem unii pe ceilalți. Aceasta se naște din nevoia de afecțiune, de comunicare, de apartenență, de acceptare necondiționată.

O relație de prietenie autentică nu ține cont de rasă, vârstă sau sex, însă aduce o serie de beneficii pe toate cele trei niveluri ale vieții: mintal, emoțional și fizic.

Ce presupune o prietenie?

1. **Compatibilitate** – oameni cu care împărtășești valori, interese sau preocupări comune.
2. **Încredere** – nu-i poți permite oricui să intre în intimitatea gândurilor și trăirilor tale.
3. **Loialitate** – este important să avem alături oameni devotați.



4. *Onestitate* – un prieten îți va spune întotdeauna adevărul.
5. *Acceptare necondiționată* – acceptare fără critică sau judecăți de valoare.

Puțini înțeleg ce înseamnă a fi "prieten" și care sunt "responsabilitățile" lui. De aceea, se spune că "într-o viață, dacă ai noroc, găsești un singur prieten adevărat".

Sfaturi utile

- Cel mai însemnat aspect al unei prietenii este ca aceasta să reziste în timp, la bine și la rău.
- O prietenie adevărată se bazează pe încredere reciprocă: secretele împărtășite prietenilor nu trebuie să ajungă la urechile altora.
- Într-o relație contează sinceritatea ambelor persoane.
- Nu profita de pe urma celor pe care îi numești prieteni.
- Înainte de a încerca să iubești pe cineva, iubește-te pe tine! Într-o relație de prietenie întotdeauna poți avea încredere în celălalt, ceea ce, pe termen lung, înlătură eventuale competiții și sentimente de gelozie.
- Nu uita că fiecare dintre noi are limitele sale, respectă-le. Învăță să iubești micile defecte ale celuilalt.



Dragostea este un sentiment complex, manifestat prin afecțiune puternică. Aceasta schimbă omul, de obicei în bine. Dragostea este cel mai frumos sentiment față de: familie (părinți, copii sau alte rude), prieteni, parteneri romantici, Divinitate, animale, obiecte, patrie, artă ș.a. O condiție importantă o reprezintă reciprocitatea. Dragostea poate fi platonică sau cu elemente de intimitate (relații intime).



Manifestări ale dragostei:

- dragoste de sine, confundată adesea cu egoismul;
- dragoste de familie – între membrii unei familii;
- dragoste față de Divinitate: religia creștină vede o legătură strânsă între dragostea față de Dumnezeu și cea față de aproapele nostru;
- dragoste platonică – afecțiune pură, lipsită de interes fizic;
- dragoste romantică – între parteneri heterosexuali (de sex opus) sau homosexuali (de același sex);
- dragoste față de natură, plante, animale, artă, frumusețe etc.

Dragostea sub aspect științific

În biologie sau psihologie, termenul „iubire” nu este clar definit, tocmai datorită complexității acestui sentiment. Științific, s-a constatat că intensitatea biocurenților din anumite zone cerebrale devine mai activă, fără a putea fi localizat un centru nervos al iubirii. Acest fenomen este corelat cu modificări biochimice ce determină o serie de reacții biologice, care devin tot mai intense, influen-

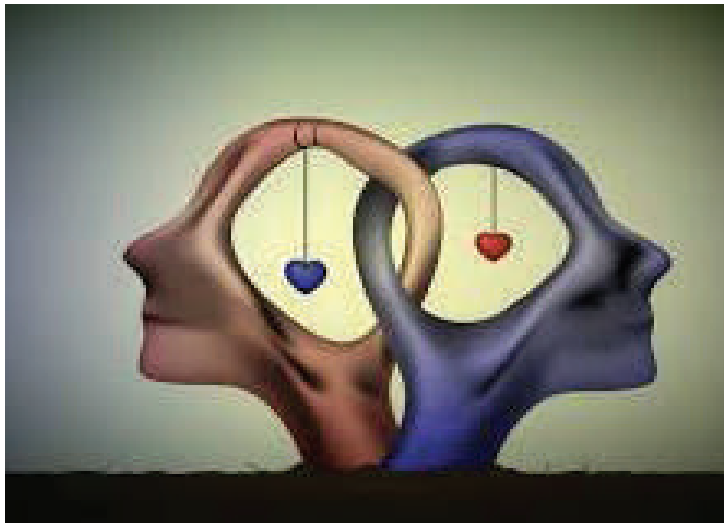
țând comportamentul, gândirea.

Diencefalul coordonează apariția în hipofiză a unor fenomene neuroendocrine, care determină starea de euforie. Din setul de substanțe mesagere ale euforiei fac parte „dopamina”, „adrenalina” și „substanțele endorfine”, acestea declanșând producerea de hormoni sexuali (testosteronul, care crește apetitul sexual).

Semnificații ale dragostei adevărate

Dragostea adevărată înseamnă încredere, prietenie, ajutor reciproc, grijă și atenție.

Dragostea creează senzația de pace, siguranță și stabilitate.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați deosebirile dintre prietenie și dragoste.
3. Numiți trăsăturile caracteristice unei prietenii, în viziune proprie.
4. Elucidați o poveste de dragoste din literatura universală care v-a impresionat. Ce concluzii ați tras?

Tema 3. Comportament sexual responsabil. Atitudini față de debutul vieții sexuale timpurii. Vârsta consimțământului

Motto: „Suntem responsabili pentru cei pe care i-am făcut să ne iubească.”

(Savatie Baștovoi)

Termeni-cheie: responsabilitate, comportament sexual, drepturi, obligații.

Perioada adolescenței este marcată de stări de confuzie, nesiguranță, emoții necunoscute, spirit de aventură, dorința de cunoaștere și de afirmare, foarte multe dintre ele datorate descoperirii sexualității proprii. Unii tineri ar vrea să înțeleagă și să controleze aceste stări, ar vrea să poată face față evenimentelor, dar nu știu cum, fiindcă nu au avut niciodată grijă de nimic, fiindcă nu li s-a spus că trebuie să se pregătească să fie responsabili, fiindcă nu au avut obligații față de ei și față de ceilalți și, de cele mai multe ori, nu au simțit consecințele propriilor fapte. Alții nu au această dorință și “pornesc la drum” convinși că “cineva”, ca și până atunci, va avea grijă să facă în locul lor ceea ce este de făcut sau că lucrurile se vor “aranja” de la sine, sau, cel mai rău, nu își fac niciun fel de probleme și se avântă în viața sexuală.

Responsabilitatea este o atitudine conștientă față de obligații, iar atitudinea conștientă implică înțelegerea obligațiilor.

Consecința este urmarea unei fapte, a unei acțiuni. Fiecare dintre noi este răspunzător pentru consecințele propriilor fapte.

Pentru a putea avea un comportament sexual responsabil, trebuie să înțelegi întâi de toate că viața sexuală nu este o "aventură" cu "senzații tari". Viața sexuală este un act serios, iar urmările relațiilor tale îți pot influența viitorul atât pozitiv, cât și negativ. Nu ești singurul care vei resimți efectele comportamentului tău, ci și partenerul, care va avea de câștigat sau de suferit de pe urma acțiunilor tale – o sarcină nedorită nu este numai "treaba ei", iar o infecție cu transmitere sexuală nu este numai "treaba lui".

Pentru a putea avea un comportament sexual responsabil, trebuie să înțelegi că în viața sexuală consecințele îți aparțin în întregime. Tot ceea ce se va întâmpla, bun sau rău, plăcut sau neplăcut, va fi al tău și al partenerului tău.

Fiecare persoană trebuie să acorde o atenție sporită următoarelor aspecte:

- Să știi ce înseamnă responsabilitatea, să ai și să-ți asumi responsabilități;
- Să știi ce înseamnă o consecință; să prevezi consecințele propriilor fapte, să conștientizezi că acestea te vor afecta direct, dar și pe cei din jurul tău;
- Să știi a lua o decizie – nu amâna luarea unei decizii privitoare la viața sexuală; cântărește lucrurile sub toate aspectele și ia decizia corectă;
- Să deții informații de bază despre anatomia și fiziologia organelor genitale și despre reproducere – înainte de a "trece la fapte", trebuie să cunoști și să înțelegi multe lucruri;
- Să posezi informații despre sarcină – ce reprezintă ciclul menstrual/sângerarea menstruală, ce înseamnă perioada fertilă, cum apare o sarcină – sunt numai câteva momente pe care trebuie să le cunoști;
- Să posezi informații despre metodele de contracepție – pentru a evita o sarcină nedorită;
- Să cunoști care sunt infecțiile cu transmitere sexuală (care sunt grave și pot afecta sănătatea), pe ce căi se transmit etc.;
- Să deții informații despre cum să eviți infecțiile sexuale – protejându-te, utilizând corect prezervativul etc.

Întrebarea frecventă a adolescenților este: "Când pot iniția o relație sexuală?"

Vă propunem să răspundeți la 5 întrebări:

Știți cu cine? Cu acea persoană "unică", relația cu care nu o vei regreta.

Știți când? Atunci când decizi tu, fără manipulare, dar după 16 ani.

Știți unde? Un loc intim de care să va amintiți cu plăcere.

Știți cum? Sexul este o problemă de calitate, nu de cantitate.

Știți care sunt consecințele? Poți evita consecințele nedorite doar cunoscându-le.

Comportament sexual iresponsabil/riscant

1. Relații intime sub 16 ani.
 2. Relații intime ca urmare a șantajului/manipulării/violenței/traficului.
 3. Relații intime neprotejate – risc de sarcină nedorită și de infecții cu transmitere sexuală.
 4. Multipli parteneri.
 5. Relații intime sub acțiunea substanțelor nocive (alcool, droguri).
 6. Adresarea tardivă la medic/refuzul de a se examina, de a efectua testele necesare.
- Relațiile sub 16 ani, violul, traficul de ființe umane cu implicare în relații sexuale sunt ilegale.

Legea nr.138 privind sănătatea reproducerii din 15.06.2012

Articolul 6

(6) În cazul minorilor cu **vârsta până la 16 ani**, consimțământul benevol pentru obținerea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii este exprimat atât de minor, cât și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul când este imposibil de a obține consimțământul reprezentantului legal al minorului și când serviciile medicale sunt indicate pentru a păstra viața și sănătatea acestuia, este suficient consimțământul său benevol. În această situație, decizia este luată în mod consultativ de către prestatorii de servicii, în interesul superior al minorului, în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(7) În cazul survenirii sarcinii la adolescente, acestora li se garantează și li se asigură dreptul de a continua studiile în timpul sarcinii și după finisarea sarcinii.

Riscuri pentru un debut timpuriu al vieții sexuale

- Pedepse pentru adulți din partea organelor de drept.
- Are de suferit imaginea adolescenței/adolescentului în școală/comunitate.
- Este afectată sănătatea adolescenței/adolescentului (sarcină, ITS ș.a.).
- Scad performanțele școlare.
- Abandon școlar.
- Abuz de substanțe etc.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Dezbateri Avantaje și dezavantaje ale relației sexuale timpurii.
3. Identificați riscurile pentru un debut precoce al vieții sexuale.
4. Redactați un eseu cu titlul *Decizii informate și responsabile*.

Tema 4. Schimbări de comportament în pubertate. Abordări pozitive

Motto: "Comportamentul este oglinda în care fiecare își reflectă imaginea."

(Goethe)

Termeni-cheie: pubertate, comportament, deviere.

Caracteristici ale adolescentului. Preocupări și probleme de comportament

Adolescența este vârsta îndoielilor, a întrebărilor de genul: "Cine sunt?", "De ce trebuie să țin cont pentru a lua o decizie corectă?", "Care este scopul meu în viață?" etc., la care vom afla răspunsul mai târziu sau poate niciodată. Este perioada în care tânărul începe să cunoască mai bine lumea, să-i descopere secretele, să se inițieze în mai multe domenii.

Deși sunt diferiți prin caracter, comportament, fizic, gândire și trăiesc într-o lume a lor, adolescenții au și multe lucruri în comun, în special *curiozitatea* și *independența*.

Principala preocupare a adolescentului modern rămâne *aspectul fizic*, care nu este decât o

oglină ce reflectă starea lui interioară. Interesul constant pentru tunsori, haine, accesorii, schimbări de imagine provine din complexe fizice și psihologice, dar și din nevoia de a-și găsi un stil propriu și de a-și defini personalitatea.

Adolescentul are schimbări bruște de *dispoziție*, deoarece este în căutarea unui echilibru interior, este bântuit de o serie de temeri, neliniști, suferințe, frici. Sunt stări conflictuale firești la această vârstă, greu de înțeles de unii părinți.

Tinerii din ziua de azi trec sunt dornici să experimenteze lucruri, situații noi, să cunoască cât mai multe, să nu depindă de ajutorul și controlul parental. Dificultățile de comunicare pe care le întâmpină provin din confuziile care apar la această vârstă, deoarece este o perioadă de reflecție și căutare. Ei încercă să-și găsească nișa, calea în viață.



Adolescenții caută înțelegere și acceptare în mediile sau grupurile de prieteni cu care interacționează, unde simt că se pot exprima liber și purta firesc.

La această vârstă există pericolul de a deveni prada unor comportamente de risc – fumat, alcool, droguri etc. Adolescența este o perioadă extrem de vulnerabilă și influențabilă, care permite căderea în capcane periculoase – comportamente antisociale, agresiuni fizice, idei suicidale, vicii etc.



Adolescența este considerată perioada în care se manifestă revolta, nonconformismul față de normele sociale. Adolescentul poate adopta o identitate negativă sau pozitivă și acest lucru poate crea senzația unei instabilități a personalității sale.

Cauzele conduitei delictive la adolescenți

Delicvența în rândul adolescenților se manifestă prin incapacitatea unora de a se adapta la normele de conduită din societate, datorată unor cauze de ordin bio-psiho-social.

Printre cauzele delicvenței, enumerăm: creșterea ratei de abandon școlar, lipsa unei activități utile, lipsa de supraveghere permanentă din partea părinților sau a tutorilor, familii dezorganizate, necunoașterea cercului/grupului de "prieteni", consumul de substanțe halucinogene și de alcool.

Și tulburările de comportament reprezintă una din cauzele de natură biopsihică. Acestea se pot manifesta prin fuga de acasă, prin porniri suicidale sau agresive. Delicvența juvenilă este determinată de imaturitatea afectivă, de dorința de nou și de a experimenta lucruri riscante.

De la comportament deviant la delicvență

Eșecurile în anumite domenii ale vieții lasă adolescenților sentimentul lipsei de valoare, a stimei de sine, confuzie de identitate, astfel pot apărea conflicte interioare destul de puternice, care pot provoca dezechilibre emoționale și pot conduce la un comportament deviant.

Delicvenței juvenile îi este caracteristică delicvența de grup, principalele fapte fiind: huliganismul, violul, violențele, furtul etc. Comportamentul delicvent poate fi încadrat în patru mari categorii: furt, violență în scopul obținerii unui avantaj material, încălcarea legilor de statut (abandon școlar, absenteism), comportament de grup sau de bandă receptat de către ceilalți ca o amenințare din cauza activităților fizice implicate.

Depresia la adolescenți

În adolescență sunt accentuate: emoțiile, labilitățile emoționale și sensibilitatea.

Depresia reprezintă aceleași simptome ca și în cazul adulților. Tristețea cronică poate fi caracterizată prin preferința pentru haine de culoare neagră, prin scrierea de poezii dedicate morții sau prin ascultarea unei muzici caracteristice stărilor depresive.

Disturbarea somnului se poate manifesta prin privitul la televizor toată noaptea, prin dificultatea de a se trezi dimineața sau prin dormitul pe tot parcursul zilei. Alte caracteristici ale depresiei sunt: scăderea gradului de concentrare, gândirea încrețită, pierderea poftei de mâncare (care poate degenera în anorexie) etc.

Depresia adolescentină poate prezenta un comportament agresiv, poate determina consum de alcool.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Caracterizați comportamentul specific perioadei adolescente.
3. Identificați motivele comportamentului delicvent al adolescenților.
4. Analizați Povestea celor doi lupi. Formulați o concluzie pe baza afirmației bunicului de la finele poveștii.

Povestea celor doi lupi

Bunicul le povestea nepoților: "Eu sunt câmpul de bătaie dintre doi lupi: unul alb și unul negru. Lupul alb este bun, blând și inofensiv. El trăiește în armonie cu tot ceea ce îl înconjoară și nu se simte expus vreunui pericol. Lupul bun luptă doar dacă e corect să o facă și când trebuie, pentru a se pro-

teja pe el sau pentru a-și apăra familia. Are grijă de toți ceilalți lupi din haita sa.

Dar în interiorul meu trăiește și un lup negru, foarte diferit. El este agitat, mânios, nemulțumit, invidios și temător. Până și cel mai neînsemnat lucru îl face să izbucnească într-o criză de furie. El luptă cu toată lumea, tot timpul, fără niciun motiv. Nu poate gândi limpede, pentru că lăcomia, mânia și ura îl copleșesc. Dar această mânie este inutilă, dragilor, deoarece nu poate schimba nimic. Acest lup caută ceartă oriunde ar merge și de aceea o găsește cu ușurință. Nu are încredere în nimeni și nu are prieteni adevărați”.

Nepoții au ascultat tăcuți. La un moment dat, unul îl întrebă pe bătrân: „Bunicule, care dintre lupi va câștiga?”

Bunicul zâmbi și spuse: “Lupul pe care îl hrănesc cel mai des”.

Noi suntem cei care alegem cum să fim și ce calități să manifestăm.

Tema 5. Concepția și sarcina în pubertate și adolescență, riscurile pentru mamă și copil. Relații responsabile și protejate

Motto: “Mama e cea persoană care poate lua locul oricui, dar nimeni nu poate lua locul ei.”

(Anonim)

Termeni-cheie: sarcină, adolescent, avort, contracepție.

Sarcina și maternitatea la vârstă adolescentă au fost considerate de-a lungul istoriei omenirii o normalitate. În prezent însă se recunoaște dreptul și necesitatea tinerelor fete de a-și continua educația, pentru a obține independență financiară. Adolescența este o perioadă în care maturizarea nu este completă, iar tinerii, de multe ori, dau dovadă de iresponsabilitate în ceea ce privește activitatea sexuală sau relațiile intime.

Sarcina la adolescente. Datorită imaturității complete a sistemului reproductiv al femeii până la vârsta de 19 ani, astfel de sarcină se referă la categoria celor cu risc sporit pentru viața și sănătatea mamei și a copilului. În prezent, în Moldova sarcinile la adolescente reprezintă circa 10% din numărul total de sarcini.

Dacă o persoană a avut relații neprotejate, există riscul unei sarcini? Semnele care ar putea indica asupra probabilității de a rămâne însărcinată sunt: întârzierea menstruației, sânii sunt umflați și însoțiți de durere, amețeli, slăbiciuni, grețuri, necesitatea de a merge la baie mai des decât de obicei, schimbări de dispoziție etc.

Pentru a scăpa de îndoieli, se recomandă să se facă un test de sarcină. Dacă nici acesta n-a spulberat dubiile, e cazul de a merge la un medic, care va confirma sau infirma prezența sarcinii.

Dacă o adolescentă rămâne gravidă, trebuie să știe că:

- O sarcină nu poate fi ascunsă.
- Fie că decide să păstreze copilul, fie că nu, trebuie să le vorbească părinților, chiar dacă aceștia vor fi la început supărați!
- Dacă nu îndrăznește să discute cu părinții, trebuie să apeleze la o persoană



adultă de încredere, care să o ajute și să o însoțească la un Centru de Sănătate Prietenos Tinerilor.

- Consultarea unui specialist o va ajuta să decidă care este soluția potrivită în situația sa – avortul sigur, păstrarea copilului și creșterea lui, păstrarea copilului și darea acestuia spre adopție.
- Încercarea de a rezolva problema de una singură poate spori considerabil riscurile pentru sănătatea și viața mamei adolescente și a copilului ei!

Dacă adolescenta hotărăște să întrerupă sarcina prin avort, trebuie să știe:

- Cu cât mai mic este termenul de sarcină, cu atât mai mici sunt riscurile legate de avort.
- Avortul sigur este întreruperea sarcinii prin metoda de aspirare vacuum sau prin metoda medicamentoasă, care trebuie realizată întotdeauna de către un specialist și într-o instituție medicală, deoarece, ca orice operație, are riscurile sale.
- Avorturile care nu corespund acestor criterii sunt nesigure, prezintă un risc mai mare pentru viață și sănătate.
- După întreruperea sarcinii, este necesară consultația medicului, pentru stabilirea celei mai efective metode de contracepție.
- În cazul minorelor sub 16 ani, intervenția poate avea loc doar cu acordul părinților. Valorile moral-religioase pot fi cruciale în hotărârea de a păstra sarcina și această decizie trebuie să fie respectată de cei din jur.

Suportul partenerului și al familiei este factorul principal de protecție a tinerei mame și a copilului ei. Dacă sarcina a fost diagnosticată târziu și nu mai poate fi întreruptă, dar mama adolescentă nu are nicio posibilitate să crească copilul, trebuie să aleagă să nască acest copil și să-l dea pentru adopție altor părinți (este o soluție cu mult mai umană decât a-l naște și a fugi din maternitate fără a-și da acordul pentru adopție sau, și mai rău, de a-l naște în afara instituției medicale și cu urmări grave pentru copil).

Factori care contribuie la apariția sarcinii în adolescență

Sunt mai predispuși la apariția unei sarcini adolescentele care:

- cresc într-un mediu socioeconomic sărac;
- au fost victimele unui abuz sexual;
- nu se implică în activitățile școlare, sociale sau familiale;
- se dezvoltă într-o comunitate în care sarcina la o vârstă timpurie este văzută ca fiind un lucru normal (ex., romi);
- au o stimă de sine foarte scăzută și cred că nu au șanse de succes în viață;
- consumă tutun, alcool sau alte substanțe halucinogene;

Caracteristicile vârstei adolescente reprezintă „capcane” perfecte pentru o sarcină nedorită – tinerii nu au încă o gândire matură, nu sunt capabili să ia decizii corecte, mulți nu cunosc mijloacele de contracepție sau nu le folosesc în mod corect.

Factori care pot reduce riscul apariției unei sarcini nedorite în adolescență:

- accesul la o educație sexuală în cadrul familiei și în școală,
- accesul la informare privind metodele de contracepție și la măsurile de prevenție și tratament al bolilor cu transmitere sexuală;
- un mediu de dezvoltare sigur, fără exploatare și abuz; comunicare deschisă cu părinții; creșterea și educarea în prezența ambilor părinți;
- în țările în care incidența sarcinii la adolescente este scăzută, guvernul sprijină programele de

educație sexuală în cadrul școlii, desfășoară campanii masive de educație sexuală la televiziune, radio, cinema, în cluburi și farmacii etc.;

- țara cu cea mai scăzută rată a sarcinii la adolescente – Olanda – are una dintre cele mai deschise abordări cu privire la sexualitatea și educația sexuală a tinerilor;
- adolescenții/adolescentele care au o relație deschisă cu părinții au tendința de a amâna începutul vieții sexuale, de a urma studiile, iar atunci când debutul sexual are loc, fac alegeri mai bune în privința contracepției.

Contracepția la adolescente. Metode de prevenire a unei sarcini nedorite:

- ✓ amânarea relației intime;
- ✓ utilizarea corectă a prezervativului;
- ✓ pastile hormonale;
- ✓ inel hormonal vaginal;
- ✓ injecție hormonală;
- ✓ dispozitiv intrauterin;
- ✓ contracepția de urgență (în termen de 72 ore).

Metodele menționate au o eficiență înaltă – 92-99%, au un efect noncontraceptiv pozitiv (reglarea ciclului menstrual, diminuarea sindromului premenstrual, efect pozitiv asupra acneei ș.a.).

Dintre metodele contraceptive, numai prezervativul protejează împotriva ITS/HIV.

Pentru o protecție sporită, se recomandă metoda dublă olandeză – domnișoara va folosi pastile contraceptive, iar băiatul va utiliza corect prezervativul.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați cauzele ce contribuie la apariția sarcinii la adolescente.
3. Enumerați metodele de prevenire a sarcinii.
4. Identificați structurile medicale din localitate unde poate fi consiliată o adolescentă.

Tema 6. Maladii cu transmitere sexuală, efectul asupra sănătății

Motto: "Cine-și ascunde boala, nu va găsi medicamentul."

(Proverb turcesc)

Termeni-cheie: infecție, relații sexuale, prevenire.

Infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) constituie una dintre cele mai comune cauze de îmbolnăvire a populației de vârstă tânără, având consecințe negative majore asupra sănătății și potențialului

reproductiv al comunității. Implicațiile sociale și economice ridică ITS la rangul unei probleme de sănătate publică.

Pandemia HIV a influențat în mod direct conștientizarea corelației dintre creșterea ITS și răspândirea mondială a infecției HIV. Infecțiile cu transmitere sexuală măresc semnificativ riscul de transmitere a infecției HIV.

Cele mai cunoscute și frecvente ITS sunt:

- | | | |
|---------------------|--------------------------------|----------------------|
| – sifilisul; | – hepatita B, C; | – candidoza; |
| – gonoreea; | – infecția HIV; | – citomegalovirusul. |
| – chlamidia; | – virusul papiloma uman (HPV); | |
| – herpesul genital; | – tricomoniaza; | |

Semnele și simptomele ITS care ar trebui să alerteze bolnavii sunt:

- prurit în zona genitală și scurgeri;
- dureri în timpul raportului sexual, al urinării sau în zona pelviană;
- leziuni, papule sau vezicule în zona genitală.

Diagnosticul și tratamentul unei ITS

Recunoașterea la timp a simptomelor unei ITS, urmată de prezentarea la medic, reduce riscul de îmbolnăvire a altor oameni. Toate ITS pot fi diagnosticate comparativ ușor, există teste pentru toate maladiile. În urma testării, se induce un tratament specific pentru maladia dată. Majoritatea se vindecă, însă unele au tratament simptomatic, printre acestea se număra: herpesul genital, virusul papiloma uman (HPV) și virusul imunodeficienței umane (HIV). Pentru un rezultat eficient, tratamentul trebuie să fie indicat de un medic specialist.

Din cele 24 de boli cu transmitere sexuală, hepatita B și virusul papiloma uman (HPV) sunt unicele pentru care există *vaccin*.

Profilaxia ITS presupune:

- limitarea numărului de parteneri sexuali;
- practicarea monogamiei (relații sexuale cu o singură persoană);
- evitarea întreținerii relației sexuale cu cineva suspect de ITS (leziuni, ulcerații,
- practicarea sexului protejat (utilizarea corectă a prezervativului);
- vaccinarea împotriva hepatitei B și HPV;
- informarea permanentă despre ITS (cel informat este înarmat și nu poate fi învins!)

Consecințele ITS asupra sănătății

Se va lua în considerație faptul că unele maladii se tratează și se vindecă, altele se tratează, dar nu se vindecă, astfel persoanele sunt purtătoare de aceste infecții toată viața, necesitând a se trata periodic (HIV, hepatitele și alte infecții virale). Tratamentul incorect, incomplet face ca infecțiile să treacă în formă cronică, care afectează organele și sistemele. Una din consecințele



grave pentru fete și băieți este incapacitatea de a avea urmași – infertilitatea.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați cele mai răspândite ITS.
3. Redactați un poster despre profilaxia ITS.
4. Enumerați dezavantajele unei relații sexuale neprotejate.

TEMA 7. Traseul de viață: studii, relații sociale, carieră, familie, copii

Motto: "Viața este o oportunitate, folosește-o.

Viața este frumusețe, admir-o.

Viața este un vis, realizează-l.

Viața este o provocare, înfrunt-o.

Viața este un joc, joacă-l.

Viața este o promisiune, realizează-o.

Viața este tristețe, depășește-o.

Viața este un cântec, cântă-l.

Viața este o luptă, accept-o.

Viața este o tragedie, înfrunt-o.

Viața este o aventură, îndrăznește.

Viața este noroc, fă-ți-l.

Viața este viață, luptă-te pentru ea."

(Maica Tereza)

Termeni-cheie: viață, studii, relații, familie.

În copilărie, majoritatea se gândesc la ceea ce doresc să devină în viață.

Viața multor adulți arată în felul următor – trezire, plecat la serviciu, muncă, revenire acasă, cină, televizor, culcare – cu mici variațiuni, în funcție de sărbători și de alte evenimente. Un astfel de ciclu te provoacă să devii un fel de "pilot automat". Din acest motiv, trebuie periodic (peste 5-10 ani) să facem o retrospectivă a faptelor realizate pe traseul individual al vieții și să tindem spre îmbunătățirea acestuia.

De fapt, viața te conduce acolo unde îți este destinat să fii. Unii ajung mai departe, alții rămân în urmă, sperând să prindă următoarea cursă. Tot ce contează e să fii ambițios și cât mai atent, pentru a nu devia de la drumul cel bun.

O etapă importantă a vieții se numește "adolescență". Se spune că e pasul de la copilărie la maturitate, mai greu pentru unii, deoarece în această perioadă se pot schimba multe, cum ar fi "calea spre succes și cea spre necunoscut". Un alt aspect important este "iubirea", o surpriză a destinului, căci nu întotdeauna ai parte de ea, așa cum îți dorești!

Adolescentul este un călător în acest tren al vieții. Un tren misterios,



cu multe necunoscute, cu numeroase etape – foarte diferite.

Trecând de la o "stație" la alta, trecem prin: grădiniță, școală generală, liceu, facultate.

Înainte de a ajunge la facultate, trebuie să analizăm ce ne dorim, spre ce tindem, cu ce capacități suntem înzestrați ("Ce pot să fac?") și ce vrem să facem în viață ("Unde voi lucra și cum voi aplica cunoștințele dobândite?").

În anii de adolescență se stabilesc primele relații interpersonale serioase, ele se clădesc între două sau mai multe persoane care se află în poziții de proximitate, care interacționează și se influențează reciproc. Aceste relații sunt de amicitie, de prietenie, amoroase etc. Adolescenții învață să selecteze partenerul de viață, construind cu multă atenție această relație. Trecând prin mai multe situații, partenerii își verifică principiile și valorile umane, cât de bine pot gestiona emoțiile, care este atitudinea lor față de părinți și alte rude, ce viziuni au vizavi de familie și copii ș.a.

Luând decizia de a întemeia o familie, tinerii trebuie să știe următoarele:

- Familia este cel dintâi *cadru social* de care are nevoie fiecare om.
- Familia este mediul care poate influența esențial dezvoltarea și destinul copilului, prin securizare materială, dragoste și educație.
- Familia este prin definiție *cadrul de satisfacere al nevoilor membrilor ei*.
- Cei "șapte ani de acasă", ca și lipsa lor, marchează destinul fiecărui om.
- Părinții sunt responsabili pentru viața și sănătatea copiilor lor.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați etapele prin care trece un tânăr.
3. Redactați un plan de viață personal.

MODULUL
VI

Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Modulul VI

Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Tema 1. Mituri, prejudecăți, stereotipuri privind consumul de substanțe nocive

Motto: "Distrează-te fără alcool, vorbește fără telefoane, vi-sează fără droguri, zâmbește fără poze "selfie", iubește necondiționat!"

(David Wolfe)

Termeni-cheie: consum, alcool, tutun, droguri, mit, adevăr.

Mituri despre alcool, tutun și droguri

Despre alcool, tutun și droguri circulă o mulțime de mituri, care nu au nicio legătură cu realitatea.

Mit. Alcoolul în cantități mici nu poate face rău.

Pentru unele persoane – copii, adolescenți, femei gravide, mame care alăptează, bolnavi, șoferi etc. – alcoolul este periculos în orice cantitate. Singura certitudine științifică este că nu există o măsură „ideală” sau rezonabilă pentru consumul de alcool. Reducerea sau eliminarea completă a acestuia scade riscul de cancer, de boli ale tractului digestiv și cardiovasculare.

Mit. Consumul de alcool în cantități mici face parte dintr-un stil de viață sănătos.

Consumul de alcool crește riscul de boli cardiovasculare, de hepatită, de cancer, provoacă dependență. Conform cercetărilor medicale, alcoolul, indiferent de cantitatea ingerată, poate cauza cel puțin șapte tipuri de cancer: oral, esofagian, faringian și laringian, hepatic, la intestinul gros (colon și rect) și de sân.

Mit. Băuturile închise la culoare sunt mai sănătoase.

Berea brună sau vinul roșu au în componența lor mai mulți antioxidanți decât berea blondă și vinul alb, precum și mai multe substanțe chimice, adăugate pentru îmbunătățirea procesului de fermentare. Prin urmare, șansele să suferi de mahmureală sunt mai mari atunci când consumi băuturi închise la culoare.

Mit. Dacă ești mahmur, te ajută un duș rece și o cafea tare.

Cafeaua nu face decât să te energizeze, la fel și dușul rece. Odată ce efectele lor trec, mahmureala și oboseala își spun din nou cuvântul. Într-adevăr, dușul și cafeaua te vor face să te simți puțin mai bine, însă nu te vor ajuta să elimini mai repede alcoolul din organism, ci doar vor masca ușor urmările lui.

Mit. Zeama de murături alungă mahmureala.

Acesta este unul dintre cele mai eronate și răspândite mituri. Medicii atrag atenția că moarea îți poate face mai mult rău decât bine. Conținutul ridicat de sare te deshidratează și mai mult și, chiar dacă moarea îți stinge setea, nu îți oferă suportul necesar pentru refacere. Cel mai bun lichid pe care îl poți consuma după o petrecere este apa, iar dacă simți nevoia de ceva acru, adaugă în ea puțin suc de lămâie.

Mit. Alcoolul îmbunătățește digestia, deoarece stimulează secrețiile gastrice.

Alcoolul crește apetitul, deci și numărul de calorii ingerate. Din păcate, este un produs de fermentare a carbohidraților care furnizează 7 calorii/gram, adică aproape dublu comparativ cu proteinele. Cu alte cuvinte, acesta ne afectează silueta, favorizând îngrășarea, nu pierderea kilogramelor.

Mit. Alcoolul „merge bine” cu mesele copioase.

Alcoolul, mai ales în asociere cu mesele consistente, afectează întreg tractul digestiv (esofagul, stomacul, ficatul, pancreasul, colecistul); poate să reactiveze boala de reflux gastroesofagian, să precipite apariția ulcerului, să producă o criză de colecist sau de pancreatită. Mai mult, acesta poate provoca tulburări de ritm cardiac, palpitații sau fibrilații. Alimentele grase însă nu te vor ajuta mult în prevenirea durerilor de cap de a doua zi. În plus, ficatul fiind suprasolicitat, s-ar putea să ai parte de consecințe și mai neplăcute.

Mit. O băutură înainte de somn funcționează ca un somnifer natural!

Alcoolul te poate trimite la culcare mai repede, dar prezența lui în organism nu îți va asigura un somn liniștit și de durată. Deci oricum te vei odihni mai puțin.



Consumul de **tutun** este în continuare unul dintre cele mai populare obiceiuri nocive din lume. Organizația Mondială a Sănătății ne asigură că fumatul se numără printre principalii factori care amenință sănătatea publică. Cel mai îngrijorător este faptul că mii de fumători caută să își justifice dependența, minimalizând daunele sau ignorând pericolele.

Mit. Fumatul te relaxează.

În realitate, pe lângă faptul că țigările nu relaxează, toxinele conținute afectează sistemul nervos și cauzează schimbări bruște de dispoziție. Deși poate produce o senzație temporară de destindere, în timp fumatul are efecte nedorite.

Mit. Câteva țigări pe zi nu îți pot face niciun rău.

Deși efectele negative nu vor fi la fel de agresive ca în cazul consumului excesiv de tutun, sănătatea ta va fi afectată semnificativ, chiar dacă fumezi numai câteva țigări pe zi. Dacă fumezi mult, riscul de a suferi de cancer pulmonar crește dramatic. Consumul moderat de tutun este asociat dezvoltării bolilor cardiovasculare.

Mit. Dacă ești sănătos, tutunul nu are efecte nocive asupra ta.

Din cauza acestui mit, mulți sunt convinși că nu vor fi afectați de toxinele din țigări. Totuși, un om perfect sănătos, dacă va începe să fumeze, își va pune în pericol calitatea vieții.

Mit. Țigările „light” sunt mai puțin dăunătoare – unul dintre cele mai frecvente și mai periculoase mituri despre tutun.

Țigările „light”, care sunt foarte populare, au un conținut mai scăzut de nicotină și de gudron. Cu toate acestea, ele sunt la fel de periculoase, deoarece fumul și toxinele afectează căile respiratorii.

Mit. Mișcarea stimulează eliminarea toxinelor provenite din tutun.

Deși o parte din toxine sunt eliminate prin transpirația produsă atunci când facem mișcare, restul nu părăsesc sângele și organele excretoare. Asemenea substanțe se acumulează în țesuturi și, în timp, reduc performanțele sportive.

Mit. Este imposibil să te lași de fumat.

Nu este adevărat! Deși poți să experimentezi simptomele sevrajului, să renunți la țigări nu este un obiectiv imposibil de realizat. Fumătorii care încearcă să scape de acest obicei vor fi nevoiți să depășească o serie de reacții neplăcute, printre care se numără irascibilitatea și anxietatea, deoarece creierul lor tânjește după o doză de nicotină. În ciuda acestor probleme, dacă ai parte de susținere și de sfaturi pe potrivă, vei reuși să te lași de fumat.

Mit. Dacă răul a fost făcut, de ce să te lași de fumat?

Nu este niciodată prea târziu să renunți la acest viciu, chiar dacă fumezi de mult timp. Orice persoană cu suficientă voință poate profita de beneficiile renunțării la tutun:

- reducerea riscului de cancer și de tulburări pulmonare;
- îmbunătățirea sănătății;
- îmbunătățirea activității cardiace;
- echilibrarea tensiunii arteriale;
- însănătoșirea pielii;
- creșterea bunăstării generale.



Renunțarea la tutun aduce multiple beneficii, indiferent de momentul în care se produce, iar efectele se resimt chiar din primele momente. Abilitatea corpului de a se reface este extraordinară!

Dacă renunți la fumat ACUM, iată ce se întâmplă!

După **20 de minute** – tensiunea arterială scade, ajungând la un nivel apropiat de cel dinaintea ultimei țigări, iar temperatura extremităților ajunge la normal.

După **8 ore** – nivelul de monoxid de carbon din sânge scade, normalizându-se, iar nivelul de oxigen din sânge crește, ajungând la normal.

După **24 de ore** – riscul de accident vascular și de moarte subită scade.

După **48 de ore** – se îmbunătățesc gustul și mirosul.

După **72 de ore** – respirația devine mai ușoară, iar capacitatea pulmonară crește.

După **1-9 luni** – tusea, oboseala și respirația grea se reduc, iar organismul dispune de mai multă energie.

După **1 an** – riscul de boli cardiovasculare se reduce cu 50%, iar riscul unui accident vascular cerebral este la fel de mic ca în cazul unui nefumător.

După **5 ani** – riscul de cancer bucal, laringian sau de esofag se reduce cu 50%.

După **10 ani** – riscul de cancer pulmonar se reduce cu 30-50%.

După **15 ani** – riscul de a face cancer este același ca și în cazul unei persoane care nu a fumat niciodată.



Realitatea despre droguri

Mit. *Dacă fumez cannabis, nu sunt dependent.*

Consumul de cannabis poate crea dependență – o problemă la fel de serioasă ca orice altă dependență de droguri.

Mit. *Nu pot purta o discuție, dacă nu beau sau nu consum droguri.*

Să socializezi fără a fi ajutat de droguri pare un lucru dificil, dar în cadrul terapiei de grup, al ședințelor cu un psiholog înveți să vorbești cu ceilalți și să crezi din nou în tine. În acest sens, te pot ajuta și medicii, pedagogii, asistenții medicali etc. Poți apela și la literatura de specialitate, la surse demne de încredere din Internet!

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Organizați o dezbatere *Influența miturilor asupra sănătății și comportamentului adolescenților.*
3. Organizați un flashmob *Eu nu fac parte din lumea drogurilor!*

Tema 2. Relația dintre abuzul de droguri, de alcool și comportamentul sexual riscant

Motto: „Momentul când te injectezi nu pentru a te simți bine, dar pentru a nu te simți rău vine pe „nesimțite”.”

(Edith Piaf)

Termeni-cheie: sănătate reproductivă, sarcină, avort, viol.

1 <https://ongonline.techsoup.ro/course/10-lucruri-pe-care-ar-fi-bine-sa-le-stiu-cand-ma-informez-online-3/>

Apărute în a doua jumătate a secolului trecut, drogurile au început să fie popularizate în anii '60, în Statele Unite, prin mass-media și muzică, invadând treptat toate sferele societății. Astăzi, în lume, milioane de oameni consumă droguri ilegale.

Piața drogurilor ilegale este în continuă evoluție, în ultimul timp înregistrându-se:

- o creștere a consumului de cannabis în rândul tinerilor;
- o gamă largă de substanțe noi cu proprietăți psihoactive (așa-numitele „etnobotanice”);
- un nou flux de droguri sintetice și de metode de trafic, inclusiv pe piețele online.

În țara noastră, cel mai des utilizate de către adolescenți și tineri sunt alcoolul și tutunul. Alcoolul este un depresant chimic ce poate reduce timpul de răspuns al organismului. Consumul excesiv poate împiedica funcționarea normală a organelor genitale și a creierului. Cantitatea mare sau consumul constant de alcool poate afecta în mod negativ sănătatea sexual-reproductivă și relația sexuală dintre parteneri.

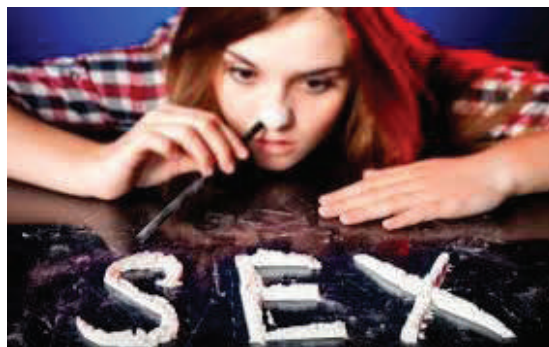
Unul dintre cei mai mari dușmani ai vieții sexuale, alcoolul, este greu metabolizat de organism – în jur de 10 ml pe oră, în cazul unui tânăr procesul e mai lent – mai mult de o oră. Potrivit experților, consumul lui în exces poate influența în sens negativ sentimentele, senzațiile și comportamentul sexual.

Alcoolul îi poate determina pe tineri să-și aleagă partenerul greșit pentru relații sexuale, să nu acorde atenția cuvenită mijloacelor de contracepție sau protejării contra maladiilor cu transmitere sexuală. De fapt, acesta este principalul motiv pentru care multe tinere folosesc pilula de a doua zi, ca „remediu” pentru o relație sexuală neplanificată, neprotejată. Și sarcina nedorită este o problemă strâns legată de abuzul de alcool. De aceea, deseori, fetele recurg la întreruperea cursului sarcinii prin avort. Este o soluție acceptabilă, dacă avortul este efectuat corespunzător, uneori însă, cu regret, acesta are loc în condiții nesigure (la termen mare, nedocumentat medical, contra plată, în afara instituțiilor acreditate pentru această procedură). Dacă termenul este mare, sarcina nu poate fi întreruptă și adolescența va da naștere copilului, apare o altă problemă – cine va fi responsabil de îngrijirea și educația acestuia, deoarece adolescența nu este pregătită să își asume rolul de mamă.

Alcoolul are efecte negative și asupra fătului – nașteri premature, anemii, retard fizic, malformații, sindromul de abstenență ș.a., de aceea trebuie evitat în timpul sarcinii.

Abuzul de alcool îi face pe tineri să dea dovadă de comportamente riscante – implicarea celor sub 16 ani în relații sexuale, aplicarea diferitelor forme de violență, inclusiv sexuală etc., pentru care se aplică pedeapsă penală.

O altă categorie de probleme sunt cele de ordin psihologic. Oamenii reacționează diferit la alcool, dar, în cele mai multe cazuri, demonstrează o scădere a nivelului de concentrare și de judecată. Pe termen lung, pot apărea probleme psihice și fizice, pot fi afectate performanțele intelectuale. Dacă o persoană consumă cantități mari de alcool și crede că suferă de alcoolism, trebui să solicite sprijinul specialiștilor. Cercetările arată că renunțarea la acest viciu poate readuce viața sexuală în albia ei normală. Dacă nu doriți să lăsați alcoolul să vă influențeze relația intimă, încercați să renunțați la el cu ajutorul partenerului.



Există mai multe metode prin care cuplurile pot depăși problema consumului de alcool:

- **Comunicarea.** În loc să criticați obiceiurile dăunătoare, discutați calm cu partenerul despre problema alcoolului.
- **Laude, nu cicăleală.** Complimentele de genul "arăți mult mai bine de când ai renunțat la alcool" l-ar putea ajuta pe partener să simtă că decizia luată a fost una bună.
- **Urmăriți cât alcool consumă partenerul dvs.** Înregistrați cât alcool consumă zilnic, duceți evidența cantității totale pentru o perioadă concretă și verificați dacă aceasta se încadrează în limitele recomandate de specialiști.
- **Nu beți alcool în fiecare zi.** Dacă obișnuieți să consumați spirtoase zilnic, încercați să luați o pauză și să le înlocuiți cu băuturi nealcoolice.
- **Adunați banii pe care i-ați fi cheltuit pe alcool,** iar la sfârșitul lunii veți avea la dispoziție suma necesară pentru un weekend romantic, pentru niște proceduri într-un centru spa ș.a.

Toate drogurile sunt dăunătoare: ele pot cauza probleme de sănătate pe termen lung, dependență, în cantități mari fiind fatale!

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei
2. Enumerați efectele negative ale abuzului de substanțe asupra sistemului reproductiv.
3. Redactați un eseu despre efectele alcoolului asupra fătului și copilului sugar cu titlul *Sunt prea mic ca să beau.*
4. Enumerați comportamentele riscante provocate de abuzul de substanțe.
5. Descrieți legătura dintre consumul de droguri și infecția HIV, alte infecții cu transmitere sexuală.

Tema 3. Consecințele nocive ale toxicomaniei în plan individual și social

Motto: "Valorezi atât cât te apreciezi."

(Autor anonim)

Termeni-cheie: substanțe toxice, consecințe, stare de sănătate, comportament.

Dependența de droguri este un fenomen de anvergură prin caracterul său dinamic și schimbător, care afectează populația de toate vârstele, predominant adolescenții și tinerii. Folosirea drogurilor a devenit un fenomen de grup, atingând toate categoriile socio-culturale, fără excepție.

Conform studiului *Comportamentele de sănătate ale copiilor de vârstă școlară*, efectuat în Republica Moldova în 2014, fiecare al V-lea adolescent a încercat să fumeze, iar fiecare al X-lea fumează; 5% din respondenți au consumat cannabis. Au consumat alcool cel puțin o dată 28% din copiii de 11 ani, 43% – de 13 ani, 73% – de 15 ani și 82% – de 17 ani. În topul preferințelor se află vinul de casă, probabil din cauza prezenței acestuia în multe gospodării. La vârsta de 11 ani consumă alcool fiecare al X-lea copil, următoarea vârstă critică este 14-15 ani, aici fiind vizat fiecare al VI-lea adolescent.

În ultimii ani, traficul, consumul și fabricarea drogurilor au devenit o problemă care transcende dincolo de limitele înguste ale gândirii individuale și colective. Drogurile sunt substanțe create artificial, atât prin extracție, cât și prin sinteză chimică, efectele lor fiind mult mai puternice decât cele ale plantelor din care provin.

Datorită structurii chimice, drogurile pot "amprenta" corpul uman în diferite moduri. De fapt, unele pot afecta creierul, organismul în general, astfel încât procesul durează mult după încetarea consumării acestora, sau pot avea efecte permanente evidente.

Drogul poate pătrunde în organismul uman prin: *injectare*, *inhalare* sau *ingerare*. Metoda de introducere influențează felul în care acesta va afecta persoana. Spre exemplu: injectarea duce drogul direct în fluxul sanguin, având efecte rapide, în timp ce prin ingerare acesta trece prin sistemul digestiv, întârziind efectele.

1. *Consum experimental* – se caracterizează prin curiozitatea individului, dorința lui de a experimenta noi senzații, o stare nouă de spirit.
2. *Consum recreațional* – de obicei, drogurile sunt folosite în cadrul unui grup intenționat, pentru destindere. Individul nu este dependent și poate renunța la ele.
3. *Consum circumstanțial* – presupune utilizarea intenționată a drogurilor în scopul identificării de soluții pentru rezolvarea unor probleme sau situații stresante (de exemplu, folosirea în timpul examenelor, în timpul unor probe sportive etc.).
4. *Consum intensiv* – presupune utilizarea zilnică a drogurilor, fapt dictat de probleme personale, de situații stresante sau de nevoia permanentă de a trăi o anumită stare psihică. În acest caz, individul este total dependent de droguri, renunțarea la stupefiante fiind un proces destul de anevoios. Totuși, persoana continuă să se implice în activități și este integrată în societate.
5. *Consum compulsiv* – se caracterizează prin faptul că persoana utilizează drogurile frecvent, manifestă un interes sporit pentru obținerea acestora și practic este dependentă psihic și fizic de ele. Drogurile domină existența individului și exclude alte activități.

Așadar, consumatorul de droguri este persoana care utilizează droguri întru a experimenta senzații noi, a se recrea, a evada din realitatea obscură, dar și din nevoia de a atinge și a menține o anumită stare psihică.

Decesele, bolile și dizabilitățile generate de abuzul de substanțe sunt mai dese decât cele ce au la bază cauze de ordin medical. Astăzi, fiecare al patrulea deces este atribuit folosirii drogurilor. Oamenii ce suferă de adicție de substanțe prezintă un risc mult mai mare pentru răniri neintenționate, accidente, violență domestică, probleme medicale și deces.

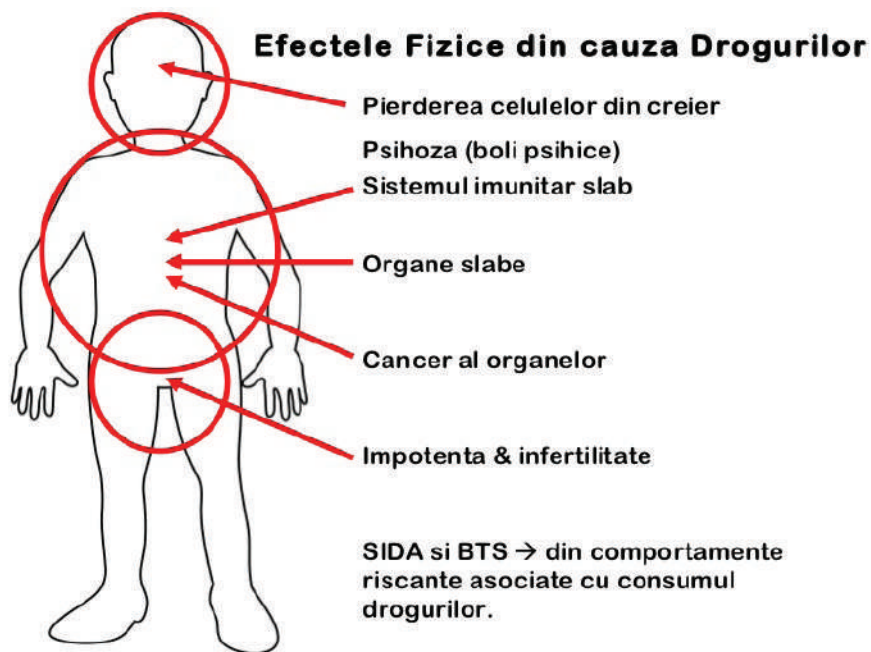
Probleme de sănătate

Impactul abuzului/dependenței de droguri poate fi pe termen lung, afectând aproape toate organele corpului uman. Folosirea acestora poate duce la:

- slăbirea sistemului imunitar, creșterea riscului unor infecții;
- probleme cardiovasculare (tulburări ale ritmului cardiac, atacuri de cord etc.);
- distrugerea venelor, infecții ale sistemului vascular și ale valvelor inimii (în cazul drogurilor injectabile);
- stări generale de rău, vomă și dureri abdominale;
- afectarea ficatului, deteriorarea semnificativă sau pierderea funcțiilor acestuia;
- crize, atacuri cerebrale și deteriorare cerebrală extinsă – pot afecta toate aspectele vieții, cauzând probleme de memorie, de atenție și de natură decizională, confuzie mintală și afecțiuni permanente ale creierului.

Substanțele halucinogene induc halucinații; generează depersonalizarea, distorsionarea percepției binomului spațiu-timp, determinând manifestări de intensitate psihotică asemănătoare schizofreniei.

Toate drogurile – nicotina, cocaina, marijuana etc. – afectează *sistemul de recompensare* al creierului, care este parte a sistemului limbic (paleocortex). Ele atacă acest sistem, generând cantități neobișnuit de mari de dopamină, ceea ce provoacă euforie, plăcere.



Probleme comportamentale:

- paranoia;
- agresivitate;
- halucinații;
- dependență;
- judecată defectuoasă;
- impulsivitate;
- pierderea controlului.

Dacă ar fi să sintetizăm efectele consumului de droguri asupra societății, situația s-ar prezenta astfel:

- scăderea alarmantă a randamentului muncii;
- deturnarea unor sume imense de bani din circuitul economic normal;
- costuri tot mai ridicate pentru tratamentele medicale de dezintoxicare;
- cheltuieli din ce în ce mai mari pentru întreținerea și dotarea structurilor abilitate să combată fenomenul;
- creșterea numărului de boli transmisibile grave, inclusiv HIV;
- numărul în creștere de sinucideri.

Stop drogurilor!

- Numărul persoanelor care utilizează diverse tipuri de droguri este în continuă creștere.
- Astăzi, în toată lumea, sunt în jur de 190 de milioane de consumatori de droguri!
- Utilizarea drogurilor ia amploare în rândul tinerilor.
- Majoritatea consumatorilor au vârsta cuprinsă între 14 și 50 de ani.
- Printre consumatorii de droguri se identifică un număr mare de purtători de HIV.
- Cannabisul este cel mai utilizat drog.
- Costul total al abuzului de droguri în lume se estimează la aproximativ 200 de miliarde de dolari anual, dar cifra este în creștere.
- Anual, mor peste 10 milioane de persoane căzute în patima drogurilor.
- În țările în curs de dezvoltare nu există legi bine puse la punct împotriva traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope.
- Fiecare dintre noi poate să spună "Stop drogurilor!".

- Spune un "NU" categoric drogurilor!
Să ne educăm copilul astăzi și mâine el nu va fi narcoman!

26 iunie – Ziua Internațională de luptă împotriva consumului și traficului ilicit de droguri;

31 mai – Ziua Internațională fără tutun;

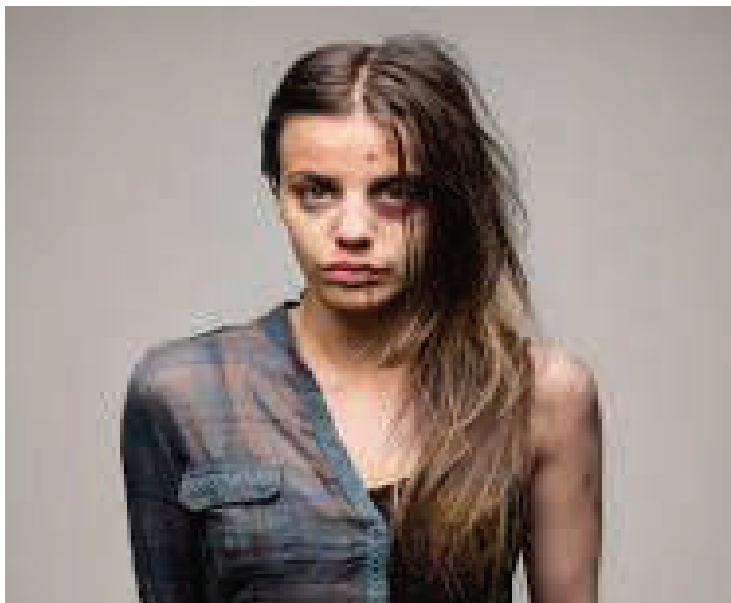
16 noiembrie – Ziua Națională fără tutun;

2 octombrie – Ziua Internațională fără alcool.

În aceste zile se desfășoară activități, manifestații, campanii de informare și de sensibilizare a comunității privind abuzul de substanțe.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Enumerați efectele sub aspect fizic, psihic și comportamental ale utilizării drogurilor.
3. Organizați manifestații stradale (flashmob-uri) în zilele naționale și internaționale de combatere a abuzului de substanțe.
4. Acoperiți o jumătate din imagine și descrieți jumătatea rămasă. Procedeți la fel cu cealaltă parte. Discutați despre schimbările produse în fizicul uman și comportamentele ce le generează.
5. Elaborați un poster și descrieți schimbările ce au loc în organismul uman ca urmare a abuzului de substanțe.
6. Enumerați tipurile de consum de droguri în rândul adolescenților. Elaborați un plan de acțiuni în vederea prevenirii consumului de droguri de către minori.



Tema 4. Legislația privind comercializarea, traficul și consumul de substanțe toxice generatoare de adicție

Motto: „Dura lex, sed lex.” (“Legea-i aspră, dar e lege.”)
(Marcus Tullius Cicero)

Termeni-cheie: lege, sancțiune, drepturile omului.

În Republica Moldova, comercializarea, circulația, controlul și prevenirea consumului abuziv de

substanțe nocive sunt reglementate prin mai multe acte normative.

- ✓ Legea nr. 382 din 06.05.1999 cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor;
- ✓ Legea nr. 713 din 06.12.2001 privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope;
- ✓ Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002;
- ✓ Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10.2008;
- ✓ Hotărârea Guvernului nr. 1208 din 27.12.2010 cu privire la aprobarea Strategiei Naționale Antidrog.

În Republica Moldova, potrivit celor mai modeste aprecieri ale experților, mai bine de 30 de mii de cetățeni consumă droguri, precursori, etnobotanice și analogii ale acestora. Conform datelor furnizate de medici, anual, decedează 120-140 de narcomani, majoritatea fiind mai tineri de 30 de ani. De regulă, se consumă substanțe interzise de origine vegetală, fabricate din plante crescute pe teritoriul țării. În afară de marijuana și opiu, sunt răspândite și amfetaminele. Specialiștii mai constată și creșterea circulației substanțelor narcotice gen "Spice", în legislație ele fiind menționate pentru prima dată în anul 2016. Aceste droguri constituie o masă vegetală, tratată cu o compoziție chimică, al cărei consum provoacă schimbări psihoactive.



Pentru consumul și păstrarea drogurilor legislația moldovenească prevede răspundere administrativă ori penală.

Dacă persoana consumă substanțe narcotice, dar nu le păstrează în cantități interzise, ea nu este pasibilă de pedeapsă penală, ceea ce nu exclude sancțiunile prevăzute de Codul contravențional: amendă între 600 și 1500 lei sau cca 72 de ore de muncă neremunerată în folosul societății. Dacă substanțele interzise sunt predate benevol, persoana este eliberată și de răspundere administrativă. Aceeași regulă este valabilă și în cazul adresării benevole sau al acordului de a apela la serviciile unei instituții medicale.

Pedeapsa penală este prevăzută în cazul depistării asupra persoanei sau la ea acasă a unei cantități de droguri care depășește doza minimă (adică peste 0,01 g heroină, 0,03 g efedrină, 0,5 g hașiș, 2 g marijuana uscată sau 14 g de cea proaspătă).

În ultimii ani, pe glob, atitudinea față de utilizatorii de droguri se schimbă, prin dezincriminarea acestora, adică recunoașterea narcomanilor ca oameni bolnavi, și nu criminali. Adepții dezincriminării cred că narcomania este o boală, iar consumatorul de droguri – un bolnav, care are nevoie de ajutor medical. Pe viitor, narcomanilor li se va oferi posibilitatea de a alege reabilitarea medicală în locul pedepsei cu închisoarea. În cazul unui refuz, poate fi aplicată pedeapsa, care presupune privațiune de libertate. În același timp, multă lume este sigură că este o naivitate să credem că narcomanii nu fac nimic rău. Aceștia îi ispitesc pe cei din jur, în special pe copii și adolescenți, ceea ce nu poate să nu îi alarmeze pe părinți. În opinia unanimă a experților, dezincriminarea nu poate dezrădăcina definitiv viciul narcomaniei. Dar ajustarea chibzuită și progresivă a politicii de stat în domeniu va contribui la creșterea responsabilității sociale a oamenilor, la reducerea numărului de dependenți de droguri și a

ratei de decese din cauza utilizării de preparate interzise.

Legea pedepsește cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, punerea în vânzare, livrarea cu orice titlu, transportul, procurarea, deținerea ori alte operațiuni privind circulația drogurilor de risc (barbitalul, canabisul, marijuana, diazepamul, ketamina) și de mare risc (heroina, LSD, amfetaminele, cocaina, codeina, concentratele din tulpini de mac, opiumul).

Hotărârea de Guvern nr. 212 din 04.04.1995 și Legea viei și vinului nr. 57-XVI din 10.03.2006, care reglementează comerțul cu băuturi alcoolice, stipulează că spirtoasele nu pot fi comercializate persoanelor care nu au împlinit vârsta de 18 ani. De asemenea, este interzisă vânzarea băuturilor alcoolice în instituții de învățământ, medicale, preșcolare, în cămine pentru elevi și studenți, în întreprinderile comerciale aflate în raza de 50 m de instituțiile preșcolare și de învățământ.

Vânzătorii, directorii și alte persoane cu funcții de conducere din întreprinderile de comerț poartă răspundere pentru nerespectarea prezentelor norme legislative.

Datele unui studiu despre comercializarea produselor din tutun arată că jumătate din elevii care fumează își cumpără țigările în chioșcurile de lângă școlile în care învață. Afișarea acestor produse în chioșcurile din apropierea instituțiilor de învățământ îi determină pe tineri să fumeze. Republica Moldova este una dintre țările cu cea mai mare densitate de unități comerciale care vând produse din tutun în preajma școlilor.



Interzicerea totală a afișării, publicității și promovării produselor din tutun în unitățile de comerț cu amănuntul ar proteja mai bine adolescenții și copiii de un asemenea viciu ca fumatul.

Potrivit legislației în vigoare, unitățile de comerț situate în preajma școlilor la o distanță mai mică de 50 m nu pot vinde țigări, iar la 100 m nu pot vinde produse cu un conținut sporit de zahăr și grăsimi.

La 1 ianuarie 2016, în Republica Moldova au intrat în vigoare prevederile legii care interzice orice publicitate a produselor din tutun.



Cum e în alte țări

În Suedia, dar și în alte state membre ale Uniunii Europene (UE), vânzătorii le cer cumpărătorilor să le arate cartea de identitate, pentru a demonstra că nu sunt minori. În caz contrar, amenzi aplicate

comercianților sunt de câteva mii de euro.

Japonia este prima țară care a interzis, în 1900, vânzarea produselor din tutun persoanelor sub 20 de ani. Pentru a reduce fumatul în rândul tinerilor, autoritățile nipone au introdus cardul «taspo» (tobacco card), eliberat persoanelor cu vârsta de peste 20 de ani și fără de care nu se pot cumpăra țigări de la automate.

În SUA, vânzătorii de alcool și de tutun au dreptul să îi ceară tânărului actele de identitate, pentru a verifica dacă acesta are 21 de ani (limita pentru alcool) sau 18 ani (limita pentru tutun). Dacă încalcă legislația, comercianții suportă amenzi între 200 și 6.000 de dolari, iar copiii pot fi pedepsiți cu ore de muncă în folosul comunității și cu amenzi.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Analizați cum sunt amplasate unitățile comerciale în apropierea școlii și ce produse realizează acestea. Stabiliți dacă se respectă legea.
3. Enumerați comportamentele legate de comercializarea substanțelor nocive pentru care se administrează pedepse.

MODULUL
VII

Viața fără violență
și discriminare

Modulul VII

Viață fără violență și discriminare

Tema 1. Violența în familie. Violența sexuală. Modalități de prevenire a violenței

Motto: "Violența reprezintă „o manifestare a raporturilor inegale de forță dintre femei și bărbați existente în istorie, care au dus la discriminarea femeilor de către bărbați și la împiedicarea dezvoltării depline a acestora.”

(Declarația Națiunilor Unite privind Eliminarea
Violenței împotriva Femeilor)

Termeni-cheie: violență, violență sexuală, manifestări și impact, prevenirea violenței.

Ce este violența în familie?

Conform legislației Republicii Moldova, violența în familie (VF) reprezintă acte de violență fizică, sexuală, psihologică, spirituală și/sau economică, cu excepția acțiunilor de autoapărare sau de apărare, inclusiv amenințarea cu asemenea acte, comise de către un membru de familie în privința altui membru, prin care victimei i s-a cauzat prejudiciu material sau moral.

Tipurile violenței în familie sunt:

- *violență fizică* – vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar;
- *violență sexuală* – orice violență cu caracter sexual sau orice conduită sexuală ilegală în cadrul familiei sau în alte relații interpersonale, cum ar fi: violul conjugal, interzicerea folosirii metodelor de contracepție, hărțuirea sexuală; orice conduită sexuală nedorită, impusă; obligarea practicării prostituției; orice comportament sexual ilegal în raport cu un membru de familie minor, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului și prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală; alte acțiuni cu efect similar;
- *violență psihologică* – impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin amenințări verbale, prin afișare osten-

tativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; neglijare; implicare în viața personală; acte de gelozie; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituției de învățământ; deposizare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar;

- *violență spirituală* – subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, prin interzicere, limitare, luare în derâdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile; alte acțiuni cu repercusiuni similare;
- *violență economică* – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară (hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate); abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile persoanei; interzicere a dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune; control inechitabil asupra bunurilor și resurselor comune; refuz de a susține familia; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, inclusiv a unui membru de familie minor; alte acțiuni cu efect similar.

Ce este comun între aceste tipuri? Toate tipurile, în pofida diferențelor de manifestare, duc la suferințe fizice, psihoemoționale și sociale.

De ce trebuie să vorbim despre violență în familie?

Statistici

despre violența în familie în Republica Moldova:

- peste 9000 de cazuri înregistrate în primele 10 luni ale anului 2018;
- violența în familie a făcut aproape 760 de victime, cele mai multe dintre ele, aproape 590, fiind femei;
- au avut de suferit în jur de 60 de copii;
- cât privește clasificarea agresorilor: 682 dintre suspecti sunt bărbați, iar 73 – femei;¹
- mai mult de 63 la sută dintre tinere și femei de 15-65 ani au suferit de cel puțin o formă de violență ².

Cifrele de mai sus sugerează importanța prevenirii și combaterii acestui flagel.

Provocări în abordarea violenței în familie

Violența în familie este un fenomen închis de societate, "de ochii lumii" ("gunoiul nu se scoate din casă"), acoperit de multiple mituri, determinat, în mare măsură, de stereotipurile de gen, uneori greu de identificat și soluționat când victima refuză suport și nu apelează la organele abilitate, fenomen costisitor (dimensiunea umană și materială); *victimele violenței sunt blamate* și responsabilizate pentru tot ceea ce se întâmplă în casă, din perspectiva tradițională a rolului casnic al femeilor.

Stereotipurile de gen reprezintă convingeri, idei, credințe, care, limitând femeile și bărbații la rolurile tradiționale, întăresc imaginea simplistă, distorsionată a acestora și pot duce la discriminare în bază de gen.

1 https://www.publika.md/statistici-privind-violenta-in-familie-din-tara-noastra-pest-9000-de-cazuri-in-prim-le-10-luni-ale-anului-_3024099.html#ixzz5flnnEtYu

2 Studiul *Violența față de femei în familie*, Biroul Național de Statistică, 2011

Discriminarea în bază de gen este acțiunea/comportamentul prin care unele persoane – mai frecvent femeile – sunt tratate diferit sau sunt lipsite de anumite drepturi în mod nejustificat, în baza sexului. Aceasta poate implica excluderea sau limitarea accesului persoanei discriminate la exercițiul anumitor drepturi și șanse, disponibile celorlalte grupuri sociale.

Discriminarea în bază de gen poate condiționa violența în familie: mentalitatea tradițională că femeia trebuie să își îndeplinească primordial rolul de mamă și de casnică, iar activitățile profesionale ar trebui să ocupe un plan secund limitează oportunitățile economice ale femeilor, în special cu copii, le fac dependente de bărbați.

De ce vorbim despre violență sexuală?

Violența sexuală la general, dar mai ales în familie, este printre cele mai puțin recunoscute și raportate de către femei și fete. Și mai puțin raportate sunt cazurile de violență sexuală de către bărbați și băieți. Doar că faptele indică asupra prevalenței semnificative a violenței sexuale față de femei/fete comparativ cu bărbați/băieți.

Subiectul poate fi explorat prin prisma următoarelor dimensiuni: manifestări, semne, impact (manifestările – în baza Legii nr. 45 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie).

Manifestările violenței sexuale	Semnele violenței sexuale	Impact
– Violul conjugal; – Interzicerea folosirii metodelor de contracepție; – Hărțuirea sexuală; – Orice conduită sexuală nedorită, impusă; – Obligarea practicării prostituției; – Orice comportament sexual ilegal în raport cu un membru de familie minor, inclusiv prin mângâieri, sărutări, pozare a copilului, prin alte atingeri nedorite cu tentă sexuală.	– Sarcină nedorită; – Rupturi în zona organelor genitale; – Pierderea sarcinii; – Infecții urinare/ITS. În raport cu copiii: – Infecții urinare; – Tulburări de alimentație; – Insomnii; – Sensibilitate în zona genitală; – Folosirea unor expresii cu tentă sexuală, fără ca familia să fi purtat discuții pe teme sexuale; – Închidere în sine; – Stări depresive; – Refuzul/teamă de a se întâlni cu anumite persoane sau de a merge în anumite locuri; – Gânduri sinucigașe, autorănire; – Leșiri violente bruște (în special la copii mici); – Incontinență urinară nocturnă ș.a.	– Afectarea carierei; – Stare precară a sănătății; – Fertilitate afectată. În raport cu copiii: – Absenteism școlar; – Retragere/izolare socială; – Diminuarea capacității de învățare, renunțarea la activități de voluntariat, la practicarea sportului etc. – Întreruperea studiilor; – Afectarea carierei profesionale; – Alcoolizarea etc.
	SUFERINȚE FIZICE și PSIHOEMOȚIONALE	

O abordare mai amplă a fenomenului o găsim în următorul tabel³.

Tipul actului	Descriere/exemple	Poate fi înlăptuit de către:
Viol, viol conjugal	Invadarea oricărei părți a corpului victimei de către agresor cu un organ sexual, sau a orificiilor genitale și anale, cu un obiect, prin forțare, amenințare, coerciție, profitând de un mediu coercitiv sau împotriva unei persoane incapabile de a-și da consimțământul	orice persoană aflată într-o poziție de putere, de autoritate sau control, incluzând soțul, partenerul intim sau îngrijitorul
Abuz sexual asupra copilului	Orice act prin care copilul este folosit pentru obținerea plăcerii sexuale	o persoană în care copilul are încredere – părinte, membru al familiei, străin, vârstnic, cadru didactic, îngrijitor etc.
Sodomizare forțată și viol anal	Intromisiune anală forțată, de obicei un bărbat asupra altuia sau bărbat-femeie	orice persoană aflată într-o poziție de putere, de autoritate sau de control
Tentativă de viol și de sodomizare	Tentativă de intromisiune forțată/prin coerciție, fără penetrare	orice persoană aflată într-o poziție de putere, de autoritate sau de control
Abuz sexual	Orice contact sau amenințare de intromisiune cu caracter sexual, incluzând atingeri nepotrivite, forțate	orice persoană aflată într-o poziție de putere, de autoritate sau de control; membri ai familiei, ai comunității, colegi, supervizori, străini
Exploatare sexuală	Orice abuz de natură sexuală, împotriva unei persoane vulnerabile, de pe poziții inegale de putere sau prin abuz de încredere; este unul din scopurile traficului de persoane (mariaj forțat, sarcină forțată, angajare forțată în pornografie sau prostituție, șantaj sexual, sclavie sexuală)	orice persoană aflată într-o poziție de putere, de autoritate sau de control, incluzând lucrători umaniitari, soldați/forțe de ordine, rețele de traficanți
Hărțuire sexuală	Orice avans inadecvat cu tentă sexuală, solicitare de servicii sexuale, insinuări care interferează cu munca în scopul condiționării obținerii unor avantaje sau pentru intimidare	angajatori, colegi sau orice altă persoană aflată într-o poziție de superioritate
Incest	Raporturi sexuale între rude în linie directă sau între frați și surori	

Elementul de bază în toate formele de violență sexuală este *absența consimțământului*. Pentru ca o persoană să fie implicată într-un comportament sau act sexual, este necesar ca ea să își dorească acest lucru, să își exprime voința, în mod liber, în deplină cunoștință de cauză.

Consimțământul *nu este considerat* valabil atunci când:

- ✓ este exprimat de o persoană minoră (sub 18 ani);
- ✓ este exprimat sub constrângere, amenințare, teamă;

3 <https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/SGBVbookletROM-Extras-din-Ghidul-UNHCR-privind-prevenirea-%C5%9Fi-r%C4%83spunsul-la-violen%C5%A3a-sexual%C4%83-%C5%9Fi-de-gen.pdf>

- ✓ este exprimat de o persoană a cărei stare de conștiință este afectată de consumul de alcool, droguri, medicamente, substanțe psihotrope sau de o stare de sănătate alterată;
- ✓ este exprimat fără deținerea tuturor informațiilor necesare sau cunoscând informații false.

Deseori, între *conflict* și *violența în familie* se pune semnul egalității. Totuși, *conflictul și violența* sunt două lucruri diferite – violența este, adesea, o expresie a conflictului, un mod de desfășurare a conflictelor. Violența există în conflicte:

- ca un instrument de represiune din partea celui mai puternic, care dorește să își impună interesele în fața celorlalți;
- ca un instrument de articulare a intereselor de către partea mai slabă, în special dacă aceasta nu cunoaște alte modalități;
- atunci când părțile implicate nu reușesc să găsească alte modalități de aplanare a conflictului;
- în legătură cu escaladarea dinamicii conflictului;
- ca un reproș adus celeilalte părți pentru legitimarea propriei poziții.

De multe ori, conflictele sunt generatoare de violență. Etapele transformării unui conflict în criză violentă sunt: 1) disconfortul – senzația intuitivă că ceva nu este în ordine, fără a putea explica exact ce; 2) incidentul – fapte mărunte, schimburi scurte sau acute de cuvinte; 3) neînțelegerea – concluzii eronate în legătură cu o situație datorată exprimării neclare; 4) tensiunea – percepția altei persoane și a tuturor acțiunilor acesteia este distorsionată (uneori situații imaginare); 5) criza – manifestări de violență verbală sau fizică, ruperea relației.

Concluzii

La baza violenței stă dorința abuzatorului de aplicare a puterii și a controlului, acesta nu este orientat spre soluționarea problemelor.

La baza conflictului stau anumite neînțelegeri, pe care ambii parteneri/interlocutori, în final, încearcă să le soluționeze.

Conflictul și violența se pot condiționa reciproc.



Violența este condiționată de mai mulți factori de ordin legal, social, familial, individual, educațional.

Printre factorii favorizanți, menționăm impactul stereotipurilor de gen, care prin tradiție conferă mai multă putere și autoritate socială bărbaților comparativ cu femeile.

În vederea înțelegerii fenomenului, se recomandă discuții pe marginea miturilor vehiculate în societate cu referire la violența în familie.⁴

Mitul 1: Violența domestică apare mai ales în rândul anumitor categorii de oameni.

Adevăr: Violența domestică nu ține cont de etnie, rasă, statut economic, religie sau vârstă.

4 Materiale adaptate după: <https://covasnamedia.ro/social/mituri-despre-violenta-domestica---spune-nu-violentei-in-familie>

Mitul 2: Majoritatea abuzurilor sexuale au loc asupra unor persoane necunoscute.

Adevăr: Între 70 și 85% din femeile abuzate sexual sunt agresate de către bărbați pe care îi cunosc. Fiecare a șasea agresiune de natură sexuală are loc într-o locuință privată, iar fiecare a patra – chiar în locuința victimei.

Mitul 3: Femeile însărcinate sunt protejate de abuzurile partenerului de viață.

Adevăr: Multe femei încep să fie abuzate în timpul sarcinii.

Mitul 4: Alcoolul este cauza pentru care bărbații își abuzează partenerele.

Adevăr: Abuzatorii folosesc deseori alcoolul ca scuză pentru a nu-și asuma responsabilitatea pentru un asemenea comportament, însă acesta nu este singurul factor care favorizează comiterea de astfel de fapte. O parte din abuzatori nu folosesc alcool, dar aplică abuzul în familie. Astfel, alcoolul nu poate fi o justificare pentru violența în familie.

Mitul 5: Femeile singure provoacă violența (nu fac la timp mâncare, nu își ascultă soțul, vorbesc mult ș.a.).

Adevăr: Utilizarea violenței e o alegere pentru care este responsabil agresorul și pentru care trebuie să fie tras la răspundere. Violența agresorilor este întotdeauna rezultatul unei decizii de a ataca, fiind intenționată și esențială. Conduita violentă este o alegere, agresorul fiind responsabil în proporție de 100% pentru comportamentul său. Oricât s-ar strădui victima, abuzatorul va găsi motiv pentru "pedepsirea" acesteia, având la bază "puterea și controlul".

Știați că:

- În 50% din cazurile în care bărbații își abuzează partenerele, sunt agresati și copiii?
- Violența domestică determină incapacitatea temporară de muncă într-o mai mare măsură decât accidentele rutiere sau bolile infecțioase?

NU EXISTĂ JUSTIFICARE PENTRU VIOLENȚA ÎN FAMILIE! Orice problemă poate fi soluționată prin comunicare, negociere, despărțire. VIOLENȚA NU ESTE O SOLUȚIE!

Modalitățile de prevenire: acțiuni de informare și sensibilizare, precum: flashmob, teatru social, concurs/expoziții de desene, postere, mese rotunde, conferințe, traininguri, diseminare de pliante etc.

Notă pentru pedagogi

Conform legislației naționale⁵, victimele se pot adresa cu cerere Poliției și asistenței sociale. Poliția, primind informații, poate interveni îndată în situații tensionate și, după evaluare, poate aplica abuzatorului ordinul de restricție de urgență (pentru 10 zile), pentru înlăturarea situației de criză (art. 12¹). La fel, se poate solicita ordonanță de protecție, prin care se poate oferi asistență victimei și copiilor ei, aplicând agresorului diverse măsuri, inclusiv obligarea de a părăsi temporar locuința comună, de a sta departe de locuința victimei ș.a. (art. 15).

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați următoarea prevedere a Declarației Națiunilor Unite privind Eliminarea Violenței împotriva Femeilor (DEVAW): "Violența reprezintă o manifestare a raporturilor inegale de forță dintre femei și bărbați existente în istorie, care au dus la dominația asupra femeilor și la discriminarea femeilor de către bărbați și la împiedicarea dezvoltării depline a acestora".

⁵ Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. Pe: <http://lex.justice.md/md/%20327246/>

2. Vizionați documentarul *Tăcerea din ochi* și discutați pe marginea acestuia în baza întrebărilor:
 - Ce tipuri de violență ați identificat?
 - Care este impactul violenței asupra femeilor victime și a copiilor victime?
3. Identificați la nivel de raion și de țară serviciile de asistență cărora li se pot adresa victimele violenței în familie.
4. Analizați *Miturile cu referire la violența în familie*, venind cu argumente de combatere a acestora. Sarcina poate fi realizată în grupuri, fiecare lucrând cu un mit.
La fel, poate fi utilizată tehnica *Turul galeriei*, grupurile trecând de la o masă la alta și contribuind cu noi argumente.
Profesorul va trage concluzii asupra muncii efectuate de elevi, având în vedere că "nimic nu justifică violența".
5. Organizați un flashmob *NU violenței în familie!*
6. Organizați un concurs de desene sau postere *Familia fără violență!* și expuneți lucrările în școală/comunitate.
7. Realizați scenete de teatru social dedicate subiectului violenței în familie.

Tema 2. Bullying-ul – fenomen școlar, tipurile

Motto: „Nu sunt o glumă, așa că nu mai râde de mine.”
(Autor anonim)

Termeni-cheie: bullying, securitate, online, victimă, Internet, siguranță.

În zilele noastre, bullying-ul este un fenomen destul de răspândit, care afectează indivizii indiferent de vârstă, categorie socială, sex, zonă geografică etc. Exceptând violența fizică, bullying-ul verbal (care îl include și pe cel emoțional) este deja o parte din felul de a relaționa între oameni. „Supraviețuirea celui puternic” este un „principiu” ce se răsfrânge și relațional/social, prin comportamente de dominare, intimidare, manipulare – lucruri acceptate și considerate de societate ca fiind „normale”.

Această abordare depășește simpla interpretare a bullying-ului doar ca agresiune verbală. Constatăm că bullying-ul este, de fapt, un fenomen mai complex, care poate începe cu agresiuni verbale (poreclire, jigniri, intimidări, umiliri), însă foarte ușor se poate agrava/degenera în agresiuni fizice. Agresiunile pot fi directe – adică asupra victimei în sine – ori/și indirecte – adică asupra lucrurilor/obiectelor victimei.

Termenul „bullying” sau „hărțuire” se folosește atunci când violența capătă un caracter sistematic și urmărește scopul de a întări puterea și autoritatea abuzatorului prin umilirea și devalorizarea victimei în ochii proprii și în ochii celor din jur.⁶ Acesta are trei caracteristici:

- ✓ intenționat – agresorul are intenția să rănească pe cineva;
- ✓ repetat – o persoană este agresată mereu;

6 <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEenv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>

- ✓ dezechilibrul de forțe – agresorul își alege victima, care este percepută ca fiind vulnerabilă, slabă și neajutorată.

Termenul de *bullying* a intrat deja și în vocabularul cadrelor didactice și al părinților. La școală sau în mediul online, tot mai mulți copii se confruntă cu acest tip de comportament abuziv, care se manifestă prin acțiuni violente psihologice, verbale sau fizice.

Cum se manifestă bullying-ul? Diferit, dar sunt periculoase toate manifestările sale. Acestea pot fi exprimate astfel⁷:

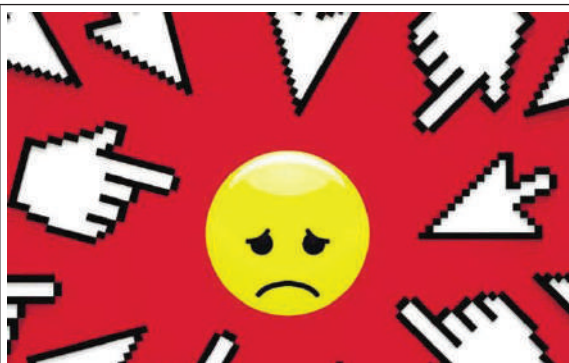
- ✓ agresiuni verbale – directe (jigniri, etichetări, umiliri publice etc.);
- ✓ agresiuni verbale – indirecte (zvonuri);
- ✓ cyberbullying – agresiuni prin telefon sau/și online (scrise sau audio/video);
- ✓ excluderi/includeri sociale selective (de ex., eliminare dintr-un grup sau includere pe baza unor criterii stricte și subiective sau contextuale), inclusiv condiționarea socială sau alegerea selectivă a prietenilor (de ex., dacă vrei să fii prieten cu mine, nu poți fi prieten cu X);
- ✓ agresiuni fizice – directe (îmbrânceli, bătăi, lovituri);
- ✓ agresiuni fizice – indirecte (aruncarea/murdărirea/distrugerea lucrurilor);
- ✓ intimidare directă (de ex., prin amenințări) și generarea fricii.

Știați că...

În România:

- 2/3 din copii își doresc să beneficieze de sprijinul părinților într-o situație de bullying;
- 3/4 recunosc că ar răspunde prin agresiune unei situații de tip bullying;
- în aproape 15% din cazuri se ajunge la depresie și gânduri suicidale⁸.

O problemă majoră este cyberbullying-ul sau hărțuirea online. Menționăm că noile tehnologii includ posibilități imense de prelucrare, stocare și distribuire a materialelor prin telefoane mobile, prin Internet. Acestea oferă utilizatorilor spațiu larg pentru creativitate, oportunități de învățare, de participare, de comunicare, care nu întotdeauna sunt lipsite de riscuri.



Alarmant este faptul că circa 30 la sută din copiii chestionați au transmis poze persoanelor cunoscute doar pe Internet, primind de la acestea propuneri indecente.

Printre acțiunile riscante întreprinse de către adolescenți pe Internet se numără: căutarea prietenilor în mediul online (31,4%), procurarea unor lucruri în magazinele din mediul online (31,2%), cumpărarea jocurilor online (13,4%), trimiterea de fotografii/secvențe video persoanelor cunoscute (13,1%), încredințarea parolei de la poșta electronică sau de la profilul de socializare altor persoane (12,1%), schimb de date personale (număr de telefon, adresă de domiciliu, date despre părinți etc.) (8,3%).⁹

O parte semnificativă dintre copii nu cunosc riscurile unor astfel de comportamente.

⁷ Adaptat după: <https://www.aikiseishin.ro/blog/bullying/>

⁸ <https://www.blogintandem.ro/o-poveste-despre-bullying-copii-care-hartuiesc-alti-copii/>

⁹ Studiul *Siguranța copiilor pe Internet*/ La Strada Moldova, 2017. Pe: http://lastrada.md/files/resources/3/Siguranța_copiilor_pe_Internet_final.pdf

Întrucât majoritatea copiilor nu știu cum să reacționeze corect, cum să se protejeze de hărțuire și cum să nu le permită abuzatorilor să-i afecteze emoțional, specialiștii propun câteva recomandări menite să reducă efectele negative ale fenomenului cyberbullying¹⁰:

- Victima are nevoie de aliați. Adulții, profesorii, părinții, rudele sau orice altă figură față de care persoana abuzată se simte atașată trebuie să îi ofere suport necondiționat și încredere. Victima trebuie să semnaleze orice acțiune care a avut loc asupra sa, însă are extrem de multă nevoie de aliați, de oameni de încredere care să îi asigure confortul de a vorbi.
- Părinții, rudele, profesorii trebuie să conștientizeze existența fenomenului, să știe să identifice comportamentul schimbat al victimei și să intervină când stabilesc efectele cyberbullying-ului în conduita acesteia. Trebuie verificat orice semn care indică modificări ale stării psihologice, cum ar fi: depresia, anxietatea socială, izolarea, stima de sine scăzută, reacții negative și stres.
- Este util ca victima să reușească să impună limite. De la blocarea și raportarea abuzatorului pe rețelele de socializare, la schimbarea parolilor sau a numărului de telefon, până la intervenții directe, efectuate într-o manieră cât mai asertivă, fără a-i oferi agresorului satisfacția pe care o caută. Cel care hărțuiește va fi mulțumit dacă îi provoacă victimei suferință. Astfel, se va evita afișarea oricărei urme care dă de înțeles că aceasta a fost afectată.

Siguranța copiilor pe Internet presupune securitatea acestora în mediul virtual și posibilitatea utilizării fără riscuri a tuturor oportunităților.

Copiii trebuie ghidați continuu, pentru a înțelege și a învăța cum să folosească responsabil Internetul. Părinții și cadrele didactice trebuie să le vorbească sistematic despre securitatea lor online, să discute despre anumite riscuri sau comportamente, care, de altfel, se regăsesc în viața reală, de exemplu hărțuirea.



Cum arată cyberbullying-ul?¹¹

- Primirea unor mesaje răutăcioase de la persoane cunoscute sau de la necunoscuți.
- Primirea unor mesaje amenințătoare sau jignitoare prin intermediul rețelelor sociale, precum Facebook sau Instagram
- Răspândirea unor poze/video cu scopul de a jigni/stânjeni.
- Răspândirea de zvonuri prin SMS sau prin aplicații precum WhatsApp sau Viber.
- Furtul parolilor pentru preluarea conturilor.
- Crearea unui profil fals cu pozele cuiva sau postarea de comentarii ca venind din partea persoanei respective.

Cyberbullying-ul este foarte neplăcut, pentru că poate fi public, poate fi văzut de foarte multă lume, este greu de retras de pe Internet, nu poate fi controlat. Postat online, acesta poate avea impact asupra viitorului persoanei.

Cum poate afecta cyberbullying-ul? O persoană care este hărțuită online poate fi supusă la multe trăiri negative, precum:

¹⁰ https://adevarul.ro/tech/internet/hartuirea-online-cyberbullying-ul-cele-mai-mari-probleme-internet-adolescenti-afectati-1_5a1bf67f5ab6550cb895be91/index.html

¹¹ Adaptat după: <https://oradenet.salvaticopiii.ro/viata-ta-online/prietenii/ce-este-cyberbullying-ul>

- ✓ sentimente de vinovăție;
- ✓ neputința de a scăpa de situație;
- ✓ singurătate, neajutorare;
- ✓ excludere;
- ✓ depresie, supărare și respingere;
- ✓ frică și nesiguranță;
- ✓ anxietate și stres.

Cum trebuie să te protejezi?

- ✓ Nu posta informații personale, precum adresa de domiciliu sau numărul de telefon, nu le împărtăși unor persoane necunoscute.
- ✓ Ai grijă ce poze postezi sau distribui.
- ✓ Păstrează parolele doar pentru tine.
- ✓ Nu răspunde unor mesaje atunci când ești nervos sau supărat. Un răspuns poate încuraja hărțuitorul să continue.
- ✓ Deloghează-te pentru o perioadă de timp.
- ✓ Raportează și blochează persoanele care te deranjează.

Ce înseamnă să fii responsabil online¹²?

- să fii politicos, ca și în viața reală – la școală, în curte sau la locul de joacă;
- să nu le oferi străinilor date de ordin personal (nume, adresă etc.);
- să nu răspunzi la mesajele ce vin din partea unor persoane necunoscute.

Cazurile suspecte sau de abuz trebuie raportate pe www.siguronline.md sau Poliției – 902/112.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Organizați o dezbatere Siguranța copiilor/tinerilor online, utilizând statisticile. După dezbateri, completați tabelul.

Tabelul SINELG adaptat

V Am știut	+ Am aflat nou	Vreau să știu

3. Activitatea Cyberbullying. Împărțiți elevii în 3 grupuri, fiecare având de realizat câte o sarcină, scriind răspunsurile pe foi flipchart:
 - Cum arată cyberbullying-ul?
 - Cum poate afecta cyberbullying-ul?
 - Cum trebuie să procedeze fetele și băieții?Puteți organiza o activitate utilizând tehnica Turul Galeriei, grupurile mișcându-se de la o masă la alta și completând cele scrise de colegi. Discuții.

¹² Adaptat după: <https://siguronline.md/rom/parintii/informatii-si-sfaturi/siguranța-copilului-online-in-patru-pasi>

4. Vizionați filmul (<https://oradenet.salvaticopiii.ro/viata-ta-online/prietenii/ce-este-cyberbullying-ul>) și discutați pe marginea lui în baza întrebărilor:
 - Ce acțiuni au fost aplicate?
 - Cum se comportă eroii?
 - Care sunt cauzele?
 - Care este impactul unui astfel de comportament?
5. Organizați un concurs și o expoziție de postere *Stop bullying!*
6. Citiți și analizați povestea despre bullying. Aveți prieteni care au fost în astfel de situații? Ce poate face mama fetei? Ce ar trebui să facă fata?

O poveste despre "bullying"¹³

Zilele trecute, o bună prietenă mi-a povestit despre fetița ei, care se "ofilește" zi de zi. Clasa a V-a, 11 ani. Încă senină. Veselă, prietenoasă, frumoasă și deșteaptă. Școală de prestigiu, în mijlocul Bucureștiului, profesori implicați, copii educați, familii bune. Și totuși... Dintr-o dată, au apărut stări fluctuante, tristețe apăsătoare, anxietate. Copilul vesel și exuberant a devenit ușor trist și necomunicativ, care cu greu mai vrea să meargă la școală. Nu intru în detalii, nu spun cum se simte un părinte care încearcă cu toată ființa să afle ce e în sufletul propriului copil. Cât de greu e să reușești să-i dezlegi limba și să-l faci să se deschidă, cu sinceritate. Cât de atent trebuie să fii ca părinte la orice schimbare în comportamentul copilului tău...

Tema 3. Traficul de ființe umane – consecințe individuale și sociale

Motto: "Traficul de copii este o încălcare a drepturilor copilului."

Termeni-cheie: trafic de ființe umane, exploatare, consecințe, prevenire, trafic de copii.

Anual, pe data de 18 octombrie este marcată Ziua Europeană de Combatere a Traficului de Persoane. Este o dată prin care se urmărește creșterea gradului de conștientizare de către populație a gravității acestui fenomen – trafic de ființe umane (TFU), ale cărui victime sunt tratate ca bunuri ce pot fi vândute și cumpărate.

Victime ale traficului de ființe umane pot deveni bărbați, femei și copii. Acesta poate avea loc în străinătate, dar și în Republica Moldova.

Ce reprezintă traficul de ființe umane?

Victime ale traficului de ființe umane pot deveni persoane trecute peste granița de stat sau transportate în interiorul statului pentru a fi aduse în stare de sclavie sau servitute. Acest fenomen infracțional are trei elemente caracteristice:¹⁴

- ✓ recrutarea, transportul, transferul, adăpostirea sau primirea de persoane;
- ✓ amenințarea cu folosirea forței, forme de constrângere care nu implică violență, precum fraudă sau înșelăciunea;
- ✓ exploatarea, în special pentru munca forțată în construcții, agricultură și sectorul casnic, dar și pentru cerșit, prostituție și diverse forme de exploatare sexuală.

¹³ <https://www.blogintandem.ro/o-poveste-despre-bullying-copii-care-hartuiesc-alti-copii/>

¹⁴ Legea nr. 241 din 20.10.2005 privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane (cu ajustările de rigoare). Pe: <http://lex.justice.md/md/313051/>

Statistici¹⁵

- Anual, în lume, circa 600.000-820.000 de persoane sunt traficate peste granița de stat (fără cele traficate în interiorul statelor, al căror număr poate atinge cifra de milioane).
- Circa 70% din persoanele traficate sunt femei și fete, care, în mare majoritate, sunt impuse să practice prostituția.
- Aproximativ 50% din persoanele traficate sunt minori, care sunt exploatați sexual, sunt supuși muncii silite sau le sunt preluate organele.

Semnele directe ale traficului de ființe umane¹⁶

Recrutare – atragerea persoanei în situație de trafic prin oferte de studii sau locuri de muncă, prin încheierea de căsătorii fictive etc.;

Transportare – deplasarea persoanei peste hotare, pe jos sau utilizând diferite mijloace de transport, adeseori pe drumuri retrase (păduri etc.);

Transfer – transmiterea victimei unei alte persoane prin vânzare-cumpărare, schimb, arendă, în contul unei datorii, prin dăruire sau prin alte tipuri de tranzacții cu sau fără răscumpărare;

Adăpostire – plasarea victimei într-un loc ascuns, pentru a nu fi găsită de reprezentanții organelor de poliție sau de o terță persoană, capabilă să denunțe traficanții;

Amenințare și aplicarea violenței fizice sau psihice;

Confiscarea documentelor – sustragerea de la victimă a actelor de identitate, a pașaportului, a permisului de ședere ș.a.;

Ținerea persoanei în stare de servitute în scopul achitării unei datorii prestabilite nejustificat – victima este lipsită de libertate, inclusiv de libertate de circulație, este ținută în stare de ostatic până în momentul achitării datoriei legale sau ilegale;

Îngrădirea la libera circulație – victima este privată de libertatea circulației sau limitată în a se deplasa doar în perimetrul unei zone restrânse, adesea în scopul evitării contactelor cu alte persoane sau al obținerii unui randament înalt al muncii;

Amenințarea cu predarea către autorități – se aplică, de regulă, față de migranții ilegali.

În cazul persoanelor atrase în una din situațiile expuse mai sus și care pot fi identificate drept victime ale traficului de ființe umane, MAEIE recomandă de a semnala neîntârziat autoritățile locale de poliție, precum și misiunile diplomatice și consulare ale Republicii Moldova!

Factorii de risc ai traficului de ființe umane

Traficul de ființe umane în Republica Moldova se datorează, în mare măsură, sărăciei, dar și lipsei de informare a cetățenilor. De cele mai multe ori, victimele sunt ademenite de reclame cu locuri de muncă atrăgătoare sau sunt vândute de rude, cunoștințe și prieteni de familie, afirmă experții.

În multe cazuri, victimelor TFU, care pot fi atât femei, bărbați, cât și copii minori, le sunt promise locuri de muncă avantajoase în străinătate. Ulterior, odată ajunse la locul de destinație, adeseori pe contul traficanților, acestea descoperă că sunt "îndatorate" și, prin urmare, obligate să muncească gratis sau pentru un salariu derizoriu. Femeile și fetele sunt recrutate pentru sectorul serviciilor sau hotelier, dar sfârșesc prin a se prostitua, forțate de teamă, "datorii", dependență de droguri sau violență.

Femeile și fetele alcătuiesc marea majoritate a victimelor traficului de ființe umane. Traficanții le promit locuri de muncă bine plătite. Migranții care își părăsesc locurile natale pentru a scăpa de sărăcie, de conflicte sau de persecuție prezintă un risc sporit de a deveni victime.

¹⁵ <http://www.mfa.gov.md/traficul-fiinte-umane/>

¹⁶ <http://www.mfa.gov.md/traficul-fiinte-umane/>

În contextul standardelor internaționale, traficul de ființe umane constituie încălcare a drepturilor omului!

Consecințe

Victimele traficului de ființe umane dezvoltă tulburări foarte severe, precum: stresul posttraumatic, depresia și anxietatea. Acestea suportă traume extreme, cu o serie de stări fizice, emoționale și comportamentale acute, cărora nu le pot face față singure. Ele sunt îndemnate să se adrese pentru ajutor centrelor de reabilitare, organizațiilor nonguvernamentale sau psihologului.

Traficul de ființe umane are impact asupra tuturor țărilor din lume, acestea însă pot avea statut diferit: pot servi ca loc de origine, de tranzit și de destinație. Principalii factori ai traficului de ființe umane sunt sărăcia și inegalitățile socioeconomice. Copiii pot deveni vulnerabili la exploatare din cauza bolii, a decesului unui membru al familiei sau a separării de familie – în contextul migrației forțate, al dezastrelor naturale și al tulburărilor civile.

ATENȚIE! În ultimii ani, conform datelor furnizate de raportul UNODC pentru Republica Moldova, fenomenul traficului de ființe umane a scăzut pe segmentul traficului de ființe umane în general, *dar a rămas neschimbat pe segmentul traficului de copii*.¹

Ce este traficul de copii?

Conform legislației naționale, *traficul de copii* reprezintă recrutarea, transportarea, transferul, adăpostirea sau primirea unui copil în scop de exploatare, chiar dacă aceste acțiuni nu se realizează cu aplicarea unui mijloc de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de putere, vulnerabilitate ori prin darea sau primirea de bani/beneficii de orice gen, pentru a obține consimțământul unei persoane care deține controlul asupra unei alte persoane, în scopul exploatării acesteia².



"Cei mai vulnerabili sunt adolescenții din familiile monoparentale, social-vulnerabile sau ai căror părinți sunt plecați peste hotare. Unii sunt lipsiți de dragostea și grija părintească. În unele familii lipsește suportul, care, de fapt, este un factor de protecție a copilului de mâinile traficantilor. Avem multe cazuri când fetele din familii social-vulnerabile din mediul rural vin în capitală și sunt exploatate sexual prin saune sau locuințe."

https://sputnik.md/radio_podcasturi/20181018/22581084/Moldova-trafic-fiinte-umane.html

Foto: <https://www.gettyimages.com/detail/photo/human-trafficking-royalty-free-image/505633283>

Traficul de copii reprezintă o problemă semnificativă de sănătate publică și de încălcare a drepturilor omului, care afectează milioane de copii din întreaga lume. Acesta este asociat cu un nivel ridicat de

¹ <http://lastrada.md/rom/traficul-de-fiinte-umane>

² Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>

abuz fizic și sexual și cu o durată mai lungă de contact cu serviciile de sănătate mintală.³

Este important să subliniem faptul că „exploatarea” reprezintă o parte esențială a traficului de copii, care presupune și mobilitate. Dacă există doar mobilitate fără exploatare, atunci nu este trafic (migrația este legală sau ilegală). Dacă există exploatare fără mobilitate, atunci nu este trafic, ci forță de muncă forțată.

Traficul de copii are impact semnificativ în plan individual și social⁴

Consecințe asupra copilului în plan individual	Consecințe asupra dezvoltării sociale	Consecințe asupra tuturor copiilor	Costurile economice ale unei țări
- Ratarea educației și daune pe termen lung (de a avea un trai decent, de a beneficia de sprijinul familiei, realizarea potențialului etc.); - Separarea de familie și de comunitate și prejudiciul psihologic al izolării și al fricii; - Efectele fizice și psihologice cauzate de faptul că este pus la muncă prematur și în circumstanțe inacceptabile; - Posibila malnutriție și alte amenințări la adresa sănătății; - Posibile repercusiuni ale violenței, inclusiv sexuale.	- Redirecționarea resurselor spre prevenirea TFU, urmărirea traficantilor, finanțarea asistenței pentru victime etc.; - Diversificarea veniturilor în urma economiei tenebre, subcotarea prețurilor, instabilitatea în cererea/oferta de bunuri și servicii etc.; - Destabilizarea forței de muncă prin utilizarea exploatării copiilor traficați, subminând salariile și sistemele de protecție socială etc.; - Diminuarea obiectivelor Educației pentru Toți, deoarece copiii traficați li se refuză o educație – efectele pe termen lung ale acesteia; - Diminuarea obiectivelor de dezvoltare a sănătății, deoarece resursele sunt în mod necesar deturnate spre nevoile speciale ale copiilor traficați; - Instabilitatea structurilor familiale atunci când copiii sunt luați din familie etc.	- Traficul reușit al unui singur copil dintr-o anumită comunitate sporește riscul pentru toți copiii din acea comunitate, întrucât o plasează “pe hartă” ca sursă potențială de copii vulnerabili; - În special în cazul adolescenților, traficul reușit al unui copil fără informarea despre natura exploatării acestuia poate promova percepția că se dorește părăsirea comunității de către aceștia pentru “pășuni mai mănoase”; - Fiecare caz reușit de trafic de copii contribuie la creșterea potențială a “comerțului” și cu risc sporit pentru toți copiii.	- Cheltuielile directe pentru aplicarea legii, salvarea, reabilitarea și reintegrarea copilului, investigarea, urmărirea penală și sancționarea traficantilor (de exemplu, costurile de întreținere în timpul detenției); - Costurile ocazionale pe seama acestor copii nu duc la un trai decent și, astfel, la stimularea economiei; - Costuri pe termen scurt, mediu și lung asociate cu nevoile de sănătate ale copilului traficat; - Costurile pe termen scurt, mediu și lung asociate reintegrării copilului în sistemul de educație/formare prin căi specializate; posibila pierdere a copilului și, prin urmare, contribuția sa la economia țării (munca productivă).

Combaterea traficului de copii trebuie să stea în capul tuturor politicilor, bazându-se pe prevederile legale⁵:

- *prevenirea primară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii* – acțiuni de sensibilizare cu privire la reducerea toleranței la violență, neglijare, exploatare, trafic adresate publicului larg;

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5843209/>

⁴ Tradus și adaptat după: TRAINING MANUAL TO FIGHT TRAFFICKING IN CHILDREN FOR LABOUR, SEXUAL AND OTHER FORMS OF EXPLOITATION. International Labour Office Facilitators’ Guide. UNICEF, ILO, 2009 https://www.unicef.org/protection/Facilitator_guide.pdf

⁵ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>

- *prevenirea secundară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii* – acțiuni care se adresează grupurilor cu risc crescut de a manifesta comportament violent sau grupurilor cu risc de victimizare: copii și adolescenți care trăiesc în familii în care domină violența, copii cu risc de abandon școlar, cu absenteism din cauze familiale;
- *prevenirea terțiară a violenței, neglijării, exploatării și traficului de copii* – acțiuni care se adresează grupurilor afectate de violență, neglijare, exploatare, trafic, în scopul prevenirii recidivelor, sancționarea sau recuperarea agresorilor, securitatea victimelor, recuperarea sau tratarea efectelor.

Servicii

- Identificarea cazurilor de trafic; stabilirea statutului de victimă și acțiuni asociate;
- Linia Fierbinte Anti-trafic gratuită pentru migranții vulnerabili și baza de date pentru apeluri;
- Asistență în organizarea recuperării din locul exploatării;
- Portalul informațional www.migratiesigura.md care vizează grupurile de risc;
- Programe educaționale pentru grupuri profesionale;
- Organizarea și desfășurarea campaniilor de sensibilizare și informare a grupurilor de risc;
- Cercetări cu utilizarea de abordări și metodologii bazate pe standarde înalte;
- Consultanță și expertiză în elaborarea politicilor publice în domeniu.

LINIA FIERBINTE ANTI-TRAFIC:

- 0 800 77777 – apeluri de pe teritoriul Moldovei;
- +373 22 23 33 09 – apeluri de peste hotare;
- TELEFONUL COPILULUI – 116 111.



Telefonul Copilului... Cine poate suna?

- Copiii care au nevoie de consiliere psihoemoțională;
- Copiii care vor să se informeze despre drepturile lor și modalitățile prin care pot fi realizate și apărate;
- Părinții sau îngrijitorii copiilor (în scop de consiliere, informare);
- Persoanele care doresc să raporteze cazuri privind necesitatea asistenței unui copil.

Telefonul Copilului (www.telefonulcopilului.md) este un serviciu public al MMPSF, implementat în parteneriat cu Centrul Internațional "La Strada" (<http://lastrada.md/rom/telefoane-de-incredere>). Activează nonstop. La solicitare, se păstrează confidențialitatea persoanei care apelează.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați mesajele-cheie incluse în boxă.

Mesaje-cheie:

- Traficul de copii este o încălcare gravă a drepturilor omului, în general, și a drepturilor copiilor, în particular.
- Traficul de copii este recrutarea, transportul, transferul, înglobarea sau primirea unui copil în scopul exploatării.

- Traficul de copii este cea mai gravă formă a exploatare prin muncă.
- Formele de exploatare includ munca forțată și exploatarea sexuală, iar pentru copii – și alte forme de muncă, în funcție de vârsta copiilor (în conformitate cu Convenția OIM nr. 138 (1973)).
- Traficul de persoane nu este același lucru cu migrația sau contrabanda. Aceasta implică o terță parte, care intenționează să exploateze.

2. Exercițiul *Protejarea drepturilor copilului*. Pregătiți cardurile cu drepturile individuale așa cum sunt stipulate în Convenția cu privire la Drepturile Copilului (CRC) și analizați-le în raport cu traficul de copii (cum pot fi afectate drepturile copilului):

- Nediscriminarea (articolul 2)
- Interesele superioare ale copilului (articolul 3)
- Dreptul la viață (articolul 6)
- Dreptul la un nume (articolul 7)
- Dreptul la o cetățenie (articolul 7)
- Dreptul de a-și cunoaște părinții și de a fi îngrijit de aceștia (articolul 7)
- Dreptul la identitate (articolul 8)
- Dreptul la trai cu părinții/separare de părinți și la contact (articolul 9)
- Dreptul de a părăsi o țară și de a intra în propria țară (articolul 10)
- Dreptul de a nu fi transferat ilegal în străinătate (articolul 11)
- Dreptul de a-și exprima opinia și de a fi audiat (articolul 12)
- Dreptul la libertatea de exprimare – căutarea, primirea și transmiterea de informații (articolul 13)
- Dreptul la libertatea de gândire (articolul 14)
- Dreptul la libertatea de a manifesta convingeri religioase (articolul 14)
- Dreptul la libertatea de asociere și la întrunirea pașnică (articolul 15)
- Dreptul la viața privată (articolul 16)
- Dreptul la acces la informații (articolul 17)
- Protecția împotriva violenței, rănilor sau abuzurilor, neglijenței, maltratării, exploatării, inclusiv abuz sexual (articolul 19)
- Dreptul la îngrijire alternativă (articolul 20)
- Dreptul la protecție în timpul adopției (articolul 21)
- Drepturile referitoare la statutul de refugiat (articolul 22)
- Dreptul la îngrijire specială pentru copiii cu dizabilități (articolul 23)
- Dreptul la sănătate (articolul 24)
- Dreptul la revizuire pentru copilul instituționalizat (articolul 25)
- Dreptul de a beneficia de securitate socială (articolul 26)
- Dreptul la un nivel de trai adecvat (articolul 27)
- Dreptul la educație (articolele 28 și 29)
- Drepturile minorităților (articolul 30)
- Dreptul la timp liber, joc și participare la activități culturale și artistice (articolul 31)
- Dreptul la protecție împotriva exploatării economice (articolul 32)
- Dreptul la protecție împotriva drogurilor ilicite (articolul 33)
- Dreptul la protecție împotriva abuzului sexual și exploatării (articolul 34)
- Dreptul la protecție împotriva răpirii, vânzării sau traficului (articolul 35)
- Dreptul la protecție față de alte forme de exploatare (articolul 36)
- Dreptul la protecție împotriva torturii, tratamentelor/pedepsei crude, inumane sau degradante (articolul 37)

- Dreptul de a nu fi privat de libertate (articolul 37)
- Dreptul de a nu participa direct la conflicte armate (articolul 38)
- Dreptul la reintegrarea fizică, psihologică și socială a copilului victimă (articolul 39)
- Dreptul la un tratament adecvat în temeiul legii (articolul 40).

Acest exercițiu poate fi realizat individual/în perechi sau în grupuri mici.

3. Organizați un concurs și o expoziție de postere *STOP traficul față de copii!*
4. Organizați un flashmob de combatere/prevenire a traficului de persoane.
5. Exercițiul *Consecințele traficului*. Analizați și discutați consecințele traficului de copii în baza tabelului.

Consecințe asupra copilului în plan individual	Consecințe asupra dezvoltării sociale	Consecințe asupra tuturor copiilor	Costurile economice ale unei țări

6. Formulați propuneri de prevenire a traficului de copii, din perspectiva:
 - prevenirii primare a exploatării și traficului de copii;
 - prevenirii secundare a exploatării și traficului de copii;
 - prevenirii terțiare a exploatării și traficului de copii.
7. Identificați la nivel de raion și de țară serviciile cărora li se pot adresa copiii după protecție de trafic, în caz de necesitate.

Referințe bibliografice

Modulul I. Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

Modulul II. Activitatea și odihna

Acte legislative și normative

1. Cadrul de Referință al Curriculumului Național. MECC. Chișinău: Lyceum, 2017.
2. Standarde pentru educația sexuală în Europa. Biroul Regional OMS pentru Europa și BzgA. Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA. Köln, 2010.

Monografii, articole

3. Alexeiciuc A., Velișco N. Ecologia și protecția mediului. Chișinău, 2003.
4. Cartaleanu T., Cosovan O., Goraș-Postică V., Lîsenko S., Sclîfos L. Formarea de competențe prin strategii didactice interactive. Chișinău: C.E. PRO DIDACTICA, 2008.
5. Crocnan E., Chebici S., Huțanu I. Educație pentru sănătate. București: Editura Didactică și Pedagogică R.A., 2008.
6. Drumea L., Mija V., Mistreanu T., Parlicov E., Hanbecov N. Aspecte ale bioeticii în educație. Materiale de reper pentru diriginți, cadre didactice și manageriale din învățământul primar și gimnazial. Chișinău: Periscop, 2007. ISBN 978-9975-9987-2-7.
7. Lazăr V., Căprarin D. Metode didactice utilizate în predarea biologiei. Craiova: Arves, 2008.
8. Marinescu M. Didactica biologiei. Teorie și aplicații. București: Paralela 45, 2010.
9. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
10. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF. Asociația "Sănătatea pentru tineri". Chișinău, 2005.
11. Viața sexuală. Enciclopedia medicală a familiei. LAROUSSE. Biblioteca Adevărul, 2011.

Modulul III. Alimentația sănătoasă

Modulul V. Sănătatea reproductivă

Modulul VI. Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Acte legislative și normative

12. Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002.
13. Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10. 2008.
14. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995.
15. Legea privind sănătatea reproducerii nr. 138 din 15.06.2012.
16. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV nr. 23-XVI din 16.02.2007.
17. Legea cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor nr. 382 din 06.05.1999.
18. Legea privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope nr. 713 din 06.12.2001.
19. Legea viei și vinului nr. 57-XVI din 10.03.2006, care reglementează comerțul cu băuturi alco-

- olice.
20. Hotărârea Guvernului nr. 1208 din 27.12.2010 cu privire la aprobarea Strategiei naționale anti-drog.
 21. Legea Republicii Moldova privind protecția consumatorilor nr. 105-XV din 13.03.2003.
 22. Legea cu privire la regimul produselor și substanțelor nocive nr. 1236 din 03.07.1997.
 23. Legea privind produsele alimentare nr. 78 din 18.03.2004.
 24. Legea privind securitatea generală a produselor nr. 422 din 22.12.2006.

Monografii, articole

21. Consilierea și testarea la HIV a adolescenților. Ghid pentru prestatorii de servicii. Chișinău, 2014.
22. Moșin V. Ginecologie reproductivă. Chișinău, 2014.
23. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
24. Raportul european privind drogurile. Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2018.
25. Sănătatea adolescenților, factorii determinanți comportamentali și sociali (CSCȘ). Raport sumar. Republica Moldova, 2014.
26. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. Chișinău, 2005.
27. Suveică L. Bazele nutriției. Ghid practic. Chișinău, 2011.
28. Suveică L. Dereglări de nutriție la adolescenți. Curs de formare de formatori în asistența adolescenților. 2012.

Surse web

29. <https://www.capital.ro/10-mituri-despre-alcool.html>
30. <http://www.castlecraig.ro/dependentia/dependentia-ca-boala/mituri-dependentia>
31. <https://www.investigatii.md/ro/investigatii/drepturile-copilului/copilarie-furata-de-droguri>
32. <https://www.rotary2050.org/alfabetiperlasalute/doc/04rumeno.pdf>
33. <https://books.google.md/books?id=8SpDBgAAQBAJ&pg=PA109&lpg=PA109&dq=comportament+riscant&source=bl&ots=>
34. <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00053RM.pdf>
35. <https://www.youtube.com/watch?v=doAZap1n4Tc>
36. <https://www.youtube.com/watch?v=acY69WYxoFI>
37. <https://www.csid.ro/diet-sport/dieta-si-nutritie/tot-ce-trebuie-sa-stii-despre-piramida-alimentara-13602680>
38. https://monitorul.fisc.md/mic/care_sunt_cerinele_de_etichetare_a_produselor_alimentare.html
39. <http://www.consumator.gov.md/libview.php?l=ro&idc=180&id=1259&t=/Sfaturi-utile-pentru-consumatori/Eticheta-elementul-de-baza-al-unui-produs>
40. <https://ru.scribd.com/doc/180149193/Aditivii-alimentari-si-impactul-lor-asupra-sanatatii-ppt>

Modulul IV. Sănătatea mintală

Acte legislative și normative

35. Codul nr. 1316 din 26.10.2000. Codul familiei. În: Monitorul Oficial nr. 47-48, art. nr. 210 din

26.04.2001.

36. Strategia intersectorială de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii 2016–2022, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1106 din 03.10.2016. În: Monitorul Oficial nr. 347–352, art. nr. 1198 din 07.10.2016.
37. Ordin MECC nr. 1209 din 08.08.2018 cu privire la Cursul "Educație parentală" în curricula de formare inițială. Pe: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_1209_din_08.08.18_cu_privire_la_educatia_parentala.pdf

Monografii, articole

38. Bostan D., Bodrug-Lungu V. Psihopedagogia familiei. Suport de curs. Chișinău: CEP USM, 2018. 78 p.
39. Kennedy-Moore E., Lowenthal M. S. Educație inteligentă pentru copii inteligenți. Chișinău: Litera, 2016. 372 p.
40. Manes S. 83 de jocuri psihologice pentru animarea grupurilor. Științe ale Educației. Iași: Polirom, 2008. 208 p.
41. Ras P. Stima de sine: iubește-te pe tine pentru a trăi mai bine. Cum să progresezi și să ai mai multă încredere în propria persoană. București: Editura Niculescu, 2016. 166 p.
42. Relații armonioase în familie. Suport informațional. Ministerul Educației Republicii Moldova, LaStrada, OakFoundation, 2016. 97 p.
43. Schiraldi G. R. Stima de sine. În: *Didactica Pro...*, nr. 2 (13), 2018, pp. 26–27.
44. Szentagotai-Tatar A., David D. Tratat de psihologie pozitivă. Iași: Polirom, 2017. 344 p.

Surse web

45. <https://dexonline.ro>
46. <https://www.la-psiholog.ro/info/ce-este-bunastarea-psihologica->
47. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/child-faces-royalty-free-image/117058793>
48. <http://mihaita19cm.blogspot.com/2012/12/ce-este-succesul-ce-este-succesul-as.html>
49. <https://yandex.by/collections/card/5b8ed8f655854d0095ea7f32/>
50. <https://www.csid.ro/boli-afectiuni/psihiatrice/stresul-definitie-cauze-factori-de-stres-si-metode-de-combatere-13763206>
51. <https://www.csid.ro/lifestyle/psihologie-si-cariera/depresia-boala-tacuta-care-te-transforma-in-totalitate-cum-se-comporta-un-om-depresiv-16778841>
52. <https://www.dreamstime.com/stock-photo-outlier-group-negative-people-happy-man-standing-out-guy-multiethnic-frustrated-sad-desperate-stressed-smiling-positive-image85920261>
53. <http://www.adolescenteen.ro/sanatate/sanatatea-mentala-mentala-si-riscuri-psihologice/>
54. <http://psihologicablog.blogspot.com/2015/11/ii-sanatatea-mintala-determinanti.html>
55. <http://www.scribub.com/jurnalism/Massmedia-ca-factor-de-influen22963.php>

Modulul VII. Viața fără violență și discriminare

Acte legislative și normative

56. Convenția internațională nr. 1989 din 20.11.1989 cu privire la Drepturile Copilului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 52 din 30.12.1998.

57. Declarație Universală nr. 1948 din 10.12.1948 a Drepturilor Omului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 12 din 30.12.1998.
58. Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția socială a copiilor aflați în situație de risc și a părinților separați de copii. Publicat: 02.08.2013 în Monitorul Oficial nr. 167-172, art. nr. 534. Pe: <http://lex.justice.md/md/348972/>
59. Legea nr. 338 din 15.12.1994 privind drepturile copilului. În: Monitorul Oficial nr. 13, art. nr. 127 din 02.03.1995. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?id=311654&lang=1>
61. Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial nr. 55-56, art. nr. 178 din 18.03.2008. Pe: <http://lex.justice.md/md/%20327246/>
62. Legea nr. 241 din 20.10.2005 privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane. În: Monitorul Oficial nr. 164-167, art. nr. 812 din 09.12.2005. Pe: <http://lex.justice.md/md/313051/>
63. Lege nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității. În: Monitorul Oficial nr. 103, art. nr. 355 din 29.05.2012. Pe: <http://lex.justice.md/md/343361/>
64. Legea nr. 5 din 09.02.2006 cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați. În: Monitorul Oficial nr. 47-50, art. nr. 200 din 24.03.2006. Pe: <http://lex.justice.md/md/315674/>
65. Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014 privind aprobarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020. În: Monitorul Oficial nr. 160-166, art. nr. 481 din 20.06.2014. Pe: <http://lex.justice.md/md/353459/>
66. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. În: Monitorul Oficial nr. 92-98 din 18.04.2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
67. Ordinul MECC nr. 77 din 22.02.2013 cu privire la Procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

Monografii, articole

68. Adăscăliță V., Josanu R., Moldovanu I., Epoian T. Prevenirea violenței în instituția de învățământ. Ghid metodologic. Chișinău, 2017. 116 p.
69. Leșco G. Sănătatea adolescenților. Factorii determinanți comportamentali și sociali. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară în Republica Moldova. Chișinău, 2015. 23 p.
70. Protecția copilului față de violență în instituția de învățământ. Culegere de acte normative. Chișinău, 2017. 116 p.
71. Sîrbu S., Bodrug-Lungu V., Gradinaru I., Gorceag L., Bojenco D., Triboi I. Manual de lucru cu abuzatorii. Manualul de instruire a specialiștilor în lucrul cu agresorii familiali. OAK Foundation. Chișinău: EuroPress, 2017, 296 p.
72. Studiul "Violența față de femei în familie". Biroul Național de Statistică, UNDP, UNFPA, UNWomen. Chișinău: Nova Imprim SRL, 2011. 150 p.

Surse web

73. <https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/SGBVbookletROM-Extras-din-Ghidul-UNHCR-privind-prevenirea-%C5%9Fi-r%C4%83spunsul-la-violen%C5%A3a-sexual%C4%83-%C5%9Fi-de-gen.pdf>
74. Material suport în domeniul activităților de prevenire a violenței față de copii pentru cadre

- didactice, psihologi școlari și specialiști din DRÎTS elaborat de Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului. Pe: http://drepturilecopilului.md/files/Material_suport_Fenomenul_violentei_fata_de_copii.pdf
75. Studiu "Siguranța copiilor pe Internet". La Strada Moldova, 2017. Pe: http://lastrada.md/files/resources/3/Siguranta_copiiilor_pe_Internet__final.pdf
 76. <http://amicel.cnpac.org.md/pentru-profesionisti/tulburarile-de-anxietate>
 77. <https://9vremparinti.ro/bullying-ce-este-si-cum-se-manifesta-acest-fenomen-ghid-pentru-parinti/>
 78. <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEnv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>
 79. https://www.publika.md/statistici-privind-violenta-in-familie-din-tara-noastra-peste-9000-de-cazuri-in-primele-10-luni-ale-anului-_3024099.html#ixzz5flnnEtYu
 80. <https://covasnamedia.ro/social/mituri-despre-violenta-domestica---spune-nu-violentei-in-familie>
 81. <https://www.aikiseishin.ro/blog/bullying/>
 82. <https://www.blogintandem.ro/o-poveste-despre-bullying-copii-care-hartuiesc-alti-copii/>
 83. https://adevarul.ro/tech/internet/hartuirea-online-cyberbullying-ul-cele-mai-mari-probleme-internet-adolescenti-afectati-1_5a1bf67f5ab6550cb895be91/index.html
 84. <https://oradenet.salvaticopiii.ro/viata-ta-online/prietenii/ce-este-cyberbullying-ul>
 85. <http://www.siguronline.md>
 86. <https://siguronline.md/rom/parintii/informatii-si-sfaturi/siguranta-copilului-online-in-patru-pasi>
 87. <http://www.mfa.gov.md/traficul-fiinte-umane/>
 88. https://sputnik.md/radio_podcasturi/20181018/22581084/Moldova-trafic-fiinte-umane.html
 89. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/human-trafficking-royalty-free-image/505633283>
 90. <http://lastrada.md/rom/traficul-de-fiinte-umane>
 91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5843209/>
 92. <http://www.migratiesigura.md>
 93. <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
 94. <http://lastrada.md/rom/telefoane-de-incredere>
 95. <http://www.telefonulcopilului.md>
 96. http://www.sighet-online.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=11017:ce-este-stigmatizarea&catid=81:psihologie&Itemid=140
 97. <http://egalitate.md/contacts/>
 98. https://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Legea-121_site.pdf
 99. <http://sutliana.wordpress.com/activitatea-comisiei/combaterrea-discriminarii-ghidul-metodologic/>
 100. <https://www.vrc.crim.cam.ac.uk/VRCconferences/conference/violencereductionreport>
 101. <https://www.slideserve.com/lali/dezvoltarea-emo-ional-i-social-a-copilului-i-adolescentului>
 102. <https://www.suntparinte.ro/inteligenta-emotionala-definitie>
 103. http://www.evenimentespirituale.ro/curs_brasov_gestionarea_emotiilor_tehnici_si_metode_443

Cuprins

Clasele X-XII

Modul I.	Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena.....	1
Modul II.	Activitatea și odihna	11
Modul III.	Alimentația sănătoasă	22
Modul IV.	Sănătatea mintală	35
Modul V.	Sănătatea reproductivă	49
Modul VI.	Sănătatea și mediul	61
Modul VII.	Prevenirea abuzului de substanțe nocive.....	67
Modul VIII.	Viața fără violență și discriminare.....	79
Modul IX.	Noțiuni de bioetică.....	97
Referințe bibliografice		106



MODULUL

I

Corpul uman,
dezvoltarea umană și igiena

Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

TEMA 1. Sănătatea. Factorii ce influențează starea de sănătate.

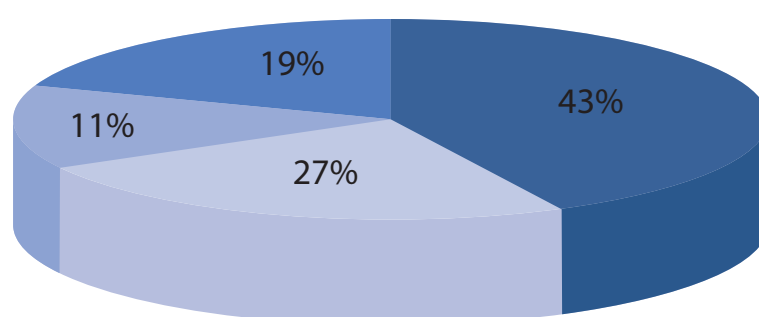
Motto: „Un organism sănătos este camera de oaspeți a sufletului, un organism bolnav, o închisoare.”
(Francis Bacon)

Termeni cheie: sănătate, stare de sănătate, factori de risc.

Există diverse definiții referitoare la sănătate, starea de sănătate, dar și la factorii care o influențează. Una dintre cele mai cunoscute este definiția din „Constituția OMS”: *Sănătatea este completa bunăstare fizică, mintală și socială.* Atingerea celui mai înalt standard de sănătate este unul dintre drepturile fundamentale ale oricărei ființe umane, indiferent de rasă, religie, opțiuni politice sau condiții economice și sociale. Dar, această descriere a sănătății ridică problema definirii bunăstării sociale și a modului de măsurare a acesteia.

În linii generale, definiția are caracteristici evidente care nu pot fi trecute cu vederea. *Sănătatea* reprezintă un concept complex. Ea nu se referă doar la lista bolilor ci la prezența unui număr de componente cum ar fi, de exemplu, unde traiesc, locuiesc și muncesc oamenii, care sunt serviciile și sprijinul de care beneficiază prin organizarea socială și care este starea mediului lor construit și natural. Nu în ultimul rând, este necesar a menționa – caracteristicile și comportamentele individuale ale persoanei, în calitatea determinantilor sănătății.

Factorii care ne influențează starea de sănătate



27% Predispoziția genetică
11% Sistemul de sănătate

19% Efectele de mediu
43% Stilul de viață

Conform OMS (Organizația Mondială a Sănătății) sănătatea este starea de bunăstare fizică, mintală și socială totală și nu numai absența bolii sau infirmității. Este o condiție esențială pentru existența fiecărui individ, este o resursă pentru viața de zi cu zi, nu doar un obiectiv de viață. Cea mai importantă influență asupra sănătății o constituie stilul de viață. Sănătatea depinde în mare măsură de obiceiurile și deprinderile, care formează stilul nostru de viață – regimul alimentar, mișcarea fizică, consumul de alcool și tutun, și nu în ultimul rând de calitatea relațiilor noastre sociale. Starea de sănătate poate menține, consolida sau altera ca o consecință a modificării a unuia sau mai multor factori menționați. Esențial este faptul că stilul de viață este un factor ce poate fi controlat, astfel ne putem controla și sănătatea. Eliminând obiceiurile alimentare nesănătoase, sedentarismul, fumatul, alcoolul, putem să ne menținem mai sănătoși și să trăim mai mult. Menținerea sănătății psihice prin înlăturarea tensiunilor nervoase, a stresului este o altă abordare a unui stil de viață sănătos.

Toți factorii nominalizați determină într-o măsură mai mică sau mai mare la oameni, starea lor de sănătate.

Mai jos, vom enumera **grupele principale de factori ce influențează starea de sănătate**:

Factorii de risc, conform definiției (OMS), reprezintă caracteristici individuale ce pot fi observate și măsurate la subiectul clinic sănătos: care permit să prevadă riscul unei boli sau infirmități, sau permit aprecierea prognosticului în cazul unei boli deja existente.

Factorii de risc se clasifică în: **exogeni** (externi) și **endogeni** (interni).

Factori de risc exogeni reprezintă factorii care apar în urma nerespectării unor norme minime de igienă, cum ar fi: alimentație nesănătoasă/dezechilibrată, fumatul, abuzul de alcool, drogurile și alte substanțe toxice, sedentarismul, stresul, poluarea etc.

Factori de risc exogeni includ mai multe categorii:

Factorii sanitari: gradul de dezvoltare și eficiența serviciilor sanitare;

Factorii ecologici: biotici, abiotici și antropici;

Factori ai mediului ambiant: fizici sau sociali.

Factori de risc endogeni reprezintă factorii care participă la formarea unui teren predispozant pentru o anumită boală, prin intermediul genelor patologice, de exemplu: Hiperlipidemia ereditară duce la risc de coronaropatii.

Factori de risc endogeni includ mai multe categorii:

Factori genetici: vârsta, sexul, rasa, etnia;

Predispoziția reprezintă o configurație a terenului care se instalează înaintea apariției unei boli *prin cumulara de factori de risc*;

Rezistența organismului la îmbolnăvire:

- rezistență specifică
- rezistență nespecifică (generală)

Rezistența specifică se manifestă față de o anumită boală indusă de un anumit agent patogen și poate fi:

Rezistența specifică naturală (*imunitate naturală*) este câștigată în urma bolii aparente sau inaparente (scarlatină, hepatită A) sau a bolii de lungă durată (hepatita, scarlatina) și de scurtă durată (virozele respiratorii).

Rezistență specifică artificială (*imunitate artificială*) poate fi:

- *activă* (realizată prin vaccinuri) care stimulează organismul să producă anticorpi;
- *pasivă* (cu seruri) prin introducerea de anticorpi gata realizați în organism.

Rezistența nespecifică este dependentă de:

- Vârstă
- Alimentație
- Stilul de viață
- Mediu

Un rol deosebit de important îl are **Profilaxia** – *știința medicală care se ocupă cu studiul mijloacelor de prevenire a îmbolnăvirii, prin depistarea factorilor de risc și înlăturarea sau diminuarea acțiunii acestora, prevenirea agravării, apariției complicațiilor sau infirmităților în cadrul unei boli deja instalate.*

Există mai multe tipuri de profilaxie:

Profilaxia primară se adresează populației sănătoase în scopul prevenirii îmbolnăvirii și consolidării sănătății. De exemplu: prevenirea accidentelor, intoxicațiilor, sinuciderilor, sarcinii la adolescente etc.

Profilaxia secundară acționează în vederea depistării precoce a fenomenului de boală, în vederea limitării agresivității agentului cauzal și suprimarea factorilor de risc.

Profilaxia terțiară se referă la supravegherea activă a individului bolnav în scopul prevenirii complicațiilor, cronicizării, sau a infirmității.

Organismul poate reacționa la un singur factor de risc pentru o boală sau la mai mulți factori de risc. Cu cât e mai mare predispoziția la mai mulți factori de risc pentru sănătate, cu atât probabilitatea este mai mare pentru îmbolnăvire.

Pentru a reduce riscurile, tot ce trebuie să faceți este să contribuiți activ la reducerea factorilor de risc – în cazul stării de sănătate la nivelul sistemului respirator, ar fi renunțarea la fumat, controlul tensiunii arteriale, alimentație sanatoasă, activitate fizică și utilizarea medicamentelor prescrise de medic.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. **Identificați în text factorii care influențează starea de sănătate.**

- Comentați rolul fiecărei categorii de factori de risc asupra sănătății omului.

2. **Joc de rol: „Triunghiul dramatic”**

Trei personaje care doresc să joace rolul de: victimă, acuzator și salvator.

Exemplu, victima: Nu pot dormi noaptea.

Acuzatorul: enunță/acuză cauzele (factorii de risc).

Salvatorul: caută soluții.

Se discută în grup: Cum s-a simțit fiecare persoană?

S-au schimbat cu rolurile?

Cât de ușor le-a fost să joace fiecare rol?

Care sunt faptele sau cuvintele tipice pentru un acuzator, o victimă, sau un salvator.

3. **Activitate individuală: „Parașuta mea”**

Obiectiv: identificarea aptitudinilor și ajutorul de care e nevoie pentru a realiza schimbarea și a evita pericolele care ar putea să apară:

- **Persoana** ești tu, încercând să realizezi schimbarea.

- **Locul** pe care aterizezi este cel în care vrei să mergi, obiectivul tău spre care tinzi.
 - Ești prins de **parașuta ta**, care reprezintă ajutorul de a-ți atinge obiectivul.
 - **Bolta** este persoana **sau lucrul care te ajută**.
 - **Sforile** reprezintă aptitudinile de care ai nevoie pentru a obține ajutorul.
 - **Vremea** reprezintă toate circumstanțele, problemele, evenimentele sau oamenii care ți-ar împiedica progresul.
 - **Mlaștina** este pericolul – pradă în care ai putea să cazi dacă nu ești atent (situația se discută în perechi sau la nivelul grupului).
- Formulați concluzii generale referitoare la esența activității realizate în viața cotidiană.

TEMA 2. Cauzele care determină apariția diferitor maladii răspândite în Republica Moldova.

Motto: „O societate bolnavă naște copii bolnavi, care pun bazele unei societăți și mai bolnave.”
(Nicky Sereteanu)

Termeni cheie: maladii, condiții epidemiologice, condiții sociale, condiții economice.

Condițiile epidemiologice, sociale și economice din Republica Moldova au implicații importante pentru sănătatea și dezvoltarea tinerilor.

Conform datelor statistice în ultimul timp se atestă:

- **Un nivel ridicat al infecțiilor sexual transmisibile.**

Lipsa de informare, sexul ca subiect tabu și ignorarea metodelor de contracepție încurajează cazurile de infectare cu boli cu transmitere sexuală, avorturile și chiar decesele. Potrivit Biroului Național de Statistică, tinerii din Republica Moldova ocupă primul loc în topul bolilor cu transmitere sexuală din republicile ex-sovietice, Europa Centrală și de Sud-Est. Cele mai răspândite infecții sunt sifilisul și gonoreea. Datele arată că incidența HIV în rândul tinerilor cu vârste cuprinse între 15-24 de ani la 100 000 de populație aproape s-a dublat de la 12,2 în 2000 la 21,4 în 2017.

- **Consumul de droguri și alcool în țara noastră a crescut semnificativ, iar vârsta primei experiențe de consumare a drogurilor continuă să descrească. 20% dintre persoanele care folosesc droguri sunt studenți, de asemenea se presupune că aproximativ 35-40% dintre utilizatorii de droguri sunt infectați cu HIV.**

Cercetările internaționale asupra consumului de alcool efectuate de Organizația Mondială a Sănătății la sfârșitul anilor 1990 – începutul anilor 2000 plasau Republica Moldova printre țările cu cel mai înalt nivel de consum de alcool, înregistrat în Europa. În anul 1998 Moldova se situa chiar pe primul loc. În acea perioadă, consumul de alcool în țara noastră a crescut de la 10,1 litri echivalent de alcool pur în medie pe o persoană de vârsta 15 ani și mai mult în anul 1992 la 19,2 litri în 1999. Conform acestor cercetări, în anul 1998, Republica Moldova era pe primul loc în Europa și pe unul dintre primele locuri în lume după consumul de alcool pe cap de locuitor. Ulterior consumul a scăzut la 13,1 litri în anul 2002 și circa 13,2 litri în 2003. Însă în aceste evaluări nu s-a ținut cont de consumul neînregistrat al băuturilor alcoolice. Este evident că dacă la consumul înregistrat ar fi fost adăugat și consumul neînregistrat al băuturilor alcoolice produse în condiții de casă sau a celor realizate „sub tejghea” în unitățile comerciale, nivelul real de consum al produselor alcoolice ar fi mult mai înalt.

La momentul de față situația nu s-a îmbunătățit.

Reducerea standardelor educaționale: nivelul de înmatriculare în licee scade anual, iar conform calculelor din ultima perioadă în fiecare an mai mult de 10000 de elevi din țară nu-și continuă studiile.

Șomajul și migrația: aproximativ 33% dintre șomerii înregistrați în Republica Moldova sunt tineri în vârstă de 15-24 de ani. Șomajul este factorul principal care determină, nivelul fără precedent, al emigrației la muncă. Conform datelor neoficiale, numărul cetățenilor Republicii Moldova, care lucrează peste hotare, este de aproximativ 600000-1000000. În multe cazuri, migrația se asociază cu riscurile de comportament sexual și de folosire a drogurilor, în special printre tineri.

Conflictul cu legea: la sectoarele de poliție se înregistrează anual aproximativ 1000 de rețineri a copiilor străzii. Aproximativ 85% dintre toți tinerii, care sunt în conflict cu legea, nu au lucrat sau nu au mers la școală, iar o cincime din ei au consumat alcool în această perioadă.

Accesul redus la serviciile de sănătate: tinerii care au probleme de sănătate, rareori consultă medicul. Deseori acest lucru este determinat de faptul că lor le este frică de lipsa de confidențialitate, de condamnare sau dezaprobare, de nerespectarea sentimentelor lor. O cauză frecventă de neadresare la medic, în caz de boală, este lipsa de cunoștințe elementare printre tineri despre corpul lor, normele adoptate în familie și accesul redus la serviciile medicale. Educația pentru sănătate se desfășoară doar sporadic în școli și universități.

În Republica Moldova există Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor (CSPT), care oferă servicii adolescenților și tinerilor de la 10-24 ani. Rețeaua CSPT pe teritoriul țării constă din 44 de instituții. În fiecare centru raional și în municipiu Chișinău (5 centre) ele oferă servicii de informare, educare, comunicare și medicale. Beneficiarii sunt persoanele de la 10-24 ani. Serviciile sunt confidențiale și gratuite. Gratuit se oferă măsuri de protecție (prezervative, pastile anticoncepționale).

Stresul: din timpuri străvechi, ființele umane au dezvoltat genetic o reacție la amenințări și presiuni, ca obiectiv primordial în pregătirea lor pentru activități fizice intense, de tipul „luptă sau fugi”.

Acest fapt implică o accelerare a ritmului cardiac, cât și a respirației și irigarea accentuată a musculaturii. Eliberarea adrenalinei și noradrenalinei ridică nivelele de glucoză și de acizi grași liberi în fluxul sanguin, pentru a asigura mai multă energie.

Nivelul ridicat de stres, vătămător, conduce la o varietate de tulburări și boli. Acestea includ o gamă largă de consecințe patologice, ce se întind de la oboseală cronică la depresie, și includ: insomnia, anxietatea, migrene, accese emoționale, alergii, abuz de alcool și tutun.

Pe termen lung, stresul poate contribui la declanșarea hipertensiunii și, ca o consecință la dezvoltarea bolilor de inimă și cerebro-vasculare, cât și la ulcer peptic, boli inflamatorii ale vezicii și probleme musculo-scheletale. De asemenea, poate deregla funcțiile sistemului imunitar care, în cele din urmă, pot facilita dezvoltarea formelor de cancer. Luate împreună, aceste tulburări sunt responsabile pentru o mare parte de boli, decese, infirmități și spitalizări.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Analizați diagramele de mai jos.

Expimați-vă părerea cu referire la cauzele deceselor în țara noastră.

2. Comentați motto-ul te-mei. Ce ne sugerează autorul?

3. Pașii respectați pentru a spune „NU” unei situații dificile.

Uneori prietenii te roagă să faci un lucru împreună cu ei și prea târziu îți dai seama că ești într-o situație dificilă. Trebuie

să fii capabil să spui „NU” unei situații dificile. Acest lucru implică respectarea unor pași:

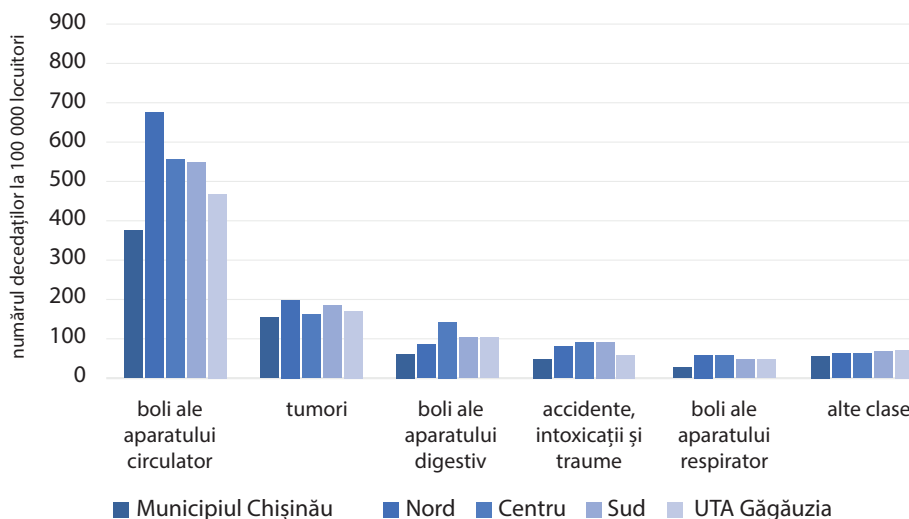
1. Adresează-ți întrebări.
2. Pronunță necazurilor nume legale sau reale.
3. Care vor fi consecințele, dacă vei realiza acțiunea?
4. Gândește-te la alte lucruri amuzante pe care să le faci.
5. Asumă-ți responsabilitatea. Evită situațiile dificile, invită-ți prietenii să facă același lucru.
6. Rămâi calm, spune persoanei pe nume, privește-i în ochi, fii deschis la comunicare sinceră.

4. Activitate în grupuri:

Formulați câte o situație-problemă cu caracter dificil, pentru fiecare grup și alcătuiți un plan de acțiuni pentru a renunța la situația dificilă, aducând argumente relevante.

Exemplu de situație:

Un băiat încearcă s-o convingă pe prietena sa ca să ia droguri. O amenință că o va părăsi dacă nu va fi în rând cu el și nu va lua droguri.



TEMA 3. Importanța controlului medical periodic pentru depistarea timpurie a diferitor maladii. Importanța vaccinării. Dreptul la confidențialitate.

Motto: „Viața poate fi înțeleasă doar privind înapoi, dar trebuie trăită, privind înainte”.
(Nicolae Iorga)

Termeni cheie: control medical, vaccinare, imunitate, profilaxie.

Sanătatea este bunul cel mai de preț al omului, și datorită fiecăruia dintre noi este, să avem grijă de EA. A fi sănătos, a trăi mai mult și mai bine este fundamentul tuturor opțiunilor umane, de la origini și până în prezent.

Foarte mulți oameni au probleme de sănătate, dar nu se preocupă de ele decât atunci când simptomele



devin supărătoare și, probabil, boala este deja cronică.

Oamenii pot face pentru sănătatea lor mai mult decât orice medic, spital sau progres al științei medicale. Datele științifice confirmă că deciziile pe care le luăm oră de oră, zi de zi, determină în mare măsură starea sănătății noastre, bolile de care suferim și, deseori, chiar momentul când poate surveni moartea.

Motivele pentru care marea majoritate dintre noi ne adresăm medicului sunt variate. De cele mai multe ori motivul pentru care se face o programare la medic este rezolvarea unei probleme acute, supărătoare. Bolile cronice sunt și ele un motiv pentru care ne adresăm medicului, cu atât mai mult că este necesară continuarea tratamentului pentru acea boală și implicit este nevoie de reînnoirea unei rețete medicale.

Există numeroase afecțiuni (hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, cancerul) care pentru o lungă perioadă de timp nu prezintă nici un fel de simptom și care datorită nerespectării obiceiului unei vizite medicale anuale ajung să fie diagnosticate în faze avansate când metodele terapeutice nu mai sunt la fel de eficiente. Cu alte cuvinte chiar dacă nu vă supără nimic, în mod deosebit **NU ratați controlul medical periodic**.

Cât de des trebuie de mers la medic?

În mod normal ar fi bine ca orice persoană să meargă o dată pe an la medic pentru o evaluare completă care să cuprindă și analizele uzuale. Chiar și în așa caz, trebuie de înțeles faptul că, examinarea medicală periodică are o frecvență și importanță diferențiată în funcție de vârstă și sex. Astfel, oricărei femei sexual active, se recomandă să meargă o dată pe an la ginecolog pentru a efectua o consultație și, la necesitate, cu examinarea la cancerul de col uterin care se face cu ajutorul testului Babes – Papanicolaou. Pentru femeile sănătoase, screeningul de col uterin se efectuează, o dată la trei ani.

Care este rolul controlului medical periodic?

- prevenția primară a oricărei boli;
- identificarea împreună cu medicul curant a factorilor de risc existenți pentru orice afecțiune (ex: fumatul în cazul cancerului pulmonar);
- depistarea bolilor care există dar care nu se manifestă încă;
- oferirea recomandărilor medicale în vederea schimbării comportamentului defectuos.

Care sunt analizele și investigațiile care trebuie făcute periodic?

Investigațiile ce trebuie făcute anual (sau chiar mai frecvent) diferă de la pacient la pacient, medicul curant fiind cel mai indicat să hotărască periodicitatea acestora.

Lista orientativă a analizelor și investigațiilor de bază care nu trebuie să lipsească din controlul medical periodic pentru persoanele de 40 de ani:

- analize de sânge care să cuprindă: hemoleucograma, uree și creatinina (pentru monitorizarea funcției renale), transaminaze (monitorizarea funcției hepatice), profil lipidic (colesterol, trigliceride), glicemie.
- analiza de urină
- electrocardiograma
- radiografie pulmonară (în cazul celor care fumează, în deosebi)
- monitorizarea tensiunii arteriale.

De asemenea pentru persoanele care au probleme oftalmologice sau utilizează ochelari este bine ca în fiecare an să meargă la oftalmolog. Și nu în ultimul rând – vizita la medicul stomatolog.

Într-un proverb arab, se spune: „Cine are sănătate, are speranță și cine are speranță, are orice”.

Importanța vaccinării

„Imunizarea este o modalitate de protecție a organismului împotriva unor boli”

În ultimii 50 de ani, vaccinarea a salvat mai multe vieți omenești decât oricare altă intervenție de sănătate. În lume, aproximativ 3 milioane de persoane mor în fiecare an din cauza unor boli ce puteau fi prevenite prin vaccinare.

Cât de importante sunt vaccinările pentru sănătatea omului?

Vaccinurile sunt considerate acte medicale profilactice prin care bolile transmisibile pot fi prevenite. Aceste tipuri de boli se datorează interacțiunii unor germeni patogeni (de ex. virusurile) cu organismul gazdă. Se poate considera, astăzi, că vaccinurile reprezintă subiectul unor acțiuni la scară națională și internațională prin care se încearcă evitarea unor izbucniri de epidemii.

Problema nu este doar medicală, este a tuturor, iar participarea responsabilă a cât mai multor cetățeni în conștientizarea și luarea de măsuri adecvate pot avea ca rezultat o sănătate puternic consolidată. Se poate considera că vaccinurile sunt printre cele mai valoroase metode de întărire a rezistenței organismului și, astfel, de combatere a bolilor infecțioase.

Ce înțelegem prin imunitate?

Încă din vechime s-a observat că trecerea prin boală le oferea oamenilor capacitatea de rezistență în cazul unui nou contact cu aceeași boală, un astfel de exemplu, se poate menționa în cazurile de ciurmă, când singurele persoane care puteau îngriji bolnavii, fără a se îmbolnăvi, erau acelea care fuseseră anterior, bolnavi de această maladie. Astfel, această imunitate dobândită a fost denumită **imunitate activă** și s-a încercat inducerea ei și pe cale artificială. Imunitatea poate fi definită ca un proces biologic complex prin care se exprimă capacitatea unui organism de a se apăra de eventuale infecții.

De când este folosită vaccinarea ca măsură de profilaxie?

Încă din secolul al XV-lea, în China s-a consemnat vaccinarea ca practică pentru combaterea unei boli transmisibile, de cele mai multe ori fatală, variola. S-a observat că anumiți indivizi manifestau această boală într-un grad mai atenuat, variola denumită, în acest caz – „variola minor”. De la acești pacienți se conservau crustele specifice bolii și se administrau la cei care încă nu manifestau boală.

Acest lucru se realiza, fie prin punerea crustelor la nivelul nărilor, fie prin contactul acestora cu pielea zgâriată, fie prin purtarea unei haine ce conținea produse variolice, fie prin inocularea substanței de la nivelul pustulelor ce apăreau în cazuri de variolă benignă. Două aspecte făceau vaccinarea eficientă, și anume, virulența slabă a germenului, dar și statutul imunologic al individului. Astfel, variolizarea a avut urmări fatale la bolnavii cu un sistem imunitar scăzut. În 1979, după un program riguros de vaccinare antivariolică a OMS, s-a declarat eradicarea variolei. Persoanele născute după 1980 nu au mai fost vaccinate împotriva acestui virus.

Ca și acțiune medicală se consemnează istoric reușitele lui Edward Jenner (1749-1823). El a observat că muncitorii agricoli nu manifestau boala în cazul unor epidemii, dacă se infectau înainte

cu virusul variolei vacilor. Se cunoșteau, încă de pe atunci, mai multe virusuri ce dădeau variolă. Se enumera, astfel: variola omului (vărsatul negru), variola vacii (bună vacii), virus ce are drept gazdă maimuța, etc. În anul 1796, în timpul unei epidemii, Edward a inoculat unui copil de 8 ani, prin două mici incizii la nivelul brațului, puroiul dintr-o pustulă a unei persoane deja infectate cu variolă. În decurs de câteva zile, copilul s-a însănătoșit.

Câțiva ani mai târziu, Pasteur (1822-1895), un alt cercetător al bolilor infecțioase, a pus bazele imunologiei și a stabilit metoda atenuării artificiale a germenilor cauzatori de: rabie, holera păsărilor, antrax.

Dreptul la confidențialitate

Conform Legii nr.263 din 27.10.2005, cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, articolul 12. Asigurarea dreptului pacientului la confidențialitatea informațiilor ce țin de secretul medical:

(1) Toate datele privind identitatea și starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, pronosticul, tratamentul, precum și datele cu caracter personal sunt confidențiale și urmează a fi protejate și după moartea acestuia.

(2) Confidențialitatea informațiilor cu privire la solicitarea de asistență medicală, examinare și tratament, inclusiv a altor informații ce constituie secret medical, este asigurată de medicul curant și specialiștii implicați în acordarea serviciilor de sănătate sau în cercetarea biomedicală (studiul clinic), precum și de alte persoane cărora aceste informații le-au devenit cunoscute datorită exercitării obligațiilor profesionale și de serviciu.

(3) Informațiile ce se consideră confidențiale pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul consimte acest lucru în mod explicit sau la solicitarea reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în condițiile consimțite de pacient, în măsură adecvată capacității lui de înțelegere, în situații când capacitatea de exercițiu a pacientului nu este deplină sau lipsește ori dacă legea o cere în mod expres.

(4) Prezentarea informației confidențiale fără consimțământul pacientului sau al reprezentantului său legal (al rudei apropiate) se admite:

a) pentru a implica în procesul curativ alți specialiști în domeniu, inclusiv în caz de examinare și tratament urgent al persoanei incapabile de a-și exprima voința din cauza stării sale, dar numai în volumul necesar pentru luarea unei decizii adecvate;

b) pentru a informa organul de stat de supraveghere a sănătății publice în cazul unui pericol real de extindere a bolilor infecțioase, otrăvirilor și contaminărilor în masă.

Limitele confidențialității – situații, când se va declara informația unor specialiști, părinților ori unor organe de stat:

1. maladii cu evidență strictă HIV, ITS, TB, maladii contagioase;
2. tentative de suicid;
3. omucidere (inclusiv întrerupere de sarcină la termen mare);
4. acte violente (este jertfă ori agresor).

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Explicați esența termenilor cheie.

2. Argumentați importanța controlului medical periodic pentru depistarea timpurie a diferitor maladii.
3. Studiu de caz: Analiza maladiilor în localitate.
 - Comparați situația morbidității printre persoanele ce au fost vaccinate și a celor care au refuzat.
4. Argumentați importanța examenului medical periodic pentru fete/femei și băieți/bărbați.
5. Exprimați-vă părerea: **Mi se respectă dreptul la confidențialitate?**
6. Organizați dezbateri la subiectul „DA – vaccinarea, argumente și NU – vaccinarea, argumente”.



MODULUL

II

Activitatea și odihna

Activitatea și odihna

Tema 1. Curba fiziologică a capacității de muncă intelectuală.

Motto: „Intellectualul nu este doar cel căruia îi sunt necesare cărțile, ci orice om căruia o idee – oricât de elementară ar fi ea – îi angajează și îi ordonează viața”.

(Andre Malraux)

Termeni cheie: somn, efort intelectual, efort fizic

Capacitatea de efort intelectual este o funcție psihică coordonată de centrul zis „Vigilența” din sistemul nervos central, ce se caracterizează prin puterea de concentrare a atenției. Ea urmează o curbă denumită „curba fiziologică a capacității de muncă intelectuală” și care, fie că e vorba de o lecție, fie de o zi sau o săptămână școlară, ori un semestru sau un an școlar – pornește la începutul activității de la un nivel mai coborât și ajunge la un nivel maxim la jumătatea acesteia pentru ca la sfârșitul perioadei de activitate să se situeze la cel mai scăzut nivel. În comparație cu nivelul curbei în prima parte a zilei, după amiază, acesta evident este mai mic. În cursul unei zile școlare cea mai mică capacitate de efort intelectual se consemnează în primele două ore după servirea mesei de prânz (când sângele se deplasează preponderent în organele digestive, pentru mistuirea hranei ingerate), deci între orele 13.00-15.00.

Creierul pentru a funcționa optimal are nevoie de două substanțe chimice elementare: oxigen și glucoză. De aceea la fiecare 45-50 de minute (atât acasă cât și la școală) timp de 10 minute trebuie să se aerisească încăperea. Glucoza este preluată în urma digestiei din produsele alimentare bogate în glucide. Ea se caracterizează printr-un anumit nivel în sânge-glicemie. Când glicemia scade sub o anumită valoare, se micșorează nu numai capacitatea de muncă intelectuală, ci se produc și o serie de fenomene neplăcute (amețeală, transpirații, stare de rău până la leșin). Iată de ce, este foarte important ca la recreația mare la școală, sau în timpul pregătirii temelor pentru acasă – după 2 ore de activitate trebuie servită, obligatoriu, o gustărică sub forma unui fruct, iaurt, prăjituri, suc.

Pentru o igienă corectă a muncii intelectuale la pregătirea temelor pentru acasă elevii trebuie să respecte următoarele reguli:

- Să înceapă pregătirea lecțiilor după 1,5-2 ore de la servirea mesei de prânz.
- Să înceapă cu obiectele de studiu considerate cele mai ușoare, trecând treptat la lecțiile mai

dificile pentru ca în final să termine cu teme mai puțin sollicitante psihic.

c) La fiecare 50 de minute de activitate se ia o pauză de 10 minute (în acest timp camera de studiu va fi aerisită), iar elevul va face câteva mișcări de înviorare.

d) Atunci când lecțiile pentru a doua zi sunt mai numeroase și mai grele se recomandă după 2 ore de activitate o pauză mai mare, de circa 20 de minute destinată unor mici plimbări.

e) Pentru a nu începe săptămâna școlară obosit este recomandabil ca lecțiile de luni să fie pregătite în cursul zilei de sâmbătă și nu duminică.

Valori medii ale glicemiei pe stomacul gol*			
mg/dL	Nivel	Risc	Sfat
150	Periculos de mică	Mare	Mergeți la un cabinet medical
70	Mică	Mediu	Vorbiți cu medicul dumneavoastră
72	Normală	Fără risc	-
108	Normală	Fără risc	-
120	La limită	Mediu	Vorbiți cu medicul dumneavoastră
150	La limită	Mediu	Vorbiți cu medicul dumneavoastră
180	La limită	Mediu	Vorbiți cu medicul dumneavoastră
!215	Mare	Mare	Mergeți la un cabinet medical
!250	Mare	Mare	Mergeți la un cabinet medical
!280	Mare	Mare	Mergeți la un cabinet medical
!315+	Periculos de mare	FOARTE MARE	Mergeți URGENT la un cabinet medical
*“Pe stomacul gol” (sau “ajejun”, “fastning”) înseamnă să nu mâncați nimic (cu excepții apei) timp de 8 ore. Acestea sunt valori medicale generale. Vă rugăm să urmați sfaturile medicului personal.			

Specialiștii de igienă școlară recomandă pentru somnul nocturn următoarele durate:

- 11 ore la copiii de 7-8 ani
- 10,5 ore la 9-10 ani
- 10 ore la 11-13 ani
- 9,5 ore la 14-15 ani
- 9 ore la 16-18 ani

Desigur că, aici apare dificilă problema aflării adolescenților în fața computerului/telefonului mobil care împiedică, îndeosebi liceenilor, să se încadreze în recomandările de mai sus.

Oricum, pentru ca somnul să fie un factor pozitiv în promovarea sănătății, trebuie să se respecte întotdeauna aceeași oră atât la culcare cât și la trezire, dormitorul să fie aerisit. Între masa de seară și ora de culcare este bine să treacă 2 ore. Înainte de culcare nu se recomandă vizionarea de spectacole/filme impresionante sau muzică tare.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Reprezentați schematic curba fiziologică a capacității de muncă intelectuală pentru 24 de ore.
3. Comparați curba de efort intelectual la un adolescent cu curba de efort intelectual a unui copil.
4. Elaborați un plan de măsuri în vederea menținerii capacității de muncă intelectuală acasă și la școală.

5. **Exprimați-vă părerea asupra secvenței de text:**

Munca intelectuală intensă și nerațional organizată poate fi urmată de oboseală, de aceea trebuie începută zilnic la aceeași oră, oferind totodată organismului o perioadă de includere treptată în lucru. Numai după această perioadă capacitatea de muncă ajunge valoarea ei maximă. Este deosebit de important planificarea corectă a timpului de muncă.

6. **Studiu de caz:** Cum explicați rolul important al oxigenului și glucozei în activitatea sistemului nervos?

Tema 2. Importanța alternării activității intelectuale cu cea fizică/sport și odihna.

Motto: „A face ce-ți place, înseamnă – libertate. A-ți plăcea ce faci, înseamnă – fericire”.
(Frank Tuger)

Termeni cheie: activitate intelectuală, activitate fizică, sedentarism



Activitatea intelectuală și fizică consumă o cantitate mare de energie, producând totodată și mari reziduri. Pe măsură ce nivelul de energie scade, cantitatea de reziduuri se acumulează și duce la o oboseală din ce în ce mai accentuată sporind dorința și necesitatea de odihnă.

Diferența dintre activitatea fizică și intelectuală este prin aceea că activitatea fizică, odată încetată, duce la relaxarea musculaturii, în timp ce încetarea unei activități intelectuale prelungite și susținute duce la creșterea tensiunii musculare.

Modul sedentar de viață (studiile recente de specialitate arată o creștere alarmantă a numărului de copii obezi), determină un dezechilibru între activitatea fizică și intelectuală care în ultimul timp devine din ce în ce mai accentuat. Se resimte acut nevoia de exerciții fizice, necesare unei relaxări autentice și contracarării oboselei. Exercițiile fizice antrenează atât aparatul locomotor cât și sistemul nervos, mobilizând astfel organismul în întregime.

Orice mișcare este benefică, începând cu mersul simplu pe jos până la exerciții fizice complexe, efectuate cu aparate speciale, jocuri și competiții în sălile de sport, la aer liber sau în bazinul de apă.

Gimnastica de dimineață întreține sănătatea și frumusețea corpului. Sportul îl ajută pe fiecare adolescent să-și întărească organismul pentru a deveni mai rezistent la boli și-l face să fie mai încrezător în forțele sale. Prin sport se dezvoltă voința, se creează buna dispoziție, se relaxează sistemul nervos, se elimină stresul.

Foarte importante pentru refacerea organismului sunt momentele de odihnă și somn. Odihna și somnul depind de capacitatea noastră de a ne relaxa, care este foarte importantă pentru refacerea energiei și eliminarea rezidurilor.

Atunci când organismul ajunge să consume din rezervele energetice strategice ale sale putem vorbi despre apariția unei oboseli cronice sau surmenaj.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul temei.
2. Explicați esența termenilor: activitate intelectuală, activitate fizică, odihnă, sedentarism.
3. Argumentați, prin gândire critică, de ce consumul de energie din rezervele strategice ale organismului pot cauza oboseală cronică sau surmenaj?
4. Explicați afirmația lui Frederic Enghels „**Munca l-a creat pe om**”.
5. Redactați un eseu: „De ce trebuie să știu cum să-mi organizez regimul de muncă și de odihnă”.

Tema 3. Oboseala școlară: cauze, consecințe. Modalități de diminuare a oboselii.

Motto: „Cel mai bun medicament pentru oboseală este odihna”. (*Proverb latinesc*)

Termeni cheie: oboseală, oboseală școlară

Oboseala este un fenomen general de apărare care se întâlnește la toate ființele vii și în țesuturile acestora; ea e caracterizată prin scăderea sau pierderea excitabilității țesutului sau organului în care se face resimțită.

Starea de oboseală generează adesea instabilitate, depresie, frică, lipsă de inițiativă, neliniște sau apatie. Dacă starea de oboseală este mai intensă pot apărea modificări substanțiale ale poftei de mâncare, cefalee, palpitații, dureri abdominale, dureri musculare.

Starea de oboseală poate fi provocată și de abordări incorecte din partea: elevilor, cadrelor didactice, cadrului organizatoric și administrativ al școlii, mediul socio-familial al elevului.

Fie că este indusă de o gestionare proastă a timpului personal, fie că are drept motiv dedicarea timpului unor activități consumatoare de timp dar neproductiv școlar: gen Facebook, Whats App, oboseala școlară își face simțită prezența în rândul elevilor.

De înțelegerea fenomenului de oboseală școlară sunt responsabili atât factorul familial cât și cel școlar, implicați în actul educațional. Acest lucru presupune cunoașterea manifestărilor oboselii la elev și a cauzelor acesteia în vederea combaterii ei eficiente de către factorii implicați (elevi, părinți, profesori).

Oboseala școlară reprezintă un fenomen natural de apărare împotriva suprasolicitării și este o reacție necesară pentru supraviețuire, la fel ca setea sau foamea.

Oboseala școlară poate fi: nervoasă, senzorială, musculară etc., în funcție de sistemele afectate.

Manifestări ale oboselii:

- # oboseala nervoasă se însoțește de scăderea atenției, reducerea simțurilor, instabilitate, depresie, frică, lipsa de inițiativă, neliniște sau apatie;
- # dispare pofta de mâncare, apar dureri de cap, palpitații, dureri abdominale, dureri musculare și osoase;
- # reapar ticuri nervoase.

Diminuarea/înlăturarea oboselii

- # Odihnă pasivă, adică somnul, prin care se reface capacitatea de muncă a sistemului nervos. Școlarii mici au nevoie de 11-12 ore de somn, școlarii mai mari de 10-12 ore, iar adolescenții de 9 ore de somn pe noapte. Elevii mici pot dormi și 1-2 ore în timpul zilei;
- # Odihnă activă, adică activități de recreere, se realizează în pauzele dintre ore sau dintre activitățile de învățare de acasă și poate consta în: plimbări în aer liber, jocuri, sport, concerte, citit, teatru, expoziții, filme etc.

I. Cauze ale oboselii școlare care țin de elev:

- # starea de sănătate;
- # deficiențe fizice;
- # deficiențe în dezvoltare;
- # dificultăți de adaptare în clasele mici, necompensate în anii următori;
- # supraîncărcarea cu activități școlare și extrașcolare;
- # lipsa interesului și a motivației;
- # lipsa continuității și a ritmicității în pregătirea lecțiilor;
- # lipsa unui stil de învățare adecvat și a unor tehnici de lucru independente;
- # absenteismul;
- # nerespectarea regimului de hrană, de muncă și de odihnă;
- # lipsa de mișcare.

II. Cauze ale oboselii școlare care țin de profesor:

- # deficiențe de comunicare a informațiilor (stil de predare: claritate în exprimare, ton, logica ideilor, apropiere afectivă);
- # supraîncărcarea cu teme pentru acasă;
- # nerespectarea duratei orelor de curs și a pauzelor, schimbarea destinației unor ore (matematică în loc de desen);
- # supraîncărcarea elevilor cu informații, peste cerințele programei;
- # starea de sănătate;
- # nerespectarea particularităților individuale.

III. Cauze care țin de cadrul organizatoric și administrativ al școlii:

- # număr mare de elevi în clasă;
- # structura anului școlar (semestre inegale, vacanțe inegale);
- # supraîncărcarea cu activități extrașcolare;
- # durată redusă a orelor de curs și a pauzelor.

IV. Cauze care țin de familie:

- # insuficienta preocupare pentru îndrumarea și controlul copiilor;
- # lipsa de interes pentru organizarea unui program de viață și de activitate rațională;
- # lipsa de interes pentru organizarea timpului liber al copiilor;
- # nivel de aspirații și de solicitare exagerate în raport cu vârsta, interesele și posibilitățile copiilor (limbi străine, dans, instrumente muzicale);

supraîncărcarea copiilor cu activități gospodărești sau cu teme suplimentare.

V. Măsuri de prevenire a apariției oboselii școlare:

1. Legătura permanentă cu școala (diriginte, profesori) pentru:
 - # combaterea absenteismului;
 - # recuperarea decalajelor în pregătirea elevilor la unele materii;
 - # implicarea activă a profesorilor și părinților în eficientizarea învățării prin descoperirea deficiențelor și corectarea acestora (orar, activități extrașcolare, manuale, programe de pregătire suplimentară, educarea părinților cu privire la aspecte ale oboselii școlare, curbei fiziologice de efort fizic și intelectual, regimului de muncă și de odihnă etc.).
2. Dozarea activităților școlare și extrașcolare astfel încât să nu ducă la suprasolicitare.
3. Motivarea elevului pentru studii.
4. Formarea de către elevi a unui stil propriu și eficient de învățare cu ajutorul profesorilor.
5. Respectarea de către elevi a programului de somn, de masă, de muncă și odihnă
6. Satisfacerea nevoii de mișcare a elevilor acasă și la școală.
7. Respectarea programei școlare de către profesori.
8. Respectarea duratei orelor de curs și a pauzelor.
9. Implicarea părinților în organizarea unui program zilnic al elevilor și în organizarea timpului liber.

Concluzii:

Este în egală măsură rolul școlii și al familiei să anuleze sau să atenueze efectul factorilor prezentați mai sus.



Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Dezbateți aforismul: „**Mai bine să te consumi decât să ruginești**” (D.Diderot).
3. Întocmiți o listă de reguli care te-ar ajuta să previi oboseala școlară.
4. Ilustrați într-o fișă informațională factorii care cauzează oboseala școlară.
5. Realizați un interviu în 3 trepte: **Bune experiențe de diminuare a oboselei școlare.**



Tema 4. Nevoile organismului în perioada adolescenței. Modalități de prevenire/diminuare a stresului și anxietății.

Motto: „Starile și emoțiile sunt vehiculele folosite de sabotorul din tine – de partea ta negativistă – pentru a crea descurajare, neîncredere, îndoială, indecizie, anxietate. Acest sabotor este neutralizat prin controlul gândurilor la un asemenea nivel încât să devii tu însuși stăpânul emoțiilor, instinctelor și corpului tău”.

(Herbert Harris)

Termeni cheie: adolescența, anxietate, depresie

Cuvântul **adolescentă** provine din latină „**adolescere**” care înseamnă a crește, a se înălța și reunește totalitatea evoluțiilor care intervin la un individ în faza de tranziție între copilărie și vârsta adultă. Este dificil însă de fixat o vârstă precisă pentru debutul adolescenței, căci chiar și pubertatea apare la o vârstă variabilă în funcție de copil.

Adolescența este perioada între 10 și 19 ani și se divizează în 3 perioade: 10-13 adolescența timpurie, 14-16 adolescența medie, 17-19 adolescența târzie (OMS).

Adolescența este văzută ca fiind o perioadă foarte dificilă și este o etapă extraordinară din punct de vedere al transformărilor. Schimbări semnificative se produc în special la nivelul sistemului nervos central care, în această perioadă a vieții, poate funcționa mult mai eficient, comparativ cu etapa anterioară.

Nevoile adolescenților

1. Nevoia de cunoaștere
2. Nevoia de afecțiune și dragoste
3. Nevoia de relații de grup
4. Nevoia de independență, autodeterminare
5. Nevoia de împlinire, realizare

Mai sunt și alte nevoi ale adolescenților:

- **căutarea noului** - Adolescentul are nevoie de activități noi, inovative, cu care nu s-a întâlnit până atunci. În momentul în care se implică în activități noi, nivelul de dopamine care este corelat cu căutarea de senzație - crește.
- **implicarea în relații**. Relațiile cu semenii devin mult mai importante în perioada adolescenței.
- **nevoia de exprimare a emoțiilor** - În această etapă a vieții adolescentul dorește să fie diferit, să fie unic. Este important ca profesorii, părinții să vadă această nevoie. Și nu în ultimul rând, este necesar să își poată explora creativitatea, să gândească într-o manieră diferită.

Limitele sunt esențiale, indiferent de vârsta pe care o avem și evident că nu ne plac. Adolescenții vor încerca mereu să testeze limitele părinților pentru a-și dovedi că sunt puternici. Asta nu înseamnă că este vorba de o lipsă de respect sau că nu doresc să facă parte în continuare din familie, ci vor doar să exploreze și să-și dezvolte unicitatea, să fie ei înșiși.

Părinții trebuie să cunoască aceste informații, să înțeleagă cum funcționează creierul, de ce este atât de impulsiv adolescentul, de ce reacționează atât de intens și să încerce, mai degrabă să valideze emoțiile adolescentului și să-și amintească că și ei au fost adolescenți.

Adolescența a fost și încă este considerată vârsta de aur, vârsta marilor realizări și a marilor elanuri, vârsta integrării sociale, a participării la progresul social, dar pe de cealaltă parte este și o perioadă a crizelor, a anxietății, o perioadă a nesiguranței, a sentimentelor contradictorii, a tentațiilor și a dezamăgirilor emoționale. În mare măsură adolescența este perioada de adaptare la noile nevoi, cerințe, schimbări, condiții, reguli și alte situații, ce apar în viața adolescentului.

Adolescența reprezintă de asemenea și o perioadă de tranziție în dezvoltarea ființei umane – de trecere de la copilărie la viața de adult, fapt ce presupune schimbări, tulburări, restructurări atât pentru adolescent cât și pentru familia în care acesta trăiește. Această etapă este importantă în conturarea personalității și a definirii valorilor morale – din mica ființă morală care este copilul, adolescentul

se transformă într-o persoană etică. Aflat între două vârste diametral opuse: copilăria și vârsta adultă, adolescentul este ca un „mozaic” din toate punctele de vedere, predominând însă o serie de trăsături specifice vârstei adulte spre care se îndreaptă. Este o vârstă rebelă, când adolescentul iese din universul copilăriei, urmându-și propriul drum spre maturitate. Începe ruperea de autoritatea familială (doar parțial, deoarece adolescentul rămâne încă dependent material de aceasta) și treptat are loc integrarea în grupuri asemenea lui. Apar acum aspirațiile de viață, dar și primele obstacole serioase ce au implicații asupra viitorului adult. Tot acum pot apărea și atitudini de împotrivire, de refuz, acte de rebeliune motivate de dorința de a fi altcumva, de a fi împotriva a tot ceea ce înseamnă autoritate.

Din punct de vedere biologic, adolescența este perioada finală a dezvoltării organismului. Pe parcursul adolescenței (9 ani) masa corporală se dublează, iar înălțimea se mărește cu 25 %. Scheletul crește rapid în această perioadă ceea ce poate avea repercursiuni asupra stării de sănătate a adolescentului. Spre sfârșitul adolescenței se poate spune că deja avem în față pe viitorul adult, asta din perspectiva anatomo-fiziologică. Este și perioada de maturitate sexuală. Aceste transformări interne și externe ale organismului au rolul de a-l pregăti pe copil pentru viața adultă. Chiar dacă manifestă stabilitate sub aspect biologic, adolescenții sunt încă fragili, incapabili de efort îndelungat, obosesc repede și poate apărea pericolul surmenajului fizic. De aceea, mulți dintre ei au tendința să doarmă până târziu, având accese de somnolență și în timpul zilei. Pentru a face față corespunzător acestei creșteri accelerate a corpului, alimentația adolescentului trebuie să fie una sănătoasă, variată și echilibrată, astfel încât să-i ofere suficiente săruri minerale, vitamine, fier, iod și calciu necesare pentru o dezvoltare armonioasă. Din acest punct de vedere, nevoile alimentare sunt satisfăcute din plin aproape de toți băieții, în timp ce un procent mare de fete suferă de diferite tulburări alimentare (anorexie, în deosebi) din dorința de a slăbi. Comportamentul alimentar al adolescentului reprezintă un aspect al modului său de viață, iar pentru a se hrăni corect acesta nu trebuie să primească o educație nutrițională deosebită, ci trebuie să se simtă în largul lui. Alimentația poate deveni pentru un adolescent cu probleme un mod de a-și exprima nemulțămirea, sau de a atrage asupra sa atenția celor apropiați.

În acest proces al formării unei identități de sine, al conturării personalității au loc nu doar schimbări fiziologice, ci și cognitive, intelectuale, la nivel afectiv și mai ales la nivel psihic, care îl ajută pe adolescent să capete o nouă percepție asupra realității. Schimbările cognitive îi determină pe adolescenți să înceapă să gândească abstract, mai curând în termenii a ceea ce ar putea să fie, decât în termenii a ceea ce este în prezent. Se înregistrează acum dezvoltarea capacităților intelectual-reflexive, a imaginației și inteligenței care duc ulterior la formarea conștiinței de sine. Adolescentul abandonează modelele de cunoaștere concrete, specifice copilăriei și dezvoltă tot mai mult planul cunoașterii abstracte, deductive-logice, dobândind o mai bună prospectare a viitorului.

Adolescența poate fi denumită și „perioada contradicțiilor dramatice”, deoarece poate exista o ruptură între aspirațiile adolescentului și posibilitatea de realizare a acestora, fapt ce poate duce la grave probleme de ordin individual, sau chiar social. Nemulțumit de el și de propriile realizări, tânărul poate săvârși acte deosebit de grave atât din punct de vedere social (delincvența), cât și la nivel personal (suicid, consum de droguri), de asemenea ușor poate trece într-o stare de stres sau anxietate.

Anxietatea poate fi cauzată de o stare mentală, o condiție fizică, efectele medicamentelor sau o combinație a acestora.

Cele mai frecvente cauze de anxietate includ următoarele condiții medicale:

- atac de panică. Aceste simptome pot fi cauzate de consumul de prea multă cafeină, amfetamine, o tiroidă hiperactivă, ritmuri anormale ale inimii și alte anomalii cardiace.
- fobii
- stres cronic.

Printre factorii externi comuni care provoacă anxietatea se menționează:

- stresul la locul de muncă
- stresul de la școală
- stresul din relația personală, cum ar fi cearta
- stresul financiar
- stresul rezultat dintr-o trauma emoțională, cum ar fi decesul unei persoane dragi
- stresul cauzat de o maladie gravă
- efectele secundare ale unor medicamente
- utilizarea de droguri
- simptomele unei maladii (atac de cord, accident vascular cerebral, hipoglicemie).

Frica de a avea crize de anxietate în sine este un factor declanșator principal al atacurilor de anxietate. Este suficient să învățați cum să gestionați anxietatea și problemele vor dispărea. Mai jos sunt enumerate mai multe tehnici de management pe care le puteți aplica pentru prevenirea stresului și anxietății.

1. Faceți modificări în dietă

O dietă echilibrată nu este recomandată doar pentru menținerea greutății în limite normale ci și pentru o stare generală bună de sănătate, fiind confirmată importantă și ca tehnică de gestionare a anxietății. Consumul de alimente bogate în calciu, fosfor și magneziu ajută la reducerea stresului. În acest scop se va evita zahărul rafinat.

2. Reduceți consumul de cafeină – limitați băuturile cofeinizate la una pe zi. Cantitățile mari de cafeină vor induce simptome de anxietate și vor declanșa insomniile.

3. Vitamina B vă va ajuta în lupta cu tulburările de stres și anxietate.

4. Activitatea fizică este o tehnică de gestionare excelentă pentru stres și anxietate, care ameliorează simptomele acestora. În timpul exercițiilor fizice, se vor elibera endorfine care vor îmbunătăți starea voastră de spirit (substanțe chimice produse de hipotalamus și glanda hipofiză cu efect de a reduce starea de stres, durere, de relaxare).

5. Masajul contribuie la relaxare, reducerea stresului și a nivelurilor de anxietate. Dacă vă simțiți anxioși la locul de muncă și nu aveți timp să vizitați un maseur profesionist, faceți un auto-masaj discret cu mâinile la nivelul cefei, chiar la masa de lucru.

6. Analizați și luați măsuri pentru rezolvarea problemelor și temerilor dvs. Dacă suferiți de fobii, încercați să vă confrunțați cu temerile dumneavoastră, dar treptat, cu ajutorul unui profesionist, învățați să acceptați situațiile care vi se par terifiante.

7. Gândiți pozitiv. Înlocuiți gândurile negative cu cele pozitive. Este posibil să fi auzit deja acest sfat, dar aceasta este de fapt o tehnică de gestionare simplă dar foarte eficientă a anxietății.

8. Luați măsuri. Dacă ați fost diagnosticați cu anxietate, luați măsuri: în acest mod va apărea sentimentul de control și se va reduce atât stresul cât și anxietatea.

Consultați un specialist în sănătate mintală, aderați la un grup de sprijin pentru persoanele cu anxietate, mergeți la sală de sport, faceți exerciții fizice și deja vă puteți considera câștigător în lupta cu anxietatea.

9. Exprimați-vă în scris temerile și grijile. Odată ce ați pus totul pe hârtie ați putea afla că vă faceți griji legate de evenimente asupra cărora n-aveți nici un control, dar și legate de probleme ne-semnificative. În acest caz, pur și simplu trebuie să încetați să vă mai îngrijorați, păstrați-vă energia și puterea pentru provocările importante din viața dumneavoastră.

10. Nu vă faceți griji despre ce cred sau ce spun oamenii despre dumneavoastră. Acest lucru este foarte util pentru persoanele care suferă de anxietate socială. Nu aveți nevoie de aprobarea altor persoane pentru ca viața dumneavoastră să devină mai interesantă.

11. Exersați respirația profundă. Acest lucru îl puteți face cu ajutorul specialiștilor. Odată ce veți constata apariția semnelor fizice sau mintale de anxietate sau chiar atac de panică, începeți să respirați adânc.

12. Zâmbiți. Prin zâmbet se eliberează medicamente naturale în corpul nostru: serotonina și endorfina. Acești hormoni sunt calmante naturale care vor contribui la eliberarea tensiunilor din organism, la relaxarea mușchilor și înlăturarea durerii. Starea negativă de spirit se va transforma instantaneu în buna dispoziție. Zâmbetul este contagios și va stimula sistemul imunitar.

13. Folosiți puterea propozițiilor afirmative. Folosind afirmații pozitive pe tot parcursul zilei, veți contribui la lupta împotriva anxietății. În cazul în care preconizați că ați putea avea un atac de panică, repetați în minte frazele: „pot rezolva această problemă” și „totul este sub control”. Chiar dacă acest lucru ar putea parea ciudat, vă veți simți mai bine. Atenția dumneavoastră va fi direcționată asupra lucrurilor la care vă concentrați.

14. Nu vă victimizați și luptați. Trebuie să fiți un luptător și să încercați să finalizați sarcinile zilnice fără eforturi, să încercați să le considerați provocări minore, nu ceva pentru care ar trebui să vă îngrijoreze excesiv.

15. Nu vă suprasolicitați. Dacă lucrați 12-14 ore pe zi și nu aveți timp liber, nivelul de stres va crește în mod inevitabil. Este important să vă cunoașteți limitele și să luați măsuri concrete pentru a reduce volumul de muncă, să vă faceți timp pentru relaxare.

16. Concentrați-vă asupra unor lucruri care vă fac plăcere. Poate ar fi momentul să vă gândiți la hobby-urile care v-ar placea. Acesta poate implica posesia unui animal de companie, pictura sau orice altă activitate care v-ar putea ocupa mintea și va îndepărta gândurile negative.

17. Ascultați, citiți sau priviți materiale motivaționale. Pur și simplu căutați clipuri video cu rol motivațional sau care v-ar putea inspira având ca efect minimizarea grijilor.

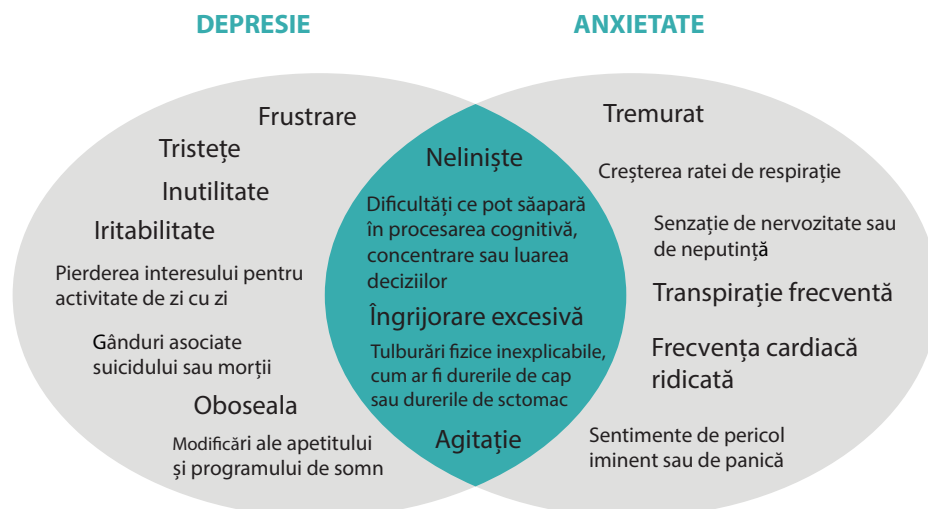
Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.

2. Identificați în text și comentați nevoile organismului în perioada adolescenței.

3. Joc de rol: „Eu pot ușor ieși din stres”.

4. Analizați diagrama de mai jos. Enumerați câte 5 cauze care pot produce starea de *depresie* și 5 cauze care pot duce la starea de *anxietate*.



5. Formulați câte o situație - problemă care v-a afectat pe parcursul activității școlare și alcătuiți un plan de măsuri pentru a depăși starea de stres sau anxietate.



MODULUL



Alimentația sănătoasă



Alimentația sănătoasă

Tema 1. Rolul alimentației sănătoase în dezvoltarea adolescentului. Piramida alimentară. Aditivi alimentari.

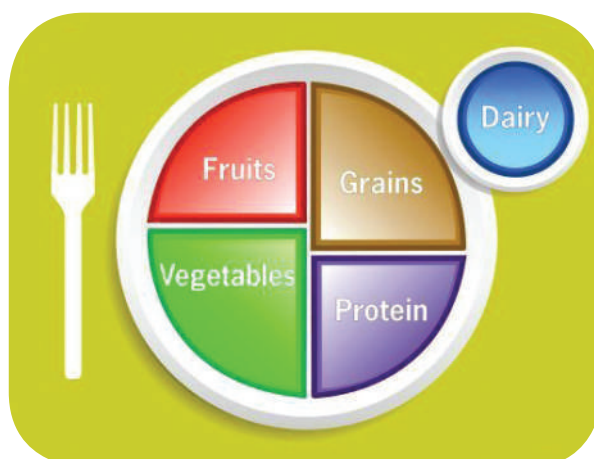
Motto: „Exagerarea de mâncare și băutură strică sănătatea, pe când o măsură potrivită o produce, întărește și păstrează”
(Aristotel)

Termeni cheie: alimentația echilibrată, piramida, aditivi.

Modul în care percepem alimentația și alegerile pe care le facem zi de zi au un impact semnificativ asupra sănătății și stării noastre de bine.



Pentru a putea vedea efecte vizibile, oamenii trebuie să înțeleagă că alimentația corectă și sănătoasă nu trebuie să fie ocazională, ci trebuie să fie integrată într-un stil de viață, care va asigura starea generală de sănătate și longevitatea. Niciun aliment nu poate aduce singur tot aportul nutritiv de care are nevoie organismul, ci doar o alimentație variată, moderată și echilibrată.



Piramida / Farfuria Alimentației Sănătoase¹

Farfuria Alimentației Sănătoase (The Healthy Eating Plate) este un ghid detaliat, într-un format simplu, de a face cele mai bune alegeri în contextul alimentației sănătoase.

Utilizați Farfuria Alimentației Sănătoase, ca un ghid, în a crea mese sănătoase și echilibrate, atât acasă cât și la școală. Puneți pe frigider o copie a graficii pentru a vă reaminti zilnic să consumați mese sănătoase și echilibrate.

- Majoritatea mesei trebuie să fie formată din legume și fructe – 1/2 din farfurie:

Mizați pe culoare și varietate; Cartofii nu se pun, deoarece au un impact negativ asupra glicemiei.

- Consumați cereale integrale – 1/4 din farfurie:

Cerealele integrale – grâu, orz, ovăz, orez brun, precum și alimentele făcute cu acestea, cum ar fi pastele de grâu integral – au un efect mai pozitiv asupra glicemiei, față de pâinea albă, orezul alb sau cerealele rafinate.

- Puterea proteinelor – 1/4 din farfurie:

Peștele, puiul, leguminoasele și nucile sunt toate surse sănătoase de proteine – ele pot fi amestecate în salate și merg bine cu legume. Limitați consumul de carne roșie și evitați cărnurile procesate, precum baconul sau cârnații.

- Uleiuri sănătoase de plante – în moderație:

Alegeți uleiuri sănătoase de plante, precum cele de măsline, canola, soia, porumb, floarea soarelui, alune și altele. Evitați uleiurile parțial hidrogenate, care conțin grăsimi nesaturate nocive. Țineți minte că sănătos nu înseamnă neapărat "cu puține grăsimi."

- Beți apă, cafea sau ceai:

Evitați băuturile zaharizate, limitați laptele și produsele lactate la doar o porție sau două zilnic și beți doar un pahar mic de suc natural zilnic.

- Rămâneți activi:

Activitatea fizică este importantă în controlul greutății.

Mesajul Farfuriei Alimentației Sănătoase se axează pe calitatea meselor.

- Calitatea carbohidraților este mai importantă decât cantitatea lor, deoarece anumite surse de carbohidrați – de exemplu legumele (altele decât cartofii), fructele, cerealele integrale și leguminoasele – sunt mai sănătoase decât altele.
- Farfuria Alimentației Sănătoase ne îndeamnă, de asemenea, să evităm băuturile zaharizate, care sunt o mare sursă de calorii – de obicei cu valori nutriționale mici.
- Farfuria Alimentației Sănătoase îi încurajează pe oameni să consume uleiuri sănătoase și să nu stabilească o limită a kaloriilor preluate din surse sănătoase de grăsimi.

Sunt dimensiunile relative ale secțiunilor Farfuriei Alimentației Sănătoase bazate pe calorii sau volum?

Farfuria Alimentației Sănătoase nu definește un număr anumit de calorii sau porții zilnice din fiecare grup de alimente. Dimensiunea secțiunilor sunt relativ proporționale cu porțiile din grupele de alimente. Ele nu sunt bazate pe un număr specific de calorii, deoarece aportul zilnic necesar de calorii diferă în funcție de vârstă, sex, fizic și nivelul de activitate.

Va dispărea Piramida Alimentației Sănătoase?

- Piramida alimentației nu va dispărea deoarece generații de oameni sunt obișnuiți cu designul acesteia. De fapt, Piramida Alimentației Sănătoase și Farfuria Alimentației Sănătoase se completează reciproc.

¹ <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/>

- Consumatorii se pot gândi la piramida aceasta ca la o listă de cumpărături:
- Legumele, fructele, cerealele integrale, uleiurile sănătoase și proteinele sănătoase (alunele, leguminoasele, peștele, carnea de pui) nu trebuie să lipsească din coșul de cumpărături săptămânal, alături de lapte sau un iaurt mic (dacă se dorește).
- Piramida Alimentației Sănătoase abordează și alte aspecte ale unui stil de viață sănătos: exercițiile fizice, controlul greutății, vitamina D, suplimentele de multivitamine și alcoolul în moderație (pentru persoanele care consumă des). Acest fapt face piramida un instrument util pentru profesioniștii și formatorii din domeniul sănătății.
- Farfuria Alimentației Sănătoase împreună cu Piramida Alimentației Sănătoase rezumă cele mai bune informații dietetice disponibile astăzi. Acestea nu sunt însă finale, deoarece cercetătorii din domeniul nutriției vor descoperi, fără îndoială, noi informații în anii următori. În acest context, Farfuria și Piramida se vor schimba pentru a reflecta noile descoperiri.

Aditivi alimentari

Aditivii alimentari, sau E-urile, sunt substanțe folosite pentru a îmbunătăți calitățile alimentelor și a le prelungi durata de valabilitate. Ei nu sunt alimente și nici ingrediente.

Dacă ar fi folosiți doar aditivi naturali, ne-am bucura de o mâncare cu gust, aspect, textură, miros și culoare atractive fără să ne fie afectată sănătatea. Însă din cauza prețului mare al aditivilor naturali și a consumului uriaș de alimente la nivel global, s-a ajuns să se folosească aproape exclusiv aditivi alimentari sintetici. Ei sunt substanțe chimice produse în laborator și au proprietăți aproape identice cu cei naturali. Dar foarte mulți sunt periculoși pentru sănătatea noastră.

Ca regulă generală, când alegi alimentele de pe raft, este bine să le iei doar pe acelea care conțin cât mai puține E-uri sau deloc. Auzim cu toții în jurul nostru expresii de genul: „Nu ai ce să mănânci fără aditivi. În zilele noastre nu mai găsești alimente curate. Dacă totul este plin de E-uri, nu are rost să încerci să le mai eviți, pentru că nu vei reuși”. Nu este adevărat. Cu puțină atenție, poți să găsești și alimente cu mai puțini aditivi.

Ce poți să faci pentru a evita cât mai mult E-urile și a consuma hrană mai sănătoasă și mai curată

- Cumpără alimente cât mai ecologice posibil, de la ferme din zona în care locuiești.
- Cumpără ingredientele de bază și gătește acasă cât mai des posibil (folosește carne în loc de mezeluri, alimente simple pentru gătit în loc de semipreparate, etc.).
- În magazin alege alimente fără E-uri sau cu maxim 3 aditivi pe lista ingredientelor.
- Mănâncă doar fructe și legume de sezon, cultivate în zona în care locuiești.
- Bea doar sucuri proaspăt stoarse de tine, nu din cele ambalate.
- Alege ca gustare nuci, alune și semințe în loc de chipsuri și snackuri ce conțin aditivi.
- Înlocuiește iaurturile de fructe pline de arome și coloranți sintetici cu iaurt simplu, pe care să-l îmbunătățești cu fructe și miere sau cu gem de casă.
- Fă-ți singur sosurile pentru salate; cele din comerț conțin multe E-uri.

De multe ori producătorii vor ca aditivii pe care îi folosesc în alimente să treacă neobservați. Deoarece se știe că tot mai mulți oameni sunt atenți la ceea ce mănâncă și evită aditivii, unele firme nu trec pe etichetă acele substanțe cu denumirea E și numărul aferent, ci scriu denumirea chimică. Dacă nu ai la îndemână o listă cu denumirile aditivilor, poți să fii sigur că acolo unde în lista ingredientelor ai nume de substanțe pe care nu le cunoști, ele sunt E-uri. În condițiile în care nu știm ce cantitate de E-uri ajunge zilnic în organismul nostru cel mai bine ar fi să-i evitam și să cumpărăm alimentele cu cei mai puțini aditivi. Evitați orice aliment care conține mai mult de 3 E-uri în general de mâncărurile care au liste lungi de ingrediente. Fiecare din noi trebuie să aibă singur grijă de sănătatea lui.

Pe ambalajul produselor alimentare este trecut un indice "E" (litera E provine de la Europa) cu un grup de cifre după el – o notare convențională a adăsurilor alimentare, permise de un organ internațional.

- E-100 s.a. coloranți – adaugă diferite nuanțe alimentului
- E-200 s.a. conservanți – păstrare îndelungată a produsului
- E-300 s.a. antioxidanți – protejază alimentele de alterare
- E-400 s.a. stabilizatori – păstrează consistența produsului
- E-500 s.a. emulgatori – menține structura produsului
- E-600 s.a. amplificatori – al gustului și aromei
- E-900 s.a. antiflamingi – substanțe antispumante
- E-1000s.a. îndulcitor de suc

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Terminați fraza „Eu sunt sănătos pentru că ...” – elevii vor descrie comportamentul, regimul alimentar, rația, produsele ș.a.
3. Redactați un eseu „Importanța alimentației sănătoase”.
4. Activitatea „Farfuria alimentară”. Elevii vor primi un disc de hârtie, care imită farfuria și vor desena sectoare pentru fiecare grup de produse, ținând cont de piramida alimentară.
5. Redactați un referat „Aditivii în viața noastră”.
6. „Eu pot depista aditivii în alimente”. Elevii vor analiza etichete ale produselor alimentare și vor depista aditivii, explicând acțiunea fiecăruia.



Tema 2. Alimentația și bolile cardiovasculare (ateroscleroza, hipertensiunea arterială ș.a.)

Motto: „Alimentația este primul nostru medic”

(Hipocrate)

„Gândește-te azi ce vei mânca mâine”

(Proverb)

Termeni cheie: hipertensiune, infarct, dietă, produse alimentare

Specialiștii în nutriție și cardiologii au convenit că o dietă sănătoasă și echilibrată în nutrienți

esențiali organismului poate influența în mod benefic bolile de inimă (poate avea un rol atât în prevenirea cât și în ameliorarea lor).

Surse de alimente sănătoase

Adoptarea unui mod de viață sănătos, cu o dietă echilibrată, nu presupune realizarea unor eforturi suplimentare sau eliminarea completă din alimentație a unor anumite produse, ci înseamnă un consum alimentar echilibrat, în cantități moderate și în proporții adecvate menținerii îndelungate a unei stări bune de sănătate.

O dietă care influențează benefic activitatea sistemului cardiocirculator trebuie să respecte piramida alimentelor și să fie bazată pe fibre, cereale, produse animale și vegetale bogate în proteine, lactate. O dietă sănătoasă ar trebui să fie cât mai săracă în lipide (în special în cele saturate și colesterol).

Colesterolul este unul din factorii frecvent implicați în apariția dislipidemiilor și a aterosclerozei.

Fructele și legumele sunt indicate din abundență în astfel de regimuri, datorită conținutului bogat în fibre vegetale, vitamine și minerale. Majoritatea au un conținut scăzut în lipide, calorii, sodiu și colesterol.

Laptele și produsele lactate sunt o sursă ideală de proteine, calciu, vitamina A și D. Specialiștii recomandă consumul produselor degresate sau semidegresate, deoarece lipidele conținute în laptele integral pot întreține un nivel crescut de colesterol, favorizând apariția aterosclerozei.

Există o multitudine de produse degresate, incluzând laptele, iaurtul, brânza și chiar deserturile pe bază de lapte, cum este cazul înghețatei. Specialiștii subliniază faptul că un produs degresat nu este și un produs deficitar în calciu, ci dimpotrivă, poate avea un conținut mai ridicat în acest mineral decât lactatele integrale.

Consumul cerealelor integrale, a făinii de grâu integrală, a orezului brun, a pastelor făinoase, a produselor de panificație ce au un conținut ridicat în tărâțe, sau a vegetalelor uscate (fasole uscată, porumb) este recomandată deoarece conțin fibre, fier, vitamine din complexul B, fiind în același timp sărace în grăsimi și colesterol.

Pacienții cu patologie cardiacă sau cu factori de risc pentru apariția bolilor de inimă ar trebui să evite produsele de patiserie, să nu își condimenteze salatele, să evite pastele cu sosuri pe baza de maioneza sau smântână (acestea au un conținut foarte ridicat de colesterol).

Proteinele de proveniență animală și vegetală trebuie să fie obligatoriu prezente în dietă. Ele se conțin în alimente precum: carnea, fructele de mare, ouăle, fasolea uscată, linte, alunele, nucile. Acestea reprezintă și sursa concomitentă de fier, vitamine B și alte vitamine și minerale specifice fiecărui produs în parte.

Specialiștii recomandă consumul de carne de vită, pui (fără piele pentru ca aceasta este bogată în colesterol), oaie, însă și legume (în special boabe uscate, linte) și albușuri de ou, și mai puțin a cărnii de rață, gâscă, a viscerelor (ficat, rinichi, creier), produselor afumate. Grăsimile saturate trebuie eliminate sau cel puțin reduse din dietă. Prin conținutul bogat în trigliceride, acizi grași și colesterol, aceste componente din alimentație reprezintă un adevărat pericol pentru persoanele cu boli cardiovasculare.

Printre produsele ce trebuie evitate, datorită conținutului bogat în grăsimi saturate, se numără untura de porc, untul, smântâna, laptele integral, uleiul de cocos și palmier ș.a.

Recomandările specialiștilor:

- Pacienții cu probleme cardiace sunt sfătuiți să acorde o atenție specială numărului de calorii aduse prin dieta, care trebuie să satisfacă mereu consumul zilnic al organismului. În cazul unui aport ce depășește necesarul, kaloriile în plus vor fi depozitate în țesutul adipos, ceea ce va contribui, pe termen lung, la sporirea greutății individului, acesta putând deveni obez și asociind toate riscurile, ce derivă din supraponderabilitate.
- Pacienții trebuie să evite consumul de produse hipercalorice de natură glucidică (fie că sunt dulciuri sau băuturi carbogazoase dulci), acestea fiind de obicei sărace în valori nutritive.
- Consumul de fructe și legume ar trebui situat între 5-6 porții/zi (datorită conținutului bogat în vitamine și minerale). O porție poate conține: un măr, banană sau portocală de dimensiuni medii, 1/2 de bol de fructe sau legume pasate, gătite sau tocate și un pahar de suc de fructe (sau roșii, morcovi).
- Consumul a minim 6 porții/zilnic de produse pe baza de cereale, inclusiv cereale integrale. Acestea au un rol important datorită procentului mare de fibre, vitamine și carbohidrați cu structură complexă. Aportul caloric reprezentat de cereale trebuie să fie adaptat necesarului și să nu afecteze greutatea organismului.
- Reducerea cantității de lipide din dietă prin limitarea produselor bogate în colesterol, uleiurilor hidrogenate, grasimilor saturate, acizilor grași. Într-o dietă echilibrată, lipidele trebuie să reprezinte aproximativ 30% din totalul de calorii aduse în organism. Necesarul de lipide poate fi calculat prin raportare la consumul energetic al organismului, astfel:
 - la un necesar de 1600 calorii, lipidele trebuie să fie maxim 53 grame/zi;
 - la un necesar de 2200 calorii, sunt suficiente 73 de grame/zi
 - la un necesar de 2800 calorii, lipidele nu trebuie să depășească 93 de grame/zi.
- Specialiștii insistă asupra unui consum de colesterol care să nu depășească 300 mg/zi, în special
- În cazul persoanelor cu dislipidemii. În vederea respectării acestor recomandări ar trebui cunoscut faptul că un gălbenuș de ou mediu are aproximativ 213 mg de colesterol.
- În cazul în care pacientul are probleme cardiovasculare, este importantă instituirea unei diete hiposodate, ce ar trebui să conțină maxim 2,4g sare/zi.
- Exercițiul fizic este important. Pacientul poate începe programul de pregătire prin mers, timp de minim 30 de minute pe zi.
- Limitarea consumului de alcool este foarte importantă în cazul pacienților cardiaci.

Sfaturi practice:

- Pentru a reduce procentul de lipide și colesterol din alimentație, specialiștii sfătuiesc pacienții să consume maxim 200 grame/zi de carne de vită, pasăre sau pește (o porție ar trebui să fie de dimensiunile unei palme). De asemenea, este recomandat consumul de carne de pasăre (în special pui și curcan) fără piele (astfel se reduce cantitatea de grăsimi saturate). Înainte de a găti carnea, în special cea de porc, ar trebui îndepărtată toată grăsimea de la suprafața ei. Prepararea acesteia se poate face în principal prin fierbere, coacere la cuptor și mai puțin prin prăjire în ulei sau untură. O dietă sănătoasă ar trebui să conțină carne de pește sau de pasăre și nu de porc.
- Cantitatea de ulei folosită la gătit sau la prepararea diferitelor salate, nu trebuie să depășească 5-8 linguri pe zi.
- Consumul ouălor trebuie și el limitat la 3-4 pe săptămână. În piramidă se presupune într-o zi: carne ori pește ori 1 ou.
- Pentru a limita aportul de sare (care în exces afectează tensiunea arterială) se recomandă reducerea consumului.
- Nu este recomandat consumul exagerat de viscere (mai ales ficat), creveți, raci.
- Proteinele animale și vegetale pot fi aduse în cantități satisfăcătoare în dietă prin consumul

a 2-3 porții de carne gătită, pește sau pui. Porția are 60-100 de grame, echivalentul a 30 de grame de carne este reprezentat de 1 ou, 2 linguri de unt de arahide, 100 grame de fasole uscată gătită și 75 grame de nuci.

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Numiți maladiile cardiovasculare studiate.
3. Redactați un eseu „Eu mă alimentez corect, pentru a-mi proteja aparatul cardiocirculator”.
4. Activitatea „Depozităm produsele periculoase”. Elevii vor alege din multitudinea de fișe cu denumirea diferitor produse pe cele, care prezintă pericol pentru sănătate și le depozităm într-o cutie.
5. Joc de rol „Bolnavul cu hipertensiune arterială în vizită la medic”.

Tema 3. Tulburări de nutriție. Obezitatea, anorexia, bulimia.

Motto: „Nu săpa mormântul cu cuțitul și furculița”
(Proverb englez)

Termeni cheie: dereglări de nutriție, anorexia, bulimia

Ce este tulburarea alimentară?

Termenul de „tulburare alimentară” descrie o boală psihologică, care afectează atât femeile, cât și bărbații, acoperind o arie largă de obiceiuri alimentare, de la mâncatul compulsiv până la anorexie. Există mai multe forme de dereglări de nutriție - anorexia nervosa, bulimia nervosa, obezitatea ș.a.

Anorexia nervosa este caracterizată prin obsesia pentru scăderea în greutate și frica de adaos în greutate. Oricât de slabe ar deveni, persoanele afectate se văd în continuare grase și urâte, chiar și atunci când organismele lor sunt extrem de slăbite. Cei ce suferă de aceasta boală își raționalizează porțiile de mâncare și fac exerciții fizice în mod compulsiv, pentru a pierde calorii. De asemenea, se observă o predispoziție pentru pastile care scad apetitul, care provoacă vomă, laxative, diuretice. Deseori apare voma indusă. Persoanele sunt permanent preocupate de mâncare și de cantitatea de calorii consumate.

La nivel psihologic, le este frică de maturizare, au tendințe perfecționiste și obsesive, un nivel de stimă de sine scăzut și sunt depresive.



Bulimia nervosa este legată de un ciclu de hiperfagie (consumul de cantități enorme de mâncare într-o perioadă scurtă de timp), urmat de simțul pierderii controlului asupra cantității de mâncare, care rezultă în adoptarea de strategii neadecvate pentru arderea calorilor consumate. Aceste strategii

cuprind vomitatul indus, folosirea laxativelor, diureticilor și pastilelor ce provoacă vomă. Exercițiile fizice în mod excesiv, restricționarea de la mâncare și folosirea medicamentelor care scad apetitul sunt de asemenea practicate ca metode de control al greutății. Bulimia poate trece neobservată de către familie sau prieteni pe parcursul a mai multor ani, deoarece persoanele afectate par să mănânce normal și nu scad neapărat mult în greutate. *La nivel psihologic*, persoanele ce suferă de bulimia nervosă sunt impulsiv-compulsive, nu mai dețin controlul asupra alimentației (care pare să corespundă cu pierderea controlului emoțional) și au un nivel de stimă de sine scăzut.



Obezitatea este o patologie specifică tuturor vârstelor, dar în adolescență această problemă de sănătate este principală, deoarece imaginea corporală este foarte importantă pentru adolescenți, mai ales pentru fete. Surplusul de masă corporală se testează cu aplicarea IMC – indicele masei corporale. Formula IMC = Masa corporală (kg): Talia (m²). Pentru adolescenți IMC >23,8 se socotește ca supraponderabilitate. Aici este momentul de intervenții pentru a corecta rația, regimul și cantitatea produselor, dar și activitatea fizică.

Cauzele tulburărilor alimentare. Toate dereglările de alimentație sunt influențate de către imaginea pe care fiecare o are despre propriul corp. Nemulțumirea față de întregul corp sau față de anumite părți ale acestuia poate declanșa o tulburare alimentară. Tulburarea se va menține atâta timp cât persoana încearcă să atingă greutatea și forma fizică dorită, deseori nerealiste. Diferite tulburări apar din cauza mai multor factori:

- Anorexia și bulimia: emanarea redusă de serotonină în creier
- Anorexia: moștenire ereditară a unei tulburări alimentare sau tulburări psihiatrice
- Bulimia poate fi declanșată de restricționarea alimentației în copilărie
- Obezitatea: traumă psiho-emoțională, șocuri, depresii ș.a.

Riscuri fizice ale tulburărilor alimentare

- **Anorexia:** Greutatea scăzută sau foarte scăzută și nivelul foarte scăzut de vitamine și minerale duc la pierderea echilibrului electroliților, ceea ce duce la crampe musculare, încetinirea funcțiilor creierului și probleme cardiace; osteoporoza, anemie, căderea părului, probleme gastrice, stări de leșin, constipație, reținerea fluidelor în corp, vulnerabilitate la frig și infecții, iar în cazul femeilor - amenoree sau chiar infertilitate.
- **Bulimia nervosa:** Probleme de fertilitate, tulburări gastro-intestinale, esofagita, oboseală cronică, unghii sensibile, păr uscat, stări de amețală și leșin, crampe musculare, slăbiciune generală, dezechilibrarea electroliților.
- **Sufăr de o dereglare alimentară?** Această scurtă evaluare vă ajută să aflați dacă suferiți de o tulburare alimentară.

- Vă provocați vărsături pentru că vă simțiți inconfortabil de sătul?
- Vă îngrijorați să nu fi pierdut controlul asupra alimentației?
- Ați slăbit recent mai mult de 6 kg într-o perioadă de 3 luni?
- Vă considerați mult prea gras/ă, în timp ce ceilalți spun că sunteți mult prea slab/ă?
- Mâncarea e un element excesiv de important în viața dvs?

Dacă ați răspuns „Da” la două dintre aceste întrebări, e posibil să suferiți de anorexie sau bulimie.

Semne îngrijorătoare: membrii familiei sau prietenii vor observa schimbări în comportament în cazul persoanei, care suferă de o tulburare alimentară.

- Scăderea în greutate
- Modificarea obiceiurilor alimentare (mănâncă mai puțin, mănâncă foarte mult odată, sare peste mese)
- Vorbește în mod frecvent despre greutate și imaginea corporală
- Calculul obsesiv al caloriilor
- Depresia/Distanțarea
- Purtarea hainelor largi, pentru a ascunde o schimbare a înfățișării
- Experimentarea alcoolului/drogurilor
- Semne de automutilare

**Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:
SARCINI PENTRU REALIZARE**

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Studiu de caz "Tulburări de nutriție" - 4 fișe cu descrierea unei persoane cu obezitate, anorexie, bulemie, subnutriție. Lucrul în grup.
3. Lecție- conferință "Alimentația corectă și tulburări de nutriție".
4. Studiu de caz: Rolul structurilor medicale și nemedicale în localitate și raion pentru prevenirea tulburărilor de nutriție la adolescenți.

Tema 4. Echilibrarea aportului caloric cu activitatea fizică și intelectuală.

Motto: "Sănătatea depinde de echilibrul dintre alimentație și activitatea fizică"
(Hipocrate)

Termeni cheie: kilocalorii, echilibru, activitatea fizică

Toate procesele din organism se desfășoară cu cheltuieli de energie. Principalii furnizori de energie sunt glucidele, proteinele și lipidele din produsele alimentare sau la insuficiența lor - țesuturile organismului. La arderea unui gram de proteine se emană 4,1calorii, a unui gram de glucide - 4,1 calorii, a unui gram de lipide - 9,3 calorii. Există o cantitate minimă de energie, necesară pentru menținerea funcțiilor vitale ale organismului, așa numitul **metabolismul bazal**. Cantitatea kilocaloriilor necesare pentru buna funcționare a organismului depinde de sex, vârstă, masă corporală, înălțime, mediu ambiant, profesie, diverse stări fiziologice și patologice ș.a.

Când temperatura mediului scade, organismul cheltuie energie mai multă, pentru a menține constantă temperatura corpului, prin intensificarea proceselor metabolice (cheltuiala energetică pentru generarea de caldură). Cantități suplimentare de energie sunt consumate și atunci când temperatura mediului este prea ridicată și organismul trebuie să se opună creșterii proprii temperaturi.

Cantitatea valorică a metabolismului bazal se calculează:

- pentru un bărbat – **1kcal/oră/kg**,
- pentru o femeie – **0,9kcal/oră/kg**,

- pentru copii 1-10 ani – **80kcal/kg**,
- pentru adolescenți: fete – **38kcal/kg**, băieți – **45kcal/kg**

Contribuția activității fizice la energia totală variază în limite foarte mari: de la 10% la persoanele imobilizate la pat, la peste 50% la persoanele active - sportivi.

Alimente extreme de calorigene >300 kcal/100gr produs

930 ulei de orice fel	546 halva de floarea soarelui	360 paste făinoase obișnuite
927 untură de porc	437 măsline negre	360 brânză de burduf
923 untură de gâscă	425 biscuiți	358 griș
767 margarină	410 zahăr	354 orez decortecat
721 unt	400 germenii de grâu	344 pâine de secară
705 alune decojite	398 semințe de in	333 linte boabe
700 alcool etilic	386 paste făinoase cu ou	323 mazăre boabe
650 nuci	377 soia boabe	310 curmale cu sâmburi
606 migdale	374 fulgi de ovăz	306 stafide
605 ciocolată cu lapte	366 brânză topită	305 telemea de oaie
584 arahide	361 gălbenuș de ou	303 fasole boabe

Alimentele slab calorigene <200 kcal/100gr produs

17 ardei gras verde	33 varză albă	53 pătrunjel	72 păstârnac	107 măceșe
18 dovlecei	33 varză roșie	54 caise	77 mure	125 icre de știucă
19 castraveți	33 țelina rădăcini	54 fragi	79 pere	130 icre de crap
19 ridiche	35 ciuperci	54 praz	80 cartofi noi	134 carne de vită
20 roșii	36 lămâi	54 iaurt	81 cireșe	136 carne de rată
20 ceapă verde	39 ardei gras roșu	54 coacăze	82 carne de știucă	137 usturoi
22 salata verde	40 mandarine	57 albuș de ou	83 carne de șalau	155 brânză de vaci
25 pepeni roșii	40 ceapă uscată	63 gutui	88 cartofi mături	174 ouă de găină
25 spanac	43 sfeclă roșie	65 lapte vacă	89 prune	177 carne de pui
26 pepeni galbeni	45 morcovi	65 vișine	90 brânză de vaci	177 măsline verzi
27 vinete	45 piersici	66 banane	96 fasole verde bo.	179 carne de curcă

30 conopida	47 portocale	67 mere	98 struguri	
30 grape-fruit	50 căpșuni	68 urzică	100 carne de iepure	
33 fasole verde	50 varză de Bruxelles	71 zmeură	104 carna de crap	

Numărul de kcal ce se consumă la diferite activități:

- 1 kcal / kg corp / minut = statul întins în pat, în stare de veghe
- 1,5 kcal / minut = statul pe scaun
- 2 kcal / minut = statul în picioare
- 6 kcal / minut = urcatul scărilor (dar nu în fugă)
- 20 kcal / oră = scrisul de mână
- 175 kcal / oră = desenul, pictura
- 200-400 kcal / oră = mersul pe jos (4-6,5 km/h), dans, tenis de masă
- 350 kcal / oră = gimnastica obișnuită
- 500 kcal / oră = călăria
- 300-600 kcal / oră = tenis de câmp, badminton, volei, patinaj, schi
- 400-700 kcal / oră = fotbal, hochei, alpinism, judo, karate
- 600-800 kcal / oră = înot
- 800-1000 kcal / oră = alergarea (12-15 km/h)

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Determinați valoarea calorică a dejunului personal, luând în considerație tabelul caloric al produselor alimentare (în normă el trebuie să constituie 25% din valoarea calorică pe zi).
3. Determinați metabolismul bazal personal în dependență de sex, vârstă, masă corporală.
4. Elaborați un plan de activitate fizică în corespundere cu aportul caloric.
5. Elaborați un meniu în dependență de metabolismul bazal personal – numărul de kcalorii.

Tema 5. Regimul alimentar în condiții deosebite (temperaturi extreme, maladii, sarcină, alăptare ș.a.)

Motto: „Doctorul viitorului nu va mai trata omul cu medicamente, ci mai curând va trata și preveni bolile cu nutriție”
(Thomas Edison)

Termeni cheie: regim alimentar deosebit, sarcina, maladii

Pe parcursul vieții sunt situații deosebite, ce necesită un o comportament deosebit, inclusiv și cel alimentar.

Sarcina și alăptarea

În cursul sarcinii și alăptării organismul femeii trece printr-o serie de transformări: are loc mărirea uterului, formarea placentei, dezvoltarea glandelor mamare, modificarea glandelor endocrine, creșterea volumului sângelui. Toate aceste transformări impun măsuri care să mențină sănătatea organismului matern și cea a viitorului copil de-a lungul întregii perioade de sarcină. Iată de ce este extrem de importantă alimentația. Cercetările legate de metabolismul femeii gravide au arătat că nevoile sale nutritive cresc față de cele ale femeii care nu este însărcinată, mai ales în a



doua jumătate a sarcinii și în cursul alăptării. Este bine ca viitoarea mamă să cunoască care sunt necesitățile organismului în această etapă a vieții pentru a ști cum să se alimenteze corect.

Alimentația femeii în timpul sarcinii-alăptării nu trebuie să fie excesivă. Asta pentru că graviditatea și lăuzia sunt stări fiziologice și nu stări de boală. Există încă mitul că orice gravidă sau mamă care alăptează trebuie să mănânce mult și să se îngrașe pentru că mănâncă pentru doi. Acest lucru este fals. De asemenea, poate risca să dezvolte un diabet gestațional, care necesită regim și tratament special. Excesul de sare poate duce la dezvoltarea hipertensiunii de sarcină, cu întârzierea dezvoltării fătului, naștere prematură și multe alte suferințe ale copilului. În perioada sarcinii o femeie nu trebuie să se îngrașe mai mult de 12-15 kg. Gravidele au nevoie zilnic de 300 de kcalorii în plus față de o femeie neînsărcinată. Este bine să mănânce puțin și des pentru a nu avea stări de disconfort.

Alimentația gravidei și femeiei care alăptează trebuie să conțină proteine animale și vegetale, din cereale, peste, ouă, produse lactate, legume și fructe. Unele produse ar putea să provoace un disconfort și tulburările digestive ale mamei care alăptează și influențează negativ copilul.

Gravidele au nevoie de asemenea de alimente bogate în calciu, magneziu pentru formarea scheletului viitorului copil și pentru a evita decalcifierile scheletului matern și a dinților. E necesar aportul microelementelor și al vitaminelor prin produse alimentare.

Pe perioada alăptării, mama trebuie să aibă o alimentație cu produse calitative, fără toxine și aditivi în cantități mari, fără alcool, un regim corespunzător situației.

Efortul intelectual

În aceste situații este nevoie de aportul unor alimente, care pot face funcționarea benefică a creierului în situații de stres emoțional.

Mierea. Unicul aliment natural care nu se alterează niciodată, mierea reprezintă un ansamblu de vitamine și minerale, enzime și diverși hormoni care ajută foarte mult gândirea și, mai ales, combat cu succes efectele stresului. În acest mod, consumând frecvent miere, vei putea stimula ușor creativitatea și puterea ta de concentrare, mai ales în cazul unui efort intelectual prelungit.

Țelina este un alt aliment-minune. Creierul și funcționarea sa este puternic influențată pozitiv de uleiurile eterice. Țelina te ajută foarte mult să îți păstrezi o gândire curată, netulburată și vei scăpa de nervozitatea, care provoacă neplăceri la finalul unei zile obositoare.

Ananasul conține un aminoacid numit Triptofan, care are un efect calmant asupra creierului și induce o stare de relaxare generală. Este indicat să consumi zilnic aproximativ 250 de grame de ananas, fie în stare naturală, fie sub formă de compot.

Busuioc. Probabil că ai auzit de atacuri de panică. Substanțele conținute de busuioc îndepărtează starea de frică și indispoziția în general și ridică la un nivel superior puterea de concentrare a individului care îl consumă frecvent.

Banană. Este suficient să consumi în fiecare zi aproximativ 2 banane cu condiția să fie coapte și cantitatea de serotonină - hormonul fericirii - va fi suficientă.

Peștele și fructele de mare. Aceste alimente conțin dopamina și noradrenalina care sunt răspunzătoare pentru senzația de limpezime a minții și pentru o atenție la detalii mult mai ridicată. Peștele are un conținut bogat de fosfor care, la rândul său, stimulează foarte mult memoria.

În plină caniculă

Să evităm excesele alimentare și să se consume alimente ușoare, de preferat legume, fructe și carne slabă, suficiente lichide. Un regim alimentar potrivit pentru zilele călduroase de vară impune evitarea sau limitarea consumului de grăsimi, dulciuri concentrate, alcool, tutun sau cafea, deoarece toate acestea pot contribui la creșterea senzației de disconfort.

Cu siguranță necesarul de lichide crește în timpul verii datorită temperaturii exterioare mai mari și a transpirației mai abundente. Apa este principala sursă de hidratare. Recomandarea generală este să avem un consum zilnic de lichide de 2,5 l/persoană, însă acesta crește dacă suntem expuși temperaturilor ridicate. Alte tipuri de lichide recomandate pe timpul verii ar fi: ceaiuri ușor îndulcite sau neîndulcite, preferabil de mentă, mușetel, sunătoare, urzici, ceai verde sau negru.

Temperaturile ridicate favorizează procesele de alterare a alimentelor; pentru a evita infecțiile alimentare, este foarte important să consumăm alimente proaspete, din surse sigure, preparate și depozitate corespunzător.

Sezonul rece

Alături de hainele groase, alimentația potrivită încălzește corpul în zilele geroase, previne pierderile de căldură.

Preparatele culinare în care pui ceva mai multe condimente decât de obicei sunt cele care emană în corp mai multă căldură. Este foarte important să bei mai multe lichide în timpul iernii. Din cauza aerului rece și uscat, ai nevoie de hidratare, așa că este indicat să bei cât mai multe lichide calde. Supele și ceaiurile îți încălzesc întregul corp.

În anotimpul rece ai voie să mănânci mai des deserturi. Dulciurile stimulează ușor circulația sângelui și oferă și plăcere în momentul în care le savurezi. Sunt recomandate mai ales persoanelor care fac sporturi de iarnă sau efort în aer liber.

Persoane bolnave

Regimul lor alimentar va fi dirijat de medicul curant, pentru că fiecare maladie necesită o dietă aparte cu componenți diferiți și porții diferite. Este categoric interzis alcoolul, sub orice formă. Bolnavii cu maladii cronice, cum ar fi hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, hepatitele, ulcerul stomacal ș.a. necesită nu o dietă pe o perioadă, dar un regim alimentar permanent cu niște restricții, prescrise de medic.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Elaborați o listă a produselor alimentare, ce se recomandă pentru femeile gravide și care alăptează; pentru elevii participanți la concursuri, examene.
3. Lucru în grup „Regim alimentar pentru persoane în diferite situații:
a) sarcină, b) alăptare, c) cu efort fizic și intelectual, d) persoane în situații de temperaturi extreme”.

MODULUL
IV

Sănătatea mintală



Sănătatea mentală

Tema 1. Sănătatea mentală - delimitări conceptuale ale domeniilor conexe. Stări psiho-emoționale: autoizolare, stres, depresie, anxietate, tentative de suicid, adicții.

Motto: Sănătatea mentală reprezintă „o stare de bine psihic în care fiecare individ este capabil să își atingă potențialul maxim, poate face față stresului normal al vieții, poate munci productiv și rodnic și își poate aduce aportul la progresul comunității în care trăiește”

(Organizația Mondială a Sănătății)

Cuvinte cheie: sănătatea mentală, autoizolare, stres, depresie, tentativă de suicid, adicții, psihologie, consiliere psihologică, anxietate

Sănătatea include atât componenta fizică, cât și pe cea mentală și socială, componente care sunt strâns legate între ele și interdependente. Respectiv, acesta este subiectul cercetării diverselor discipline științifice: anatomie, medicină, psihologie, psihiatrie, sociologie, filozofie.

Din perspectivă psihologică, specialiștii indică trei niveluri de sănătate psihologică:

La nivelul de sus – *cel creativ* – se plasează persoanele cu o adaptare durabilă la mediu, care au forțe de rezervă pentru a depăși situațiile de stres și atitudine creativă față de realitate. *Astfel de oameni nu au nevoie de ajutor psihologic.*

Nivelul de mijloc – *de adaptare* – poate fi atribuit persoanelor care la general se adaptează în societate, dar au un nivel mărit de anxietate. Astfel de oameni pot fi atribuiți grupului de risc, deoarece nu au suficientă putere de rezervă pentru reziliență. *Aceștia au nevoie de suport în adaptare și pot fi incluși în activități de profilaxie și de suport/dezvoltare personală ș.a.*

Cel mai scăzut nivel – *de asimilare-acomodare* – poate fi atribuit persoanelor, care au un dezechilibru al proceselor de asimilare și acomodare și care utilizează pentru rezolvarea conflictelor interne, fie instrumente de asimilare sau de acomodare. Stilul comportamental de asimilare se caracterizează prin dorința persoanei de a se adapta la circumstanțele externe/dorințele altora cu orice preț, în detrimentul dorințelor și capacităților personale (practic defensiv).

Stilul comportamental de acomodare, dimpotrivă, utilizează o poziție activ-ofensivă, urmărește subordonarea celor din jur nevoilor sale. Este o poziție neconstructivă, comportament rigid, lipsă de autocritică, autoevaluare reală. *Persoanele care se referă la acest nivel de sănătate psihologică au*

nevoie de asistență psihologică individuală.

Explicarea noțiunilor aferente sănătății mintale:

Psihologia sănătății acoperă practic domeniul de preocupări proprii medicinei comportamentale și psihologiei medicale. Totodată, accentele de bază se pun pe medicina preventivă și, în special, pe promovarea modului de viață sănătos.

Comparativ cu o sută de ani în urmă, acum, oamenii mor în primul rând din cauza bolilor și a accidentelor cauzate de comportamentul lor, altfel ei pot trăi până la o vârstă înaintată. Cele mai importante cauze ale deceselor premature sunt strâns legate de comportament. Acestea includ bolile de inimă, cancerul și accidentele auto. Specialiștii din domeniul psihologiei sănătății se străduiesc să-i convingă pe oameni să fie buni cu propriile corpuri, pentru ca ei să poată duce o viață mai lungă și mai sănătoasă. Acest lucru presupune efortul de a-i face pe oameni să-și modifice comportamentul în scopul prevenirii obezității, al renunțării la fumat, al utilizării centurii de siguranță, al evitării utilizării telefonului (scrierii de mesaje) sau a băuturii în timpul șofatului, pentru a le spori șansele de a rămâne în viață până la o vârstă înaintată.

Ce este psihiatria în raport cu sănătatea? Psihiatria (din limba greacă: psyché (ψυχή) = spirit, suflet și iatros (ιατρος) = medic) este o ramură a medicinei care se ocupă cu prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea persoanelor cu boli mintale. Psihiatria poate fi definită ca o „disciplină de sinteză” prin care urmărirea și menținerea sănătății mintale se obțin luând în considerare diverși factori: psihologici, socio-culturali, politici, juridici, medico-farmacologici. Tulburările psihice și bolile mintale influențează aproape toate aspectele vieții unei persoane, funcțiile fizice, comportamentul, afectivitatea, perceperea realității, relațiile interumane, sexualitatea, munca și timpul liber.

Consilierea psihologică este o intervenție psihologică în scopul optimizării, autocunoașterii și dezvoltării personale sau în scopul prevenției și remiterii problemelor emoționale, cognitive și de comportament. Cu alte cuvinte, consilierea psihologică este o intervenție psihologică care se adresează persoanelor aflate în situații de criză, sau care se află în impas în ce privește rezolvarea unor situații din viață personală sau profesională. Persoanele care apelează la consiliere psihologică sunt deci persoane sănătoase, care au totuși nevoie de consiliere pentru a găsi soluții legate de problemele cu care se confruntă!

Curiozități

Odată cu dezvoltarea științei, se constată condiționalitatea mintală a mai multor boli. De ex., în baza predispozițiilor mintale, se dezvoltă tulburări ale sistemului cardiovascular (distonie vegetativ-vasculară, aritmie cardiacă), tulburări ale tractului gastrointestinal (ulcer peptic și ulcer duodenal), tulburări pseudo-neurologice (hipertensiune, dureri de cap psihogenice), etc. Există studii care confirmă o anumită condiție mintală a bolilor oncologice.

Și ca un exemplu pozitiv - influența factorului mintal asupra funcționalității umane. Astfel, persoanele care au ajuns în capacitate la vârsta de 80-90 de ani, - toți au demonstrat optimism, echilibru emoțional, abilitatea de a se bucura, stimă de sine/autoapreciere și capacitatea de a se adapta la circumstanțele dificile ale vieții, care se încadrează pe deplin în «portretul» unei persoane sănătoase din punct de vedere psihologic.

Reiterăm delimitarea sănătății mintale și sănătății psihologice. **Sănătatea mintală** se referă mai mult la absența patologiei, absența simptomelor care împiedică o persoană să se adapteze la societate ca normă. **Sănătatea psihologică** se referă la prezența anumitor caracteristici personale care permit individului nu numai să se adapteze la societate, dar și să se dezvolte, să-și promoveze dezvoltarea.

Sănătatea mintală și riscuri psihologice

Sănătatea mintală este un aspect important în viața fiecăruia și de aceea trebuie să-i acordăm atenția cuvenită. Bolile mintale sunt tulburări ale funcției cerebrale. Ele pot avea mai multe cauze, și apar la nivel global, indiferent de țară, cultură sau grup socio-economic.

Bolile mintale fac ca totul să fie mai greu: învățătura, relaționarea și socializarea cu alți oameni, timpul petrecut acasă cu familia etc. Dacă știi pe cineva care se confruntă cu o tulburare mintală, recomandă-i să se ducă la medic cât mai repede. Cu cât se intervine mai repede cu atât tratamentul va fi mai eficient. Un medic specialist poate să diagnosticheze corect și să propună un tratament adecvat.

Dintre cele mai frecvente probleme mintale cu care se pot confrunta adolescenții putem enumera depresia, tulburările de alimentație, anxietate severă, frici și fobii patologice, stres post-traumatic.

Semne de alertă pentru sănătatea mintală

- lipsa de fericire, de entuziasm;
- stări de anxietate puternice, frecvente;
- dorința de a-ți face rău sau de a ofensa pe altcineva;
- pierderea interesului în orice fel de activitate;
- stări puternice și continue de iritabilitate și nervozitate ș.a.

Mituri despre sănătatea mintală a adolescenților¹

1. Adolescenții au toane, nu probleme reale

Problemele de sănătate mintală în rândul adolescenților există și sunt reale. Ele trebuie tratate cu seriozitate din start. Luați măsuri de la primul semn de întrebare în ceea ce privește starea proastă a unui adolescent.

2. Adolescenții caută doar atenție, nu trebuie să-ți faci griji

Mulți dintre adolescenții cu un comportament deviant suferă de o tulburare psihică, de aceea nevoia de atenție sau comportamentul antisocial al unui adolescent trebuie luat în serios și cu prima ocazie îndrumat către un specialist.

3. Adolescenții sunt prea tineri să sufere de depresie

Depresia este o boală psihică ce poate apărea indiferent de vârstă. Netratată, aceasta poate conduce la suicid.

4. Dacă cineva vorbește despre sinucidere sigur nu o să facă asta

Sinuciderea este una din cauzele principale survenite în rândul adolescenților. Când cineva vorbește despre sinucidere este foarte important ca acesta să fie luat în serios și direcționat către un specialist sau organizație care-l poate ajuta.

Tipuri de probleme de sănătate mintală cu care se pot confrunta adolescenții, pe care le pot depăși dacă sunt depistate la timp și tratate conform recomandărilor unui specialist sunt:

Depresia. Este normal ca uneori să simți tristețe sau să te simți lipsit de energie și descurajat. Sunt emoții normale, ca reacții la unele situații dificile legate de o despărțire, o ceartă, o notă mică sau pierderea unei persoane dragi, acestea sunt lucruri care ne pot întrista. Sunt emoții pe care o persoană le poate depăși, în mod normal, după o perioadă de timp. Depresia, în schimb, este o stare permanentă de tristețe, descurajare chiar disperare. Totuși există simptome comune cu care se confruntă persoanele ce suferă de depresie: dispoziție negativistă și descurajată continuă, gânduri negativiste, lipsă de energie și motivație indiferent de activitate, lipsă de concentrare, distanțare față de prieteni, familie, cunoștințe, plus simptome la nivel fizic: probleme cu somnul, dureri de stomac, dureri de cap, creșteri sau scăderi în greutate.

Stresul psihic este o stare de tensiune, de încordare și de disconfort, determinată de agenții afectogeni, cu semnificație negativă, de frustrarea sau deprimarea unor stări de motivație (trebuințe, dorințe, aspirații), de dificultatea sau de imposibilitatea rezolvării unor probleme. Stresul poate fi pozitiv în calitate de catalizator spre acțiuni, dar și negativ când se soldează cu frustrări și depresii.

Anxietatea este o reacție normală care se activează în momentul când o persoană percepe o amenințare sau un risc. Efectele anxietății se resimt la nivel fizic și psihic: stare de alertă, bătăi rapide

¹ Adaptat după <http://www.adolescenteen.ro/sanatate/sanatatea-mentala-mentala-si-riscuri-psihologice/>

ale inimii, mușchi încordați, palme transpirate, senzație de stomac strâns, mâini și picioare tremurânde. Intensitatea simptomelor poate fi mai mică sau mai mare. Tulburările de anxietate implică teamă continuă, stări de anxietate fără un motiv real. Când anxietatea devine o stare frecventă, de intensitate mare, fără un motiv real și ajunge să afecteze viața de zi cu zi și fericirea cuiva, înseamnă că au fost depășite condițiile normale și e bine să apeleze la un specialist.

Curiozități:

*Cercetările arată că unul din cinci bebeluși se naște cu un temperament "inhibat", având un sistem nervos mai sensibil, care-i face să reacționeze emoțional la orice și să se liniștească cu greu. Mulți din ei devin preșcolari timizi, refuzând contactele cu persoane necunoscute, fiind predispuși la anxietate când cresc. Ei se simt retrași și stângaci în situații sociale, nu știu cum să –și facă prieteni. Fiind neînțeleși și respinși de alți copii, **se autoizolează**.*

Situația se poate complica când părinții au o atitudine tranșantă în privința autoizolării sociale a copiilor lor. De exemplu, părinții sociabili pot să nu înțeleagă autoizolarea copiilor, or părinții prea exigenți or hiperatenți pot forța copiii să comunice cu semenii. Dar aceste intenții pot spori anxietatea și autoizolarea copiilor, agravând situația.

Totodată, o treime din bebelușii și copiii mici înhîbați reușesc să scape de inhibiții, datorită strategiilor părinților, care implică echilibru delicat între sentimentele de acceptare a copiilor și îndemnare de a merge înainte.

Sursa: Educație inteligentă pentru copii inteligenți, Dr. Eileen Kennedy-Moore, Dr. Mark S. Lowenthal - 2016

Recomandări:

Cum faci față unui atac de panică

Identifică simptomele unui atac de panică: respirație rapidă, accelerare a ritmului bătăilor inimii, sentiment puternic de panică și câteodată dureri de stomac sau în piept. Încearcă să îți dai seama ce se întâmplă și să încerci să controlezi sentimentul: fie prin exerciții de respirație, fie prin a te concentra asupra faptului că nu se întâmplă nimic grav.

Înfruntă-ți frica. Dacă fugi de fricile pe care le ai, acestea se vor întoarce. Încearcă să te gândești că e o stare neplăcută care va trece.

Identifică cauzele atacurilor de panică. Care sunt situațiile stresante din viața ta, schimbă-ți stilul de viață (încearcă să te odihnești suficient, să ai o alimentație echilibrată în care să incluzi fructe și legume, să eviți mâncarea fast-food și băuturile energizante sau bogate în zahar, asigură-te că faci periodic mișcare și exerciții fizice).

Vorbește cu cei apropiați despre ce ți se întâmplă. Data viitoare când ai un atac de panică te pot ajuta să te calmezi și să te asiguri că totul va fi în regulă.

Stabilește-ți o întâlnire cu un psiholog sau un consilier școlar, care te pot ajuta.

Suicidul

Cei mai mulți dintre cei care comit suicid o fac pentru că încearcă să scape de sentimente care îi copleșesc: respingere, durere, o pierdere suferită, sentimente de vină sau rușine, îngrijorare sau teama de a dezamăgi prietenii sau familia. Poate alții simt că nu sunt doriți și acceptați, nu sunt iubiți, sunt victime ale agresiunilor sau se simt o povară pentru ceilalți. Sinuciderea poate fi planificată, alteleori aceste gânduri apar brusc după o situație în care persoana respectivă se simte neajutorată (o ceartă cu părinții, o despărțire, o notă mică la școală).

Cu toții avem diferite emoții sau situații dificile, dar majoritatea caută soluții și își continuă viața fie sperând la momente mai frumoase, fie realizând că o astfel de stare poate fi trecătoare.

Dar, de ce unele persoane nu reușesc să vadă nici o altă scăpare și aleg să-și ia viața? Răspunsul ar fi că multe dintre persoanele care comit suicid suferă de depresie. Depresia afectează modul în care gândește o persoană, astfel încât aceasta nu mai reușește să vadă ieșire dintr-o situație ne-

plăcută. De multe ori persoanele care se gândesc la sinucidere nici nu conștientizează că suferă de depresie și nu își dau seama că *afecțiunea este cea care îi face să se gândească că nu există nicio scăpare din starea în care se găsesc, nu situația în sine este fără scăpare*. Adresarea la timp la specialist poate ajuta la îmbunătățirea modului în care o persoană percepe realitatea.

Recomandări:

Semnale de alarmă și ce să faci:

1. Când cineva vorbește despre sinucidere, se depărtează mult de prieteni, familie, nu mai participă la activități care în mod normal i-ar face plăcere, vorbește mult despre neputință, deznadejde sau ca și cum s-ar simți o povară. Dacă tu însuși simți tristețe intensă de o perioadă îndelungată și te gândești la sinucidere, apelează la ajutor cât mai curând.
2. Vorbește cu un adult în care ai încredere. Depresia nu trece de la sine, ci este necesar tratament dedicat recomandat de un specialist. Vorbește cu un părinte, profesor sau consilier școlar.
3. Folosește numere de telefon pentru urgențe. Persoanele specializate sunt acolo să ajute și să te susțină pentru a depăși situația dificilă.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele:

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Analizați factorii care contribuie la sănătatea mintală, în baza figurii de mai jos (fig.1)².
3. **Lucrul în grup** (gr.) Realizați interviuri referitoare la cauzele tulburărilor mintale (de ex. stres, autovătămare, încercări de suicid, adicții).
4. Organizați dezbateri "Dificultățile de adaptare la societatea modernă și vulnerabilitatea tinerilor".
5. **Lucrul în grup** (gr.): Descrieți impactul negativ al adicțiilor de substanțe, cibernetice, față de jocuri de noroc, ș.a.
6. Comentați: „Cel care are abilitatea de a-și stăpâni propria minte poate pune stăpânire pe orice altceva.” – Andrew Carnegie.
7. Formulați propuneri de acțiuni pentru menținerea sănătății mintale.



Figura 1. Factorii care contribuie la starea de sănătate mintală

Tema 2. Stima de sine. Identitatea de gen și rolurile de gen.

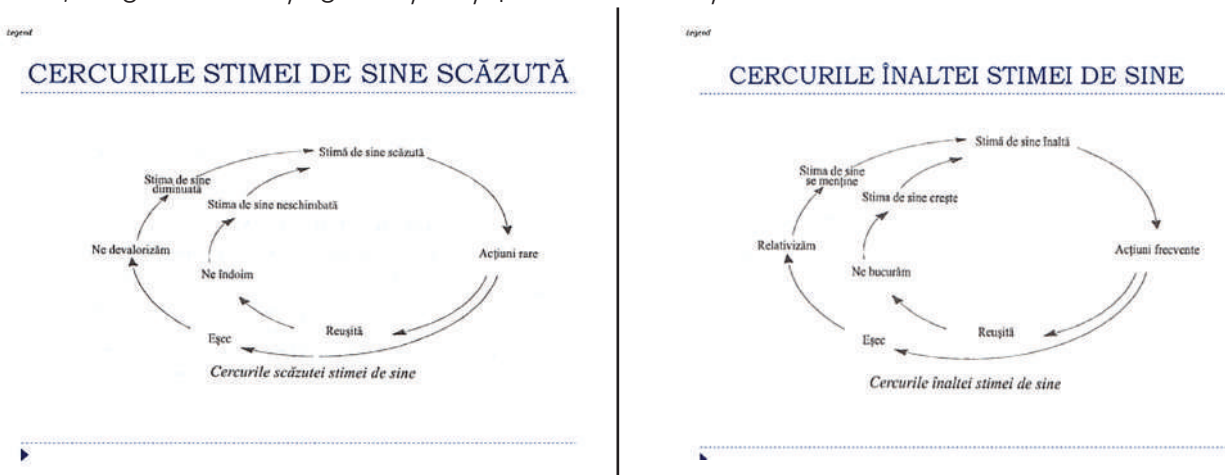
Motto: "Nu ne naștem cu stima de sine scăzută. Ne naștem ca un lut și suntem modelați de cei din jur și de mediul în care creștem. Vestea bună e că vine o zi pentru fiecare, când acesta devine meșter și poate să se pună la roată, învârtind și modelând chiar materialul din care este el însuși făcut".
(Pera Novacovic)

2 <http://psihologicablog.blogspot.com/2015/11/ii-sanatatea-mintala-determinanti.html>

Cuvinte cheie: stima de sine, identitatea de gen, roluri de gen, stereotipuri de gen, sex/gen.

Ce este stima de sine? Stima de sine este atitudinea pozitivă sau negativă a subiectului față de propria persoană și modul de a se simți capabil, important, valoros. *Persoana cu o stimă de sine pozitivă*, se simte bine în propria piele, acționează eficient în orice împrejurare și reușește să facă față greutăților.

Persoana cu stima de sine joasă (negativă) nu are curajul de a lua decizii, permanent este în dilemă, nesigură în acțiuni, frustrată, nu are încredere în sine, acționează mai puțin eficient, ba chiar distructiv, cu greu face față greutăților și provocărilor vieții.



Componentele stimei de sine:

- Să te simți iubit (-ă)
- Să te simți apreciat (-ă)
- Să te simți util (-ă)
- Să te simți important/respectat (-ă)
- Să fii respectuos (-oasă)
- Să fii disciplinat (-ă)
- Să-ți stăpânești emoțiile
- Să controlezi/gestionezi conflictele
- Să ai atitudine pozitivă față de corpul său
- Să fii mândru (-ă)
- Să știi că e uman să greșești
- Să știi să-ți asumi responsabilitatea pentru vorbe și fapte ș.a.

Recomandări:

Analizând componentele stimei de sine, încearcă să-ți identifice necesitățile.

Identificând necesitățile – schițează-ți pașii ce te-ar ajuta să-ți îmbunătățești stima de sine.

Stima de sine se află în legătură directă cu identitatea de gen, ambele condiționându-se reciproc.

Ce este identitatea de gen? Identitatea de gen se referă la faptul cum o persoană se percepe ca gen: masculin sau feminin. Societatea prescrie reguli arbitrare sau roluri de gen (cum o persoană trebuie sau nu trebuie să se îmbrace, să aibă o părere despre sine, să acționeze, să simtă, să se manifeste în relații cu alții, etc.). Oamenii care nu se încadrează în aceste limite, nu îndeplinesc rolurile tradițional atribuite femeilor și bărbaților, deseori sunt supuși unui tratament neadecvat sau discriminării, de la etichetare până la excludere, hărțuire verbală, abuz, violență.

Delimitări sex/gen: Sexul este construct biologic, genul – construct socio-cultural.

Sexul se referă la diferențele biologice și fiziologice care definesc o persoană ca femeie sau ca bărbat, cum ar fi: organele de reproducere interne și externe, hormonii și cromozomii. Diferențele fiziologice dintre bărbați și femei sunt universale și, de obicei, determinate la naștere.

Gender / Gen se referă la caracteristicile femeilor și bărbaților construite social, exprimate prin rolurile și responsabilitățile socioculturale ale femeilor și bărbaților într-o societate concretă.

Oamenii se nasc de sex masculin sau feminin, dar învață să fie fete sau băieți, care mai târziu învață să devină femei sau bărbați și care sunt rolurile și activitățile potrivite pentru fiecare și cum să stabilească relații cu alți oameni. Acest comportament educat definește genul și determină rolul acestuia. *Astfel, cu sexul te naști – genul se învață.*

Feminin Masculin	sex	Feminin Masculin	gender
	Biologic		Social
	Înnăscut		Comportament învățat
	Constant		Se schimbă în timp / spațiu
	Universal		Se schimbă în cadrul culturii concrete și de la o cultură la alta

Rolurile de gen sunt atitudinile și comportamentele dominante pe care societatea le asociază cu fiecare gen, respectiv cu drepturile și responsabilitățile femeilor și bărbaților. Ele presupun un amestec de comportamente psihologice, atitudini, norme și valori, pe care societatea le desemnează ca fiind masculine sau feminine. Acestea sunt învățate și diferă de la o societate la alta, de la o cultură la alta.

Stereotipurile de gen sunt opinii subiective referitoare la caracteristicile femeilor și bărbaților, în legătură cu trăsăturile feminității și masculinității, care deseori funcționează ca prejudecăți. Limitând femeile și bărbații la roluri tradiționale, stereotipurile le pot afecta viața personală și profesională.

Printre normele larg răspândite în mai multe societăți este că menirea femeilor în viață este să nască și să crească copii, iar a bărbaților să asigure existența acestora. Acestea au două implicații majore pentru inegalitatea de gen:

- ✓ Divizarea falsă între rolul „productiv” al bărbaților și cel „reproductiv” al femeilor. Așteptările că numai femeile trebuie să aibă grijă de copii le limitează mobilitatea profesională, dar și poate duce la excluderea bărbaților din modelul îngrijitorului;
- ✓ Femeile nemăritate, fără copii pot fi considerate ca neîmplinite, incapabile de a ocupa poziții în politică, business, educație etc. Aceasta deseori rezultă într-un statut social inferior, discriminarea în bază de gen.

În acest context reiterăm faptul că egalitatea de gen se referă la egalitatea în drepturi, egalitatea în obligațiuni/responsabilități, egalitatea în oportunități. Realizarea rolurilor de gen care corespund aspirațiilor femeilor și bărbaților, valorificarea identității de gen prin prisma împlinirii personale și profesionale – oferă sens existenței ambelor genuri.

Recomandări:

Fetele și băieții trebuie încurajați să ia decizii vizavi de propria viață nu în baza sex-rolurilor tradiționale, dar în corespundere cu aspirațiile, talentele, dorințele sale.

Școala trebuie să ofere spațiu fetelor și băieților să analizeze rolurile de gen, să identifice impactul stereotipurilor de gen asupra fetelor și băieților, să valorifice relații de parteneriat.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Analizați desenul. Care este esența acestuia?



3. Explicați pașii de îmbunătățire a stimei de sine (având la bază figura de mai jos).

4. Exercițiu: "Femeia și bărbatul ideal".
 Scopul: Spargerea stereotipurilor prin explorarea atitudinilor/așteptărilor stereotipe.

Conținut: Fiecare elev primește câte 2 foite pe care scrie individual timp de 2 minute răspunsul la 2 întrebări:

- 1) Cum ar trebui să fie o femeie ideală?
- 2) Cum ar trebui să fie un bărbat ideal?

În baza foitelor învățătorul/învățătoarea or cineva din elevi/eleve completează următorul tabel la tablă/flipchart, scriind răspunsurile băieților și fetelor în coloane separate:



Cum ar trebui să fie o femeie ideală?		Cum ar trebui să fie un bărbat ideal?	
Răspunsurile băieților	Răspunsurile fetelor	Răspunsurile băieților	Răspunsurile fetelor

Ce calități, caracteristici sunt specifice doar femeilor?

Ce calități, caracteristici sunt specifice doar bărbaților?

Concluzia: toate caracteristicile sociale pot fi atribuite și femeilor și bărbaților. Deosebiri – doar în funcții reproductive.

5. **Lucrul în grup** (4 gr.). Exercițiul "Avantaje și dezavantaje de a fi fată/băiat".

Scopul: Depășirea stereotipurilor prin înțelegerea problemelor cu care se confruntă fetele și băieții.

Conținut: Elevii și elevele în 4 grupuri scriu pe flipcharturi opiniile și le discută:

1 gr. – avantajele de a fi fată/femeie

2 gr. – avantajele de a fi băiat/bărbat

3 gr. – dezavantajele (problemele) de a fi fată/femeie comparativ cu bărbații

4 gr. – dezavantajele (problemele) de a fi băiat/bărbat comparativ cu femeile

Concluzia: Și băieții/bărbații și fetele/femeile au avantaje și dezavantaje unii față de alții. Deseori avantajele femeilor sunt dezavantajele bărbaților și invers. Este necesară înțelegerea acestor situații, comunicarea constructivă, relații de parteneriat.

6. Identificați "Roluri de gen și sex-roluri".

Scop: Înțelegerea diferențelor dintre rolurile sex/gen

Conținut: De analizat afirmațiile din tabel ș.a. prin prisma rolurilor de gen (sociale) și de sex (biologice)

Afirmații	Sex	Rol de gen
Femeile pot naște copii, dar bărbații nu		
Băieții sînt mai ageri decât fetele		

Femeile pot alăpta copiii, dar bărbații nu		
Băieții iubesc să se joace cu mașinile iar fetele cu păpușile		
Băieții în adolescență se schimbă vocea, dar la fete nu.		
Fetele sunt mai ascultătoare decât băieții		

Notă: pentru profesori: 1, 3, 5 poziții – sex (roluri biologice), 2, 4, 6 – gen (roluri sociale)

7. Analizați desenul de mai jos (cum funcționează stereotipurile?)



Tema 3. Comunicare și suport social. Educația informală – media și rolul ei în formarea comportamentelor.

Motto: „Mass - media ne construiește, ne oferă imagini, satisfacții, vise, ne educă, ne culturalizează, ne transforma constituindu-se într-un fenomen social”
(Bernard Cathelat)

Cuvinte cheie: comunicare, suport social, educație informală, media, sexism

Comunicarea reprezintă schimbul de mesaje între cel puțin două persoane, din care una emite (exprimă) o informație și cealaltă o recepționează (înțelege), cu condiția ca partenerii să cunoască codul (să cunoască aceeași limbă). Instrumentul comunicării este limba. Limbajul corpului (mesaje transmise prin tonalitatea vocii, expresia feței, poziția corpului, gesturi, etc.) reprezintă, de asemenea, o parte importantă a comunicării. O bună comunicare presupune combinarea armonioasă a limbajului verbal cu cel nonverbal, paraverbal.

Tipurile de comunicare:

- Verbală (mesaje transmise oral, scris și citit)
- Non-verbală (exprimată prin semne, gesturi, desene)
- Para-verbală (prin sunete)
- Comunicare instrumentală
- Comunicare defensivă
- Comunicare asertivă

Comunicarea se realizează pe trei niveluri – dintre care, cel logic (cel al cuvintelor), reprezintă doar 7% din totalul actului de comunicare, 38% are loc la nivel paraverbal (ton, volum, viteză de rostire) și 55% la nivel nonverbal (expresia facială, poziția, mișcarea etc).

Prin comunicare ne exprimăm gândurile, sentimentele, dorințele, intențiile, experiențele trăite, primim și oferim informații. Din dinamica acestor schimburi, prin învățare, omul se construiește pe sine ca personalitate. Capacitatea de a comunica reprezintă o premisă a procesului de construire a relațiilor interpersonale și de integrare socială.

Comunicarea eficientă. Tehnici de comunicare eficientă:

- Clar – mesaj, obiectiv clar
- Concis – mesaj exact la subiect
- Concret – audiența să aibă o imagine clară a ceea ce vreți să transmiteți
- Corect – utilizarea termenilor corespunzători nivelului de educație și cunoștințelor persoanelor cu care comunicați
- Coerent – toate punctele de discuție trebuie să fie conectate între ele și relevante temei principale, tonul și topica textului să fie logice și adecvate
- Complet – oferirea informațiilor necesare și aplicabile, astfel să se poată trece la acțiune, dacă e cazul
- Curtenitor/Politicos – comunicarea politicoasă este și prietenoasă, deschisă și sinceră.

Ce este suportul social? Sistemul de suport social este un factor important de menținere a echilibrului afectiv, amenințat deseori de factori exteriori. Acesta asigură mecanisme adaptive, semnificative pentru o persoană care are nevoie de susținere în unele situații mai dificile.

Curiozități:

Conceptul de suport social se inspiră din lucrările lui Emile Durkheim, sociolog francez care a produs un studiu de referință asupra cauzelor sociale ale suicidului încă din 1897, – și în care, lipsa de integrare în rețeaua conexiunilor sociale – anomia – reprezintă un risc sporit pentru suicid.

Suportul social este sistematizat în patru componente:

1. Rețeaua socială;
2. Interacțiunea socială;
3. Perceperea suportului social;
4. Suportul instrumental.

Ce suport poate fi oferit, în dependență de necesitățile persoanei beneficiare: sprijin afectiv, asistență / ajutor tangibil (asistență financiară, bunuri materiale etc.), informare cognitivă, îndrumare ș.a.

Educația informală

Cu voie sau fără voie, omul contemporan trebuie să se informeze tot timpul, în caz contrar se marginalizează și se exclude singur, împingându-se la marginea societății. De aceea, educația individului trebuie să fie permanentă, incluzând educația formală, non-formală și informală.

Conținuturile media subordonate educației informale impun tinerilor o cultură media cu un sistem de referință și un limbaj specific ce intră în majoritatea cazurilor într-o contradicție totală cu valorile adevăratei culturi. Tot sub forma unei imagini negative este prezentată și școala care devine perimată, nesemnificativă – mass-media accentuând problemele negative întâlnite în școli.

Tinerii preiau neselectiv idei, atitudini, modele și comportamente, elemente care în loc să susțină dezvoltarea personală, le-o influențează negativ.

Rolul media în formarea comportamentelor?

A patra putere în stat – așa este denumită – mass-media a devenit în lumea noastră un fel de centru gravitațional în raport cu care se poziționează toate celelalte segmente ale societății. Mass-media ne afectează profund, deoarece ea este prezentă constant în viața noastră. Alte instituții pot avea un impact mai puternic, dar nu unul atât de persistent și profund.

Afilieră familială și prietenii se schimbă pe măsură ce individul se maturizează și trece prin diferite etape ale vieții. Școala ocupă numai o perioadă limitată din existența noastră. Doar o parte din oameni frecventează, în mod regulat, biserica. În antiteză, mass-media face parte din viața noastră zilnică și ne însoțește din copilărie până la moarte. În plus, mass-media are o universalitate pe care

nu o are nici o altă instituție: presa oferă un bagaj comun de idei și imagini, care depășește barierele sociale și geografice.

Ce înseamnă, influența mass-media pentru tineri? Poate fi pentru unii un mijloc foarte bun de informare asupra unor subiecte cum ar fi spațiul cosmic, evenimentele mondene, muzica, politica, arta, educație. Pentru alții ar putea consta în rezolvarea anumitor probleme individuale sau colective, economice, comerciale, de sănătate, sentimentale. Chiar dacă nu conștientizăm, mass-media ocupă un loc esențial în toți pașii făcuți de adolescenți în viață. În funcție de aceste influențe ei pot alege chiar direcția de parcurs în viață.³

Mass-media a preluat din rolul familiei și societății în procesul de educare a copiilor, transmite valori și modele culturale și are un rol important în formarea și comportamentul indivizilor mai ales în rândul tinerilor. Cu regret, deseori se promovează modele negative.

Adolescența este etapa de formare a personalității, la care se conturează un amestec de idealuri, radicalism moral și acceptarea unor pseudovalori (care satisfac egocentrismul, narcisismul, individualismul).

În perioada școlară elevul trebuie să fie categoric asupra valului de violență și extravaganță sexuală, drogurilor și modalităților de sfidare a legii, oferite permanent de filmele și emisiunile diferitelor televiziuni. Astăzi, mass-media nu mai garantează, prin ceea ce emit, formarea convingerilor și judecăților morale care să determine o conduită umană sănătoasă și ordinea în viața personală, familială și socială.

Recomandări:

Fetele și băieții, afectați de rețele de socializare trebuie să învețe să fie rezilienți (rezistenți) la impactul acestora.

Să învețe să accese suportul social de la diverși specialiști, organizații.

Ce este sexismul? Sexismul – tratamentul nedemn față de o persoană din cauza genului acesteia – feminin sau masculin.

Publicitatea sexistă prezintă femeia și bărbatul în toate produsele publicitare în manieră umilitoare, degradantă și violentă, ofensând demnitatea acestora.

Limbaj sexist: expresii și adresări ce prezintă femeia și bărbatul în manieră umilitoare, degradantă și violentă, ofensând demnitatea acestora.

Credeți că aceste imagini ar trebui afișate pe panouri publicitare?



Recomandare:

Fetele și băieții trebuie să înțeleagă impactul negativ al publicității sexiste asupra demnității lor personale și a altor persoane.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Analizați imaginea de mai jos. Cum este prezentată imaginea băiatului, a fetei? Care poate fi impactul social?

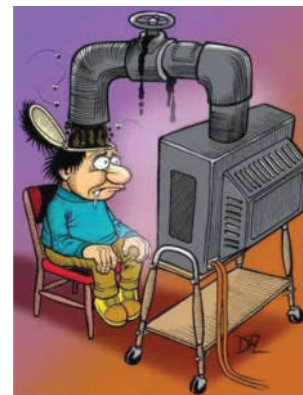


3 <http://www.scribub.com/jurnalism/Massmedia-ca-factor-de-influen22963.php>

3. Enumerați plus valoarea adusă de comunicarea non-verbală la cea verbală (utilizând ca reper desenul de mai jos).



4. **Lucrul în grup** (6 gr.). Identificați avantajele și dezavantajele rețelelor de socializare asupra fetelor și băieților. Propuneți soluții de depășire a impactului negativ.



5. Analizați esența imaginii de mai jos în contextul temei abordate.

6. Organizați un seminar educativ/o conferință: "Comunicarea eficientă - un pas spre soluționarea problemelor".

Tema 4. Dependță/ independță – consecințe. Luarea deciziilor și asumarea responsabilităților.

Motto: "Oamenii trebuie iubiți și lucrurile folosite. Haosul lumii de azi este pentru că iubim lucrurile și folosim oamenii"
(Dalai Lama)

Cuvinte cheie: independță, dependență, decizii informate, valori, responsabilități

Ce este independță?

Conform DEX, independță este libertatea de a privi ceva în mod independent; situație a unei persoane care judecă lucrurile și acționează în mod independent.

Nu se poate spune ca există independță totală, ceea ce nu e neaparat un lucru rău, deoarece la un anumit nivel oamenii au nevoie unii de alții pentru a trăi.

Totodată, atunci când persoana are puterea să-și construiască singur (-ă) viața, să fie mulțumit (-ă) de sine și responsabil de acțiunile sale, poate spune că a făcut primul pas spre independță. Iar independța emoțională înseamnă că persoana să-și asume responsabilitatea pentru propriile emoții, fără a-i face pe ceilalți responsabili pentru felul în care se simte.

Independța este adânc înrădăcinată în cunoașterea de sine, a nevoilor pe care le avem și în încrederea în propria persoană.

Recomandări pentru fortificarea independței:

- Cunoaște-te pe tine însuși.
- Să nu te lași influențat (-ă) de ce cred ceilalți despre tine.
- Învață să spui nu.
- Învață să spui ce gândești în mod asertiv și să dai valoare opiniilor tale.
- Acceptă noi provocări.
- Construiește autonomia și respectul de sine.
- Luarea de decizii pe cont propriu reprezintă un pas important către independță.

Dependență are mai multe semnificații. Dependența este o stare, respectiv un raport de subordonare. În plan interpersonal dependența este contrariul independenței. Există multe substanțe

și comportamente care pot da dependență. Cele mai des întâlnite sunt: cofeina, tutunul, alcoolul, drogurile, unele medicamente ș.a.

Conflict de valori – situații în care diferite necesități vin în conflict și, respectiv, persoana este pusă în situația să aprecieze și să identifice necesitatea și valorile mai importante; să ia decizii care nu corespund propriilor valori.

De exemplu: respectarea legii și respectul față de prieteni (trebuie să depun mărturie despre jaful săvârșit de prieteni sau nu); imaginea de sine și banii (pot să câștig mai mulți bani dacă fac lucrul meu mai repede, dar de calitate mai proastă).

Există situații când oamenii au un comportament care se află în contradicție cu propriile valori. Astfel de cazuri pot provoca probleme de sănătate mintală (agresivitate, stres, depresie sau anxietate acută) și psiho-somatice (dureri de burtă, dureri de cap, încordare). Dacă comportamentul contradictoriu se repetă des, valorile se schimbă. De exemplu, un tânăr/o tânără prima dată s-a îmbătat în compania prietenilor, a doua zi s-a simțit foarte prost, a avut remușcări și i-a fost rușine să dea ochii cu părinții. Dar după ce consumul de alcool devine unul obișnuit la fiecare petrecere, el/ea nu mai are remușcări și devine agresiv când părinții îl/o dojenesc.

Dilemă - situație în care o persoană este nevoită să aleagă între două soluții cu perspective aproximativ egale, dar impact diferit. Deseori, dilema este rezultatul conflictului dintre diferite valori și alegerea comportamentului depinde de valoarea care este mai importantă, dar și de capacitatea de a lua decizii.

Factorii care influențează poziția valorilor:

- Necesitățile personale (hrană, îmbrăcăminte, gadgeturi, comunicare, curiozitate, atracție sexuală, dorința de a influența și de a fi apreciat, siguranța etc.).
- Oamenii cu care comunică (familia, prietenii, profesorii, preotul, colegii de școală etc.).
- Legile statului (care promovează/apără anumite valori).
- Rețelele de socializare (Instagram, Facebook ș.a.).
- Mass-media (televiziune, radio).
- Publicitatea (imaginile și mesajele de pe panourile publicitare și clipurile publicitare).

Luarea deciziilor este o competență importantă în viață. Zilnic ne confruntăm cu decizii, iar în timp ce unele sunt simplu de luat, altele ne provoacă adevărate probleme. Procesul decizional, ca funcție a gândirii, poate fi influențat de mai mulți factori.

Totodată, un alt aspect interesant este multitudinea stilurilor decizionale (planificat, agonizant, impulsiv, intuitiv, delăsător, fatalist, compliant, paralytic) care diferă de la o persoană la alta și care pot fi o adevărată provocare pentru persoana concretă.

- **Decizie informată** - specialiștii recomandă o abordare cât mai informată și mai rațională cu referire la diverse situații pentru a lua decizii corecte.
- Iar **asumarea responsabilității** este modul în care oamenii aleg să trăiască. Asumarea responsabilității în orice situație poate aduce beneficii foarte mari pe viitor, atât în viața personală, cât și în cea profesională, dar necesită dedicație, muncă asiduă, verticalitate ș.a.



Manipularea psihologică este un tip de influență socială care urmărește schimbarea percepției sau comportamentului celorlalți cu ajutorul unor tactici ascunse, amăgitoare sau chiar abuzive. Pentru că manipulatorul își urmărește doar propriile interese, deseori în detrimentul altora, aceste metode pot fi considerate exploatare, imorale și înșelătoare.

Totodată, influența socială nu este în mod necesar negativă. De exemplu, doctorii pot încerca să convingă pacienții să renunțe la obiceiurile nesănătoase. În general, influența socială este percepută ca fiind inofensivă atunci când se respectă dreptul celui influențat de a alege. În funcție de context și motivații, influența socială poate fi considerată manipulare ascunsă.

Pe parcursul lecției pot fi propuse elevilor, următoarele: SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul, făcând referință la tema lecției.
2. Scrie-ți cuvintele cu care se asociază noțiunea de DEPENDENȚĂ și INDEPENDENȚĂ. Ce transformări ai sesizat?
3. **"Prioritizarea valorilor"**. Lucrul individual – fiecare elev/elevă scrie în caiet 7 valori pe care le consideră cele mai importante. Apoi în grupuri se discută valorile fiecăruia și se negociază – identificarea doar a trei valori – la care s-a convenit de comun acord. Cum s-au simțit cei care au fost nevoiți să cedeze? Au avut suficiente argumente în favoarea valorilor sale, au fost auziți, au fost presați de alții să cedeze? Cum s-au simțit când au reușit să ia decizii de comun acord?

4. Analizați cuvintele A.E.Roosevelt, care este sensul acestora?

5. Aduceți argumente pentru soluționarea dilemei:
Dilema 1: Maria știe că fumatul dăunează sănătății. Colegul de clasă Ion, care îi propune Mariei să fie prieteni, fumează demult, spune că a fuma este "cool!", iar informațiile despre dauna fumatului sunt niște brașoave. Fiind împreună cu prietenii în cafenea, Ion propune Mariei o țigară – "Ești cu mine – să fim împreună, fii matură".
Opțiunea A: Maria acceptă țigara
Opțiunea B: Maria refuză țigara

Discuții.

Dilema 2. Catincuța și Oleg se întâlnesc de aproximativ 3 săptămâni. Oleg este student la colegiu, Catincuța – elevă în clasa 11. Oleg consideră că ei deja sunt gata pentru relații intime, motivând că el are nevoie de relație sexuală, iar dacă ea nu acceptă – va pleca. Dacă îl iubește – să-i demonstreze prin acceptarea relației sexuale. Catincuța a fost educată că o relație intimă poate avea loc doar în căsnicie.

Opțiunea A: Catincuța refuză relațiile sexuale;
Opțiunea B: Catincuța acceptă relațiile sexuale.

Discuții.

6. Identificați specificul etapelor prezentate în figura alăturată.



Etapele procesului de disciplinare emoțională/luare a deciziilor:

CAUZA – identifică cauza imediată a emoțiilor

TRUP – stabilește locația și intensitatea senzațiilor/reacțiilor fizice

MINTE – identifică gândurile, convingerile și imaginile ce însoțesc reacțiile fizice

SPIRIT – observi ce parte a ta este scoasă la lumina de felul în care reacționezi la situația curentă

ALEGERE – faci o alegere de disciplină emoțională și o pui în aplicare pentru a aborda constructiv problema apărută.

A photograph of a man and a woman playing in a field of autumn leaves. The man is leaning over the woman, who is lying on her back. They are both smiling and looking at each other. The man is wearing a light blue shirt and the woman is wearing a purple top. They are surrounded by fallen yellow and orange leaves. The background is a soft-focus forest with more trees and foliage.

MODULUL
V

Sănătatea reproductivă

Modulul V

Sănătatea reproductivă

Tema 1. Comportament sexual: valori, toleranță și limite

Motto: „Suntem răspunzători pentru Univers, fiindcă noi suntem Universul.”

(Paulo Coelho)

Termeni-cheie: valori, limite, comportament, sex.

Comportamentul sexual (activitățile sexuale) reprezintă maniera în care oamenii experimentează și își exprimă sexualitatea. Oamenii se angajează într-o varietate de acte sexuale, pentru o mare varietate de motive. Obiectivul activității sexuale este, în general, acela de a primi plăcere. Acestea includ și comportamente sau acțiuni (strategii) care au scopul de a trezi interesul partenerului sau a partenerei față de persoana de alături.

Activitățile sexuale umane au o serie de aspecte fizice, biologice și emoționale. Din punct de vedere *biologic*, se referă la mecanismul reproductiv, adică instinctual de reproducere. Aspectele *emoționale* reprezintă legăturile de atașament care se formează între parteneri, dat fiind faptul că aceștia se implică în activitățile sexuale comune. Aspectele *fizice* ale sexualității variază de la considerații de ordin medical la considerații de ordin psihologic sau sociologic.

În anumite culturi, viața sexuală este acceptată doar dacă se întâmplă în cadrul *căsătoriei*, deși, în general, în lume relațiile sexuale premaritale sau în afara unei căsătorii sunt foarte răspândite.

În unele țări, anumite activități sexuale sunt ilegale. Altele sunt considerate împotriva *normelor sociale*. De exemplu, relațiile sexuale cu o persoană *minoră* sau *violul* sunt pedepsite în majoritatea statelor lumii.

Este important ca persoanele care sunt implicate în relații sexuale să aibă mai mult



de 16 ani și relația intimă să aibă loc cu acordul ambilor parteneri.

Sunt un șir de forme de sex deviate, patologice, pentru care persoanele sunt penalizate.

Relațiile sexuale fac parte din spectrul larg de relații interumane, de aceea calitatea acestora depinde, în mare măsură, de capacitatea persoanei de a relaționa în cuplu.

În general, o relație interumană nu se poate dezvolta fără existența unor valori comune. Asemănarea dintre aceste valori generează și menține forța de coeziune a unui cuplu. Mai multe teorii, extrem de cunoscute – de ex., cele ale lui Sigmund Freud, arată că *afinitățile de cuplu se bazează pe concordanța valorilor socioculturale și de comunicare afective între parteneri*. De aici pleacă ofertele, cadourile afective, spirituale și sexuale. Atitudinile, comportamentele și ideile bazate pe valori comune asigură longevitatea și evoluția unui cuplu.

În lipsa acestui acord, relația se erodează și se zdruncină.

Valorile sunt diferite de la individ la individ și reprezintă modul prin care decidem să luăm în considerare viața, principiile unui contract pe care am hotărât să îl încheiem pentru a înainta în viața de cuplu. Ele rezultă din educația pe care am primit-o, din structura personalității noastre, din mediul cultural și social în care trăim. Relative și particulare, ele sunt arareori identice la două ființe. Este adevărat că, dacă sunt radical opuse, cuplul nu va putea merge prea departe.

De aceste valori depinde modul în care fiecare își va ierarhiza prioritățile și nevoile. Ele ne vor ghida viața de cuplu, dar și pe cea socială: Partenerul va fi fidel sau *fidelitatea* pentru el nu este decât secundară? *Ajutorul reciproc* este pentru el o valoare fundamentală sau acordă mai multă importanță competiției? *Familia* este sacră în ochii lui?

Incompatibilitatea valorilor poate deveni problematică atunci când familia se mărește.

Regulile de educație pentru copii se stabilesc în funcție de ceea ce fiecare partener consideră primordial.

Ce e de făcut?

Schimbare. Pentru a evita șocul valorilor, cea mai bună, dar și cea mai grea soluție este *anticiparea*: trebuie să-ți cunoști bine partenerul înainte de a face împreună planuri. Valorile și prejudecățile fiecăruia pot fi aflate grație unor *discuții* despre viață, societate, familie.

Acceptare. Simplul fapt că dorești să-ți împarți cu cineva viitorul înseamnă, poate, cel mai adânc și mai subtil compromis din viața de cuplu. Relația de cuplu este definită drept *creația comună a două persoane*, una cu ajutorul celeilalte, un mod de a conviețui, de a trăi unul pentru celălalt.

Compromisurile apar ca urmare a evaluării așteptărilor proiectate pe baza experienței din familia de origine.

Împărtășirea istoriei familiale. Pentru a ajuta partenerii să își cunoască valorile, dar și pentru a le armoniza, fiecare dintre ei trebuie să cunoască viața de familie a partenerului. Cu ajutorul *împărtășirii* acestor povestiri, prin *transmiterea lor ulterioară către copii*, istoria unuia devine și a celuilalt: poveștile unei noi familii.

Valorile comune. În lipsa acestora, partenerii au posibilitatea să își plieze valorile unele pe altele. Din acest „amestec” trebuie să apară nu valorile fiecărui partener în parte, ci *valorile noului cuplu*, pregătit să își inventeze propria istorie.

„Iubirea învinge totul și ne învață să fim mai toleranți”. Este un gând pe care îl auzim foarte des, dar există cupluri în care acesta nu-și „are locul”. Pentru că nu există destulă dragoste sau pentru că partenerii nu sunt capabili să treacă peste orgolii și „idei fixe”.

Foarte multe persoane nu își găsesc timp îndelungat un partener de viață, deoarece nu sunt dispuse să accepte un om alături cu defecte sau care se comportă altfel decât cred ele că ar trebui s-o facă. De obicei, aceste persoane sunt la fel de intolerante și cu ele însele, ceea ce le provoacă,

deseori, stări de depresie și de vinovăție puternică la cea mai mică greșeală comisă sau imperfecțiune pe care și-o descoperă.

Într-adevăr, nu este foarte ușor să accepți diferențele, dar trebuie să înveți să faci acest lucru, mai ales dacă îți iubești partenerul și îți dorești ca relația să dureze.

Psihologii susțin că intoleranța din cuplu poate avea rădăcini adânci în copilărie, în comportamentul pe care părinții l-au avut față de cel care, ajuns la maturitate, nu este capabil să accepte diferențele dintre el și persoana iubită.

Lipsa toleranței în cuplu este un motiv tot mai des întâlnit, care, frecvent, duce la divorț. De ce? Pentru că "intolerantul" refuză să se ierte pe el însuși, nu este suficient de matur să uite intoleranța părinților sau, pur și simplu, nu vrea să învețe să comunice cu partenerul.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Lecție-dezbateri *Comportament sexual – valoare și sănătate.*
3. Identificați tipurile de comportament sexual acceptat în societate.
4. Redactați un eseu cu titlul *Toleranța în cuplu.*

Tema 2. Comportament sexual sigur versus comportament riscant. Impactul acestora asupra sănătății

Motto: "Ai libertatea de a alege, dar ești constrâns de consecințele alegerilor tale."

(Anonim)

Termeni-cheie: comportament, sex, siguranță, risc, sănătate.

Sănătatea este lucrul cel mai important pentru care trebuie să luptăm în ziua de azi, deoarece de ea depind toate activitățile pe care le desfășurăm, evoluția vieții fiecăruia dintre noi și a urmașilor noștri.

Sănătatea reproductivă este o stare fizică, mentală și socială, nu doar absența bolii sau a infirmității, în ceea ce privește sistemul reproducției, funcțiile și procesele sale. Sănătatea reproductivă presupune că oamenii pot avea o viață sexuală satisfăcătoare și nepericuloasă și dispun de posibilitatea de a se reproduce și de libertatea de a decide să facă acest lucru, când doresc și cât de des doresc.

Viața intimă nu vine doar cu valuri de plăcere, ci și cu amenințări din cele mai mari pentru sănătatea noastră. Căci odată începută, aceasta ne obligă să ne protejăm. Dar dacă avem dubii, trebuie să ne adresăm specialiștilor, asigurându-ne că suntem sănătoși sau să ne tratăm, dacă este cazul.



Pentru a putea adopta un comportament sigur, un adolescent are nevoie:

- să știe că există mijloace de control al fertilității și de evitare a sarcinii nedorite;
- să știe de unde poate să obțină informații despre planificarea familială;
- să știe că avortul poate duce la complicații somatice și psihologice;
- să știe de unde poate să obțină mijloace de protecție împotriva avortului;
- să știe să folosească metode contraceptive;
- să știe unde să se adreseze în cazul în care are probleme;
- să știe că există boli care evoluează fără semne și se transmit pe cale sexuală;
- să știe cum se transmit ITS și HIV;
- să știe că există mijloace de protecție împotriva ITS/HIV, cum să le utilizeze;
- să știe că este bine să își controleze periodic starea sănătății;
- să știe cum să ia o decizie;
- să știe ce înseamnă responsabilitatea și să își asume responsabilități; să știe să aplice ceea ce știe pentru a-și rezolva problemele legate de sexualitate.

Comportamentul sexual riscant este orice activitate cu conotație sexuală în care este implicat adolescentul și care îi poate afecta sănătatea fizică, mentală și imaginea socială.

- ✓ Activitate sexuală sub 16 ani;
- ✓ Sex neprotejat (sarcină, ITS/HIV);
- ✓ Multipli parteneri;
- ✓ Sex comercial;
- ✓ Relații ocazionale;
- ✓ Pornografie;
- ✓ Violență sexuală;
- ✓ Sexting;
- ✓ Sex în urma utilizării de substanțe toxice.

Fiind antrenat în relații riscante, adolescentul își pune în pericol sănătatea.

Pentru fete/băieți *consecințele* unui comportament riscant pot fi:

- Sarcină precoce și nedorită;
- Maladii ITS;
- HIV;
- Hepatita B, C;
- Întreruperea sarcinii;
- Urmările după viol, sexting;
- Stres, depresie, tentative de suicid;
- Fugă de acasă;
- Performanțe academice joase;
- Abandon școlar;
- Trafic de ființe umane;
- Infertilitate/copii cu probleme de sănătate.

Discuțiile despre sexualitate acoperă golul informațional și curiozitatea adolescenților, ei află că un comportament sexual este o monedă cu 2 fațete – riscant și nonriscant, ei învață să analizeze și să ia decizii în cunoștință de cauză.

Sexualitatea și sexul "intră" inevitabil în viața adolescenților. De aceea, este important ca ei să înțeleagă responsabilitatea pe care trebuie să și-o asume și să o valorifice la maximum.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați situații de comportament riscant printre adolescenții din comunitatea voastră.
3. Elaborați un flyer despre riscul sexului neprotejat.
4. Identificați structurile medicale unde se pot adresa adolescenții după ajutor specializat, informație sau măsuri de protecție.

Tema 3. Rolul părinților în educația adolescenților pentru menținerea sănătății sexual-reproductive

Motto: „Nu tu alegi familia. Aceasta este un dar de la Dumnezeu pentru tine, așa cum tu ești unul pentru ea.”

(Desmond Tutu)

Termeni-cheie: părinți, sănătate, adolescent, educație.

Astăzi, este “în vogă” o nouă modalitate de comunicare între părinți și adolescenți, bazată pe empatie, pe încredere și autonomie, pe responsabilizare și relaționare. Părintele se poziționează într-o relație echilibrată cu adolescentul, asumându-și rolul de facilitator al comunicării. De aceea, adolescentul devine, în mare măsură, autorul propriei sale vieți, își dezvoltă încrederea în sine, depășind mai ușor conflictele cu părinții, cu ceilalți sau cu sine.

Totuși, uneori, părinții nu reușesc să-și înțeleagă copilul, să-i înțeleagă nevoile și frământările, iar copilul se retrage, evită orice dialog cu aceștia. De aici apar și golurile în comunicare. Mulți părinți consideră greșit că adolescenții se comportă rebel și agresiv doar pentru a-i enerva sau pentru că sunt răsfățați și obraznici. Motivele pentru care aceștia cad în capcana comportamentelor agresive sau de risc sunt mult mai profunde și provin din suferințele lor interioare, din frământări și confuzii, pe care mulți părinți nu le înțeleg. Nu hainele și accesoriile excentrice pe care le poartă (cercei în nas, tatuaje) ar trebui să îi îngrijoreze pe părinți. Înclinarea copilului spre comportamente de risc trebuie să le ridice semne de întrebare și să-i determine să caute ajutor de specialitate, pentru a-l ajuta să depășească posibilele traume, care l-au împins spre aceste alegeri.

Comunicarea cu adolescentul este cel mai important instrument de educație de care trebuie să profite părintele. Aceasta este esențială în stabilirea unei legături apropiate cu el, în reușita înțelegerii comportamentului său. Comunicarea îl poate ajuta pe tânăr să se dezvolte armonios și să-și găsească echilibrul interior.

Părinții trebuie să lase la o parte furia sau disperarea și să caute căi de a pătrunde în mintea copilului, de a-i cunoaște grupul de prieteni, pentru a-l susține în efortul de a se regăsi pe sine și de a-și găsi locul în această lume.

Relațiile părinți-adolescenți

Copilul care vorbea întruna și punea o mie de întrebări pe minut, acum și-a redus vocabularul la câteva expresii monosilabice de genul: „nu știu”, „poate”, „am uitat”, „ha?”, „nu”, „aha”, „cine... eu?” etc. În afară de acestea, aparatul de recepție nu înregistrează decât mormăieli, mârâieli, bombăneli și tânguieri, iar puntea de comunicare a dispărut, părinții și adolescenții par a vorbi două limbi diferite.



O mare parte din părinți provin din familii în care nu li s-au oferit prea multe informații despre schimbările fizice din adolescență, despre dezvoltarea sexuală, despre relațiile de prietenie cu persoane de sex opus sau despre cum să facă față presiunii anturajului.

Sfaturi pentru părinți

Comunicând cu adolescentul/a:

- Fii sincer cu tine și cu el/a.
- Spuneți-i că veți răspunde la orice întrebare, dacă nu veți ști, veți căuta împreună răspunsul.
- Dacă vă jenați să vorbiți pe teme intime și delicate, spuneți-i copilului ce simțiți.
- Întrebați-l ce părere are despre o știre ori un film care atinge tema sexualității.
- Ascultați-i opiniile, întrebați ce părere au semenii lui.
- Utilizați un limbaj obișnuit. Dacă folosiți termeni medicali, asigurați-vă că tânărul îi înțelege.
- Discutați pe teme delicate în situații firești (plimbare, la cafenea, în bucătărie).
- Discutați fără martori, fără persoane străine.
- Discutați calm și lejer.
- Respectați confidențialitatea.

Temele despre care părintele trebuie să vorbească cu adolescentul

Raporturile părinți-copii sunt plasate sub semnul unei căutări reciproce, al înțelegerii și al aprobării. Adolescentul, după ce a atins un prim palier al echilibrului sufletesc, dorește să se apropie de părinți și să le arate afecțiunea sa: acum este politicos, gata oricând să iasă împreună cu adulții la o plimbare, la un film. De obicei, este plin de afecțiune față de frații și surorile mai mici, care preferă compania acestuia, mai mult decât cea a părinților.

Adolescentul se destăinuie cu plăcere părinților, este vârsta confidențelor legate de primele sale flirturi; în schimb, le cere părinților confidențe asupra trecutului lor sentimental. Ei sunt dispuși să asculte punctul de vedere al celor mai în vârstă. Această înțelegere, care este totuși relativă, poate, fără îndoială, să ducă la evitarea multor experiențe sexuale premature și traumatizante. Adolescentul se vede adult și revendică drepturile unui adult. Dar deoarece maturitatea lui fizică și intelectuală nu corespunde unei maturizări sociale, care i-ar permite să aibă statutul de persoană autonomă, conflictele sunt numeroase și inevitabile.

Educația sexuală a copilului trebuie ancorată în adevăruri biologice. Acestea sunt descoperirile incontestabile din științele exacte, care pur și simplu nu se dezbat. Populare sau nu, aceste descoperiri

trebuie să stea la baza educației sexuale din sec. XXI. Ignorarea acestor adevăruri cauzează suferință și boli, îi determină pe tineri să nu poată aprecia sau experimenta profunzimea și puterea intimității adevărate.

Adolescenții trebuie să înțeleagă că sexualitatea este ca un foc. În funcție de împrejurări, focul poate lumina și încălzi sau poate distruge.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați regulile de comunicare părinți-adolescenți.
3. Joc de rol Negocieri cu părinții pentru participare la o serată școlară.
4. Identificați temele pentru discuții pe subiecte delicate cu fete/băieți.

Discuția cu fiica



- Ce se întâmplă cu corpul meu, de ce apar schimbări (creșterea masei corpului, părul, glandele mamare, mirosul etc.)?
- Ce schimbări urmează...
- Ce înseamnă menarhe, menstruație, ciclul menstrual și igiena intimă în timpul menstruelor?
- Probleme cosmetologice – acnee („coșuri”), îngrășarea părului, părul de pe picioare ș.a.
- Primele sentimente, dragoste, pasiune, flirt
- Schimbarea dispoziției, euforia și depresia, de ce ele apar și cum să treci peste asta
- Gravitatea și nașterea (*adaptați informația la vîrstă*)
- Sexualitate, sex, contracepție, ITS
- Ce se întâmplă cu băieții în adolescență?

Discuția cu fiul

- **Exteriorul:** creșterea în înălțime, greutate, masa musculară, apariția pilozității, schimbarea glasului, acneea, mirosul
- Erețiile matinale spontane, poluțiile („visele umede”), primele emoții și reacții sexuale – de ce apar? ce înseamnă?
- Cum să te bărbierești corect?
- Primele sentimente de dragoste...
- Cum să curtezi frumos și să cucerești o domnișoară? Cum să faci complimente?
- Sexualitate, sex protejat, contracepție, ITS
- Cum să-ți controlezi emoțiile (impulsivitatea, agresivitate, iritabilitate)?
- Ce înseamnă să fii bărbat adevărat?
- Ce se întâmplă cu fetele în adolescență?



Tema 4. Comunicarea în relația de cuplu și responsabilitățile

Motto: „Dragostea nu înseamnă să privești unul la celălalt, ci să priviți împreună în aceeași direcție.”

(Antoine de Saint-Exupery)

Termeni-cheie: cuplu, relații, comunicare, negociere.

Oamenii au mare nevoie de intimitate, au nevoie să iubească și să fie iubiți. Cu toate acestea, ei întâmpină multe dificultăți în a oferi și a primi iubire, dat fiind că puțini știu ce înseamnă o relație sănătoasă. Pentru o relație de cuplu armonioasă, dragostea nu este de ajuns, mai e nevoie și de alți factori.

Primul lucru de care e bine să ținem seama este modul *cum ne alegem partenerul*. Suntem atrași de oameni din diverse motive: ne amintesc de cineva din trecut, ne simțim importanți, ne oferă atenție, cadouri etc.

Într-o relație, contează și caracterul, și personalitatea, și valorile partenerilor. Nu confundați sexul cu dragostea, mai ales la începutul unei relații, atracția și plăcerea sexuală deseori sunt considerate dragoste.

Comunicați, spuneți de ce aveți nevoie în relație, întrebați partenerul/a ce își dorește, nu încercați să îi ghiciți gândurile. Dezacordurile nu distrug o relație, ci nediscutarea lor.

Dacă nu vă place ce face sau ce spune partenerul, întrebați-l de ce procedează astfel. Discutați și explorați, fără a face presupuneri.

Rezolvați problemele atunci când apar, fără să lăsați sentimentele să clocotească. Ceea ce nu merge bine într-o relație, adesea poate răni sentimentele celuilalt, partenerii începând să se apere, să se dezvinovățească și astfel devin străini sau chiar dușmani.

"Este bine să discutăm pe mal, până ne urcăm în barcă."

Învățați să negociați. Relațiile moderne nu se mai bazează pe rolurile stabilite de societate. Cuplurile își creează propriile reguli, astfel încât fiecare acțiune cere negociere. Negocierea funcționează mai bine atunci când există bunăvoință. Ascultați cu atenție temerile și nemulțumirile partenerului, fără să judecați. Apropierea nu are loc pur și simplu, este nevoie de un efort constant pentru a o menține. În absența ei, oamenii se îndepărtează și sunt deschiși la aventuri. O relație bună este un proces îndelung, care necesită atenție permanentă.

O relație este acordul de a petrece viitorul împreună; de aceea, verificați permanent dacă *sunteți pe același drum*.

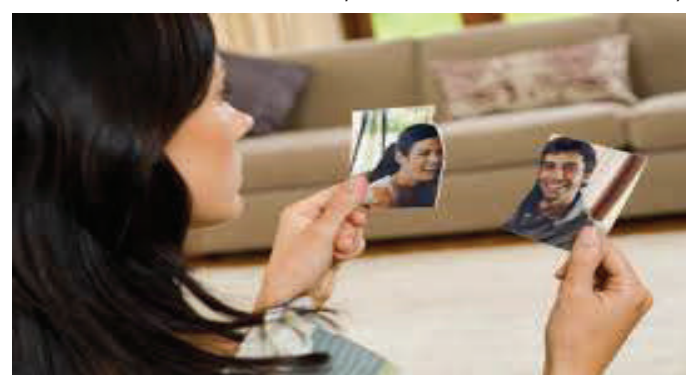
Sexul este bun. Să faci sex este ușor, mai greu este să obții intimitatea – pentru aceasta, se cere onestitate, deschidere, dezvăluire de sine, împărtășirea temerilor, a tristeților, a îngrijorărilor, dar și a speranțelor și a viselor.

Cereți-vă scuze! Oricine poate face o greșală, dar pentru a avea o relație bună, este important să-ți dorești să repara greșeala.

Respectul de sine este fundamental într-o relație sănătoasă. E mult mai ușor să te placă cineva atunci când te placi tu însuși. Cu cât mai multe roluri au oamenii, cu atât mai multe surse de stimă de sine au la îndemână. Iar munca este una din aceste surse.

Împărtășește-i partenerului/ei interesele și preocupările tale. Implică-l în ele, pentru a menține și a îmbogăți relația.

Cooperează și împarte responsabilitățile. Relațiile merg bine atunci când oferi și primești. Sta-



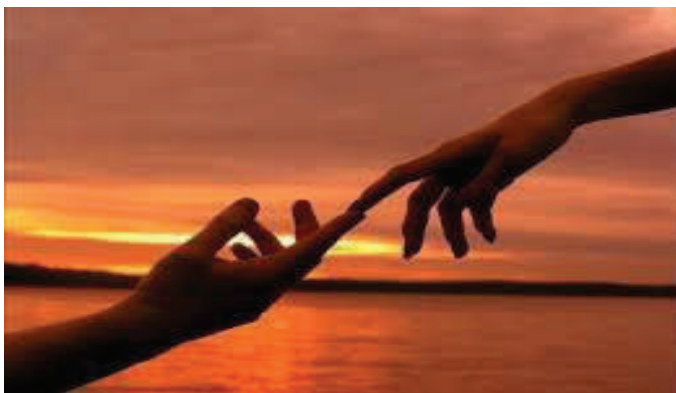
biliți o listă de responsabilități, dar fiți și flexibili atunci când cineva nu-și poate onora obligațiunile.

Păstrează-ți energia și ai grijă de sănătatea ta. Admite faptul că toate relațiile au urcușuri și coborâșuri; nicio relație nu merge bine tot timpul; dar, lucrând împreună asupra ei în perioadele dificile, o va face mai puternică.

Putem învăța și din relații proaste: A evita dintr-o relație nereușită nu e o soluție, căci, pe viitor, poți repeta aceleași greșeli. Folosește această relație ca pe o oglindă în care să te vezi pe tine însuși, pentru a înțelege ce parte din tine a creat această relație. Schimbă-te pe tine înainte de a schimba relația.

"În cuplu drepturile se împart la 2, iar responsabilitățile se înmulțesc cu 2". Fiecare cuplu are anumite responsabilități și își asumă anumite riscuri, își stabilește anumite reguli. Deși sunteți într-o relație, fiecare dintre voi este *liber și independent*, poate face orice își dorește fără să ceară permisiunea celuilalt. Ești liber, dar și responsabil pentru această relație.

Cuplul poartă toată responsabilitatea pentru urmașii care vor apărea în viața lor. Copiii trebuie să se nască atunci când părinții sunt pregătiți pentru acest eveniment miraculos, copilul trebuie să fie dorit și așteptat. Adolescența nu este vârsta potrivită pentru rolul de părinte, căci ar fi vorba de un "copil cu copil în brațe". În situația dată responsabili vor fi adulții, adică părinții adolescenților.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați responsabilitățile fiecărui partener.
3. Joc de rol Negocierea în cuplu pentru o călătorie la mare.
4. Dezbateri Rolul mamei și cel al tatălui în educația copiilor.

Tema 5. Testarea voluntară la ITS și HIV/SIDA. Servicii disponibile de testare și tratament

Motto: "Te privește! Privește pe fiecare! Cunoaște-ți statutul HIV!"

(Sloganul Zilei Internaționale de combatere a HIV/SIDA 2018)

Termeni-cheie: infecție cu transmitere sexuală, testare, virus.

Ce este HIV?

HIV este un virus care afectează organismul uman. Oamenii se pot infecta cu HIV numai de la alți oameni.

HIV înseamnă *Virusul Imunodeficienței Umane*. O persoană cu HIV este numită corect "persoană HIV pozitivă" sau "persoană care trăiește cu HIV". Alți termeni ar putea fi clasificați drept discriminatorii.

De ce este periculos?

Sistemul imunitar reprezintă un grup de celule și organe care apără organismul de viruși și infecții. Sistemul imunitar uman, de obicei, depistează și ucide virușii destul de repede.

Dacă sistemul imunitar atacă și ucide virușii, care este problema?

Diferiți viruși atacă diferite părți ale corpului – unii pielea, alții plămânii etc. Ceea ce face HIV atât de periculos este faptul că el atacă sistemul imunitar – anume acel sistem care, în mod normal, luptă cu virușii. În particular, HIV atacă un tip special de celule ale sistemului imunitar, cunoscute sub denumirea de limfocite CD4 (T4). Odată ce a pătruns în organism, sistemul imunitar nu va scăpa de el pe deplin niciodată.

O simplă examinare nu poate arăta dacă o persoană este infectată cu HIV. Infecția poate fi detectată printr-un test de sânge *după aproximativ trei luni* de la pătrunderea virusului în organism. Această perioadă se numește "seronegativă" ori "fereastra imunologică". O persoană poate să arate și să se simtă foarte bine timp de mai mulți ani fără a ști că este infectată cu HIV. Însă odată cu slăbirea sistemului imunitar, ea devine extrem de vulnerabilă la boli, multe dintre care înainte puteau fi tratate foarte ușor.

Ce prezintă SIDA?

Sistemul imunitar afectat nu este vulnerabil doar la HIV, ci și la atacurile altor infecții. Organismul nu va mai putea lupta cu multe din bolile care nu prezentau nicio problemă în trecut.

Odată cu trecerea timpului, starea de sănătate a persoanei HIV pozitive se înrăutățește din ce în ce mai mult, până în momentul (de regulă, după câțiva ani de la infectare) în care se îmbolnăvește de o boală severă. Anume în acest stadiu se spune că persoana are SIDA – *Sindromul Imunodeficienței Achiziționate*, o stare extrem de serioasă. La stadiul dat organismul nu se prea poate apăra de infecții.

Fără tratament medical, infecția HIV progresează până la stadiul SIDA în medie timp de zece ani, dacă persoana beneficiază de un regim alimentar rezonabil. În regiunile cu resurse limitate, cu alimentație proastă, virusul dezvoltă mul mai repede SIDA.

Medicamentele antiretrovirale pot prelungi perioada de tranziție de la infecția HIV la apariția SIDA. Terapia combinată este foarte eficientă și poate prelungi viața persoanei infectate.

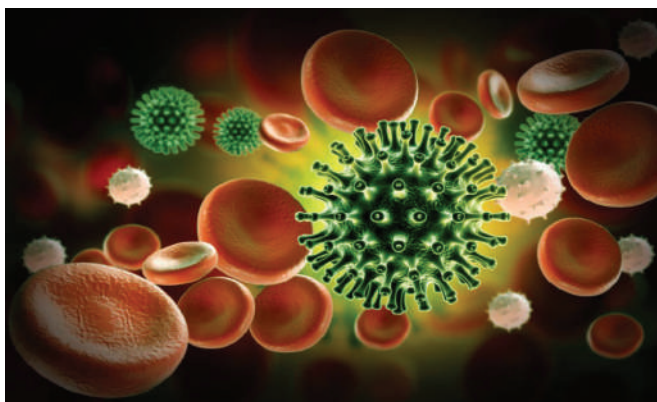
În Moldova, tratamentul antiretroviral (TARV) este gratuit și garantat de stat.

Cum se transmite HIV?

Virusul HIV se găsește în sângele și în fluidele sexuale ale persoanei infectate, precum și în laptele mamelor infectate. Transmiterea are loc atunci când în organismul altei persoane pătrunde o cantitate suficientă de fluide.

Căile prin care te poți infecta cu HIV:

- **Sangvină** (transfuzie de sânge și preparate de sânge netestate, instrumente nesterile, contact accidental cu sânge infectat ș.a.);
- **Sexuală** (orice tip de relații sexuale neprotejate);
- **Mamă-făt** (de la mama infectată în timpul sarcinii, nașterii, alăptării).



Lichidele riscante pentru contaminarea cu HIV sunt: sângele, sperma, eliminările vaginale, laptele matern. HIV nu se transmite prin:

- Utilizarea în comun a veselei și tacâmurilor;
- Înțepături de insecte/animale;
- Atingeri, îmbrățișări sau strângere de mână;
- Mâncare gătită de o persoană HIV pozitivă;
- Toaletă/baie/piscină;
- Transport public.



Diagnosticarea infecției HIV

Deoarece persoana infectată arată perfect sănătoasă, pentru depistarea portajului de HIV se va testa un lichid al organismului uman la anticorpul HIV.

La moment, în țară se practică *testul rapid dual (la HIV și sifilis)*, rezultatul fiind gata în 20 min. Acest test este *gratuit*. Se efectuează pentru persoanele mai mari de 16 ani, cu acordul acestora. Dacă adolescentul nu a împlinit vârsta de 16 ani, testarea se face cu acordul acestuia și al părintelui ori al tutorelui. Testarea poate fi efectuată la toate Centrele de Sănătate din localitate, la Centrele de Sănătate Prietenoase Tinerilor din raion, la medicul dermatovenerolog sau infecționist și este benevolă, confidențială, gratuită, posibil anonimă.



Căile de prevenire a infecției HIV

1. **Pentru calea sangvină** – testarea sângelui și a preparatelor sangvine, evitarea utilizării instrumentelor personale, folosirea instrumentelor de unică folosință, sterile.
2. **Pentru calea sexuală** – utilizarea corectă a prezervativului, relații monogamice, fidelitate reciprocă în cuplu.
3. **Pentru calea mamă-făt** – testarea anticoncepțională a cuplului, testarea gravidei, tratament antiretroviral în caz de HIV(+), refuzul alăptării la sân.

Luând în considerație răspândirea infecției HIV în lume, Organizația Mondială a Sănătății a stabilit ziua de **1 Decembrie – Ziua Internațională de Combatere a HIV/SIDA**. Persoanele implicate în activitățile de combatere a HIV/SIDA poartă în piept o panglică roșie – semnul toleranței față de cei ce trăiesc cu această maladie.

Infecții cu transmitere sexuală

ITS este un termen generic aplicat pentru o serie de boli infecțioase care se transmit pe cale sexuală (vaginal, anal și oral). Incidența acestor boli se menține ridicată, în ciuda progreselor realizate de medicina modernă în diagnosticarea, tratarea și vindecarea lor.



Cauzele ITS-urilor

În marea majoritate a cazurilor, agenții patogeni pătrund în organism prin membranele mucoase – suprafețele vaginului, uretrei, anusului și cavității bucale. Pătrunderea în circuitul sangvin a agenților patogeni este facilitată de orice tăietură sau leziune.

Cele mai frecvente ITS sunt:

- chlamidia;
- herpesul genital;
- gonoreea;
- hepatita B;
- infecția HIV;
- virusul papiloma uman (HPV);
- sifilisul;
- tricomoniaza.

Simptomele ITS

Pacienții care observă scurgeri neobișnuite ca aspect, culoare sau miros, orice fel de durere cu localizare în zona genitală trebuie să se adreseze cât mai repede medicului specialist.

Iată câteva dintre **semnele și simptomele ITS** care ar trebui să alerteze bolnava:

- prurit în zona genitală și eliminări;
- dureri în timpul raportului sexual, în timpul urinării sau în zona pelviană;
- dureri în gât (la persoanele care fac sex oral);
- dureri în zona anusului (la persoanele care fac sex anal);
- leziuni, papule sau vezicule în zona genitală.

Diagnosticul și tratamentul unei ITS

Recunoașterea din timp a *simptomelor unei ITS*, urmată de prezentarea la medic, reduce riscul de contaminare a altor oameni. Toate ITS pot fi diagnosticate comparativ ușor, sunt teste pentru toate maladiile. În urma testării, se induce un tratament specific pentru maladia dată. Majoritatea bolilor se vindecă, însă unele au tratament simptomatic, printre acestea se numără: herpesul genital, virusul papiloma uman (HPV) și virusul imunodeficienței umane (HIV). Pentru un rezultat eficient, tratamentul trebuie să fie indicat de un specialist. Din cele 24 de ITS, hepatita B și virusul papiloma uman (HPV) sunt singurele pentru care există *vaccin*.

Profilaxia ITS constă în:

- limitarea numărului de parteneri sexuali;
- practicarea monogamiei (relații sexuale cu o singură persoană);
- evitarea unor relații sexuale cu cineva suspect de ITS (leziuni, ulceratii);
- practicarea sexului protejat (utilizarea corectă a prezervativului);
- vaccinarea împotriva hepatitei B și HPV;
- informarea cu privire la ITS (cel informat este înarmat și nu poate fi învins!)



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Identificați situațiile riscante pentru contaminarea cu ITS/HIV.
3. Elaborați un pliant/poster despre combaterea infecției HIV.
4. Identificați maladiile cu transmitere sexuală.
5. Enumerați structurile medicale și nemedicale care vă pot oferi servicii de prevenire și de tratament în cazul ITS/HIV/SIDA.

MODULUL
VI

Sănătatea și mediul

Modulul VI

Sănătatea și mediul

Tema 1. Obiectivele dezvoltării durabile ONU: contribuție și impact. Probleme majore de mediu la nivel global cu efecte negative asupra sănătății

Motto: "Există trei niveluri de dezvoltare a virtuții. Primul este cel în care îți urmărești propriul interes fără a dăuna celorlalți și pe care, eventual, îi poți ajuta. Cel de-al doilea nivel este cel în care acțiunile tale sunt destinate mai întâi altora și abia apoi ție însuși. La cel de-al treilea nivel te preocupă în exclusivitate binele altora, al societății și al omenirii, fără a mai conta propria persoană."

(Lin Kai Ting)

Termeni-cheie: Obiectivele de Dezvoltare Durabilă, Organizația Națiunilor Unite, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare.

Obiectivele de Dezvoltare Durabilă (ODD), cunoscute și ca Obiective Globale, sunt un apel universal la acțiune pentru protejarea planetei, combaterea sărăciei, asigurarea păcii și a prosperității în întreaga lume. Fiind 17 la număr, acestea se bazează pe succesele Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului (ODM), printre alte priorități de ultimă oră înscriindu-se: schimbările climatice, inegalitatea economică, inovațiile, consumul durabil, pacea și justiția. Obiectivele sunt interconectate: de multe ori, cheia succesului implică abordarea unor aspecte dintr-un domeniu în corelare cu aspecte din alte domenii.

Buna funcționare a ODD-urilor are scopul de a îmbunătăți nivelul de trai, într-un mod durabil, pentru generațiile viitoare. Acestea oferă ghidare și ținte clare pentru toate țările din lume, în conformitate cu propriile priorități și cu provocările globale din domeniul mediului. Obiectivele de Dezvoltare Durabilă abordează cauzele profunde ale sărăciei și ne aduc împreună, pentru a face o schimbare pozitivă pe această dimensiune.

Obiectivele de Dezvoltare Durabilă au intrat în vigoare în ianuarie 2016 și vor fi incluse pe agenda de activități și de finanțare a Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) în următorii 15 ani. În calitate de agenție a Organizației Națiunilor Unite (ONU) pentru dezvoltare, PNUD se concentrează pe a contribui la realizarea acestor obiective prin activități desfășurate în aproximativ 170 de țări.

PNUD oferă suport guvernelor pentru a integra ODD-urile în planurile lor de dezvoltare și în politicile naționale. Acest proces de integrare este în curs de derulare și sprijină numeroase țări în direcția accelerării progreselor atestate în cadrul Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului.

Atingerea ODD-urilor presupune parteneriate dintre guverne, sectorul privat, societatea civilă și cetățeni deopotrivă, pentru a ne asigura că le lășăm generațiilor viitoare drept moștenire o planetă unde viața să fie mai bună.

Realizările-cheie ale ODM-urilor:

- Mai mult de un miliard de oameni au fost scoși din sărăcie extremă (din 1990);
- Mortalitatea infantilă a scăzut cu peste 50 la sută (din 1990);
- Numărul elevilor care nu frecventează școala s-a redus în jumătate (din 1990);
- Infectarea cu HIV/SIDA a scăzut cu aproape 40 la sută (din 2000).

Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă este axată pe trei arii principale – *economie, societate și mediu*, urmărind îndeplinirea unui șir de obiective:

1. *Fără sărăcie* – Eradicarea sărăciei în toate formele sale.
2. *Foamete „zero”* – Eradicarea foametei, asigurarea securității alimentare, îmbunătățirea nutriției și promovarea unei agriculturi durabile.
3. *Sănătate și bunăstare* – Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă.
4. *Educație de calitate* – Garantarea unei educații de calitate și promovarea oportunităților de învățare de-a lungul vieții pentru toți.
5. *Egalitate de gen* – Realizarea egalității de gen și abilitarea tuturor femeilor și fetelor.
6. *Apă curată și sanitație* – Asigurarea disponibilității și a managementului durabil al apei și sanitație pentru toți.
7. *Energie curată și la prețuri accesibile* – Asigurarea accesului tuturor la energie la prețuri accesibile, într-un mod sigur, durabil și modern.
8. *Muncă decentă și creștere economică* – Promovarea unei creșteri economice susținute, deschise tuturor și durabile, a ocupării depline și productive a forței de muncă și a unei munci decente pentru toți.
9. *Industrie, inovație și infrastructură* – Construirea unor infrastructuri rezistente, promovarea industrializării durabile și încurajarea inovației.
10. *Inegalități reduse* – Reducerea inegalităților în interiorul țărilor și de la o țară la alta.
11. *Orașe și comunități durabile* – Dezvoltarea așezărilor umane pentru a fi deschise tuturor, sigure, reziliente și durabile.
12. *Consum și producție responsabile* – Asigurarea unor tipare de consum și de producție durabile.
13. *Acțiune climatică* – Luarea unor măsuri urgente de combatere a schimbărilor climatice și a impactului acestora.
14. *Viața acvatică* – Conservarea și utilizarea durabilă a oceanelor, mărilor și resurselor acvatice.
15. *Viața terestră* – Protejarea, restaurarea și promovarea utilizării durabile a ecosistemelor terestre, gestionarea durabilă a pădurilor, combaterea deșertificării, stoparea și repararea degradării solului, stoparea pierderilor de biodiversitate.
16. *Pace, justiție și instituții eficiente* – Promovarea unor societăți pașnice și incluzive pentru o dezvoltare durabilă, a accesului la justiție pentru toți și crearea unor instituții eficiente, responsabile și incluzive la toate nivelurile.
17. *Parteneriate pentru realizarea obiectivelor* – Consolidarea mijloacelor de implementare și de revitalizare a parteneriatului global pentru dezvoltare durabilă.

Probleme majore de mediu și sănătatea

Un mediu curat este esențial pentru sănătatea umană și bunăstare. Totuși, legătura dintre mediu și sănătatea umană este extrem de complexă și dificil de evaluat, ceea ce face ca aplicarea principiului precauției să fie la ordinea zilei. Cel mai cunoscut impact se referă la poluarea atmosferei, la calitatea proastă a apei și la igiena insuficientă. Zgomotul reprezintă o problemă emergentă de sănătate și de mediu, precum și schimbările climatice, diminuarea stratului de ozon, pierderea biodiversității și degradarea solului.

În Europa, preocupările majore sunt legate de poluarea aerului, calitatea inferioară a apei, igiena precară și produsele chimice periculoase. Impactul aferent asupra sănătății cuprinde afecțiuni respiratorii și cardiovasculare, cancerul, astmul și alergiile, precum și afecțiuni ale sistemului de reproducere și tulburări de dezvoltare neurologică.

Pulberile fine în suspensie și ozonul la nivelul solului constituie principalele amenințări asupra sănătății de pe urma poluării aerului. Programul UE *Un aer curat pentru Europa* (CAFE) a estimat un total de 348.000 de decese premature pe an provocate de expunerea la particulele fine ($_{2,5}PM$). La acest nivel de expunere, speranța de viață medie se reduce cu aproximativ un an.

Cartea verde a UE privind expunerea la zgomote menționează că aproape 20% din populația UE suferă din cauza nivelurilor de zgomot inacceptabile de către experți, care pot duce la enervare, perturbarea somnului, tulburări de auz etc.

Transportul, în special în zonele urbane, este unul dintre factorii-cheie care contribuie la expunerea umană la poluarea aerului și la zgomot.

Impactul substanțelor chimice nou sintetizate asupra sănătății este mai puțin cunoscut. Există o preocupare aparte pentru efectele expunerii la amestecuri de produse chimice la niveluri scăzute și pe perioade îndelungate pe parcursul vieții, în special în perioada preșcolară și în timpul sarcinii.

Mulți poluanți devin obiectul unui control legislativ. Totodată, există procese emergente ecologice ale căror mecanisme n-au fost deocamdată înțelese și explicate. Printre exemple se află câmpurile electromagnetice, unele produse farmaceutice și boli infecțioase. Elaborarea unor metode de „avertizare precoce” ar scurta timpul dintre detectarea unui eventual pericol și o acțiune sau intervenție la nivel de politici.

Sănătatea umană a fost amenințată întotdeauna de pericole naturale – furtuni, inundații, incendii, alunecări de teren, secete. Consecințele acestora sunt agravate de anumite acțiuni umane, cum ar fi defrișarea, de schimbările climatice și pierderea biodiversității.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Debrifați termenii-cheie.
3. Enumerați cel puțin câte 3 consecințe, pentru om și natură, ale exploziei de la Cernobîl, în urma căreia în atmosferă au nimerit circa 50 tone de combustibil nuclear (o bombă aruncată deasupra Hiroshimei cântărea 4,5 t).
4. Care este varianta de răspuns corectă? Argumentați.
Care va fi impactul prelucrării unui teren agricol cu pesticide?
 - Pesticidele nu se vor răspândi în afara terenului.
 - Pesticidele se vor răspândi la distanțe nu prea mari de teren.

- Urme de pesticide vor fi depistate pe această suprafață și peste câțiva ani.
- Pesticidele vor fi depistate în apele subterane din zonă.

5. Realizați un interviu Cum mă implic în activități de salubritate a localității?

Tema 2. Probleme majore de mediu la nivel național și local. Principalele surse de poluare și modalități de reducere a efectelor acestora asupra sănătății

Motto: "Fiecare dintre noi este dator să lupte în câmpul pașnic al științei pentru binele patriei și al omenirii."

(Gheorghe Marinescu)

Termeni-cheie: poluare, resurse naturale, salubritate, reducere, reciclare, reutilizare.

Poluarea resurselor de apă, în special a râurilor mici, și diminuarea lor de-a lungul ultimilor ani reprezintă una dintre cele mai grave probleme de mediu ale Republicii Moldova, afirmă ecologiștii. De asemenea, solurile sunt sărăcite de substanțe hrănitoare, iar suprafața de împădurire este tot mai mică, mai constată experții în domeniul protecției mediului.

În acest context, deși există numeroase strategii, protecția mediului nu reprezintă o prioritate pentru autorități, dar nici pentru populație.

Protecția resurselor de apă ar trebui să fie o prioritate a Guvernului, în contextul în care rețeaua hidrografică devine tot mai săracă, fiind afectate atât râulețele și lacurile de mici dimensiuni, cât și râurile mari, ca Nistrul și Prutul.

Solurile sărăcite de substanțe minerale naturale, cât și poluarea aerului, mai ales în orașele mai mari, sunt alte probleme grave de mediu. De asemenea, suprafața de împădurire este în prezent una mică, de aproximativ 11 la sută, iar cea a zonelor forestiere – de numai 5-6 la sută.

Vom avea un mediu mai curat și mai sigur doar atunci când fiecare dintre noi va contribui la protecția acestuia.

În Uniunea Europeană, mediul ambiant este o preocupare atât a guvernelor țărilor membre, cât și a fiecărui cetățean în parte.

În Republica Moldova, protecția solului, managementul deșeurilor, sănătatea populației și asigurarea cu apă potabilă constituie principalele probleme de mediu.

Câteva dintre lucrurile pe care le-am putea face pentru a reduce efectele poluării:

- Folosirea mai rară a automobilelor, înlocuirea cu mersul pe jos, ciclismul etc.
- Evitarea pierderilor: economisirea energiei termice, electrice etc.; repararea obiectelor stricate; reciclarea plasticului, a hârtiei, a sticlei etc. Află ce posibilități de reciclare există în zona în



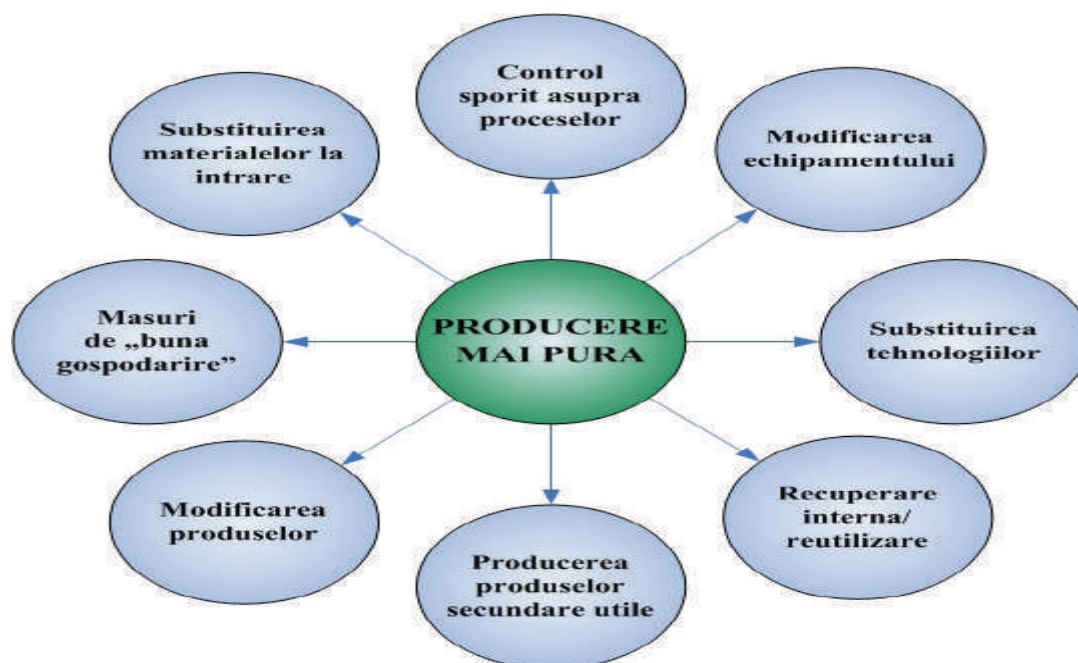
- care locuiești. Încearcă să nu arunci lucrurile dacă acestea ar mai putea avea o altă folosință.
- Utilizează aparate casnice și becuri cu un consum redus de energie, baterii reîncărcabile.
- Economisește apa: purificarea acesteia necesită o cantitate mare de energie electrică. Un robinet stricat poate consuma aproximativ 30 de litri de apă pe zi.
- Află cât mai mult posibil despre problemele energetice și cauzele ce le determină.
- Află dacă în zona ta sunt asociații ecologice care ar putea să-ți livreze mai multă informație.

Pentru a menține în stare conservată factorii de mediu (apa, aerul, solul), pentru a preveni și a combate fenomenele nedorite care produc poluarea, este necesar să se respecte prevederile Legii privind protecția mediului înconjurător a Republicii Moldova:

- ✓ amplasarea obiectivelor industriale, a stațiilor de epurare și a depozitelor de deșeuri menajere la periferia localităților sau în zonele din afara lor;
- ✓ menținerea, întreținerea și dezvoltarea spațiilor verzi, a parcurilor;
- ✓ întreținerea și înfrumusețarea clădirilor, a curților și a împrejurimilor, a spațiilor verzi din curți și dintre clădiri;
- ✓ întreținerea suprafețelor de apă (lacuri etc.) din parcuri, din zone de agrement și de interes turistic;
- ✓ "protecția peisajului" și menținerea curățeniei stradale.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Definiți termenii-cheie.
3. Enumerați 3 cauze care au condus la agravarea problemelor ecologice în Republica Moldova și 5 măsuri necesare pentru soluționarea lor.
4. Comentați importanța producerii pure conform algoritmului de mai jos:



5. Comentați enunțul: "Natura poate să-ți slujească de carte, de profesor, de povățuitor. Nimic nu se poate compara cu tezaurul ei inepuizabil."



6. "Impactul negativ al deșeurilor asupra mediului a crescut alarmant, administrarea necorespunzătoare a acestora a determinat contaminarea solului și a pânzei freatice, a provocat emisii de metan, dioxid de carbon, gaze toxice și metale grele cu efecte directe asupra sănătății populației și mediului. În acest context, verificarea salubrității așezărilor și managementul deșeurilor sunt prioritare."

Realizați un proiect de salubritate a localității/sectorului în care locuiți.

A photograph showing a woman's long, dark hair being lit by a cigarette held in a hand. Bright orange and yellow flames are visible at the point of contact, and wisps of white smoke rise from the hair. The background is dark, making the fire and smoke stand out. The image is framed by a blue and orange geometric design.

MODULUL
VII

Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Modulul VII

Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Tema 1. Drogurile. Factorii care influențează consumul de droguri

Motto: "Drogurile te aduc până la porțile raiului, ca să ți le închidă în față pentru totdeauna."

(Mason Cooley)

Termeni-cheie: tipuri de droguri, factori favorizanți, semnele abuzului.

Drogurile sunt substanțe care alterează funcționarea unui organ ori a unui sistem de organe, provoacă toleranță, dependență psihică și fizică. Dependența psihică apare atunci când orice substanță care îți induce o senzație de bine, mai mult sau mai puțin falsă, activează sistemul de recompensare a creierului, care eliberează dopamină sau serotonină, responsabile pentru starea de spirit a omului. Dependența fizică implică sevrajul (privarea unui toxicoman de drogul său obișnuit), care intervine odată cu retragerea substanței; o întâlnim în cazul alcoolului și al drogurilor tari (heroina, metamfetamina, LSD și cocaina).

Istoria drogurilor

>> Oamenii cunosc proprietățile drogurilor din cele mai vechi timpuri. Acestea erau folosite în cadrul ceremoniilor religioase, al ritualurilor mistice, în scopuri terapeutice, dar și pentru a



induce o stare de plăcere, având în vedere efectele pe care drogurile le produc asupra organismului uman.

- >> Astfel, în urmă cu circa 7.000 de ani, macul, din care se producea opiul și derivatele sale, apare pe tăblițele sumerienilor din Mesopotamia.
- >> Prin intermediul babilonienilor, proprietățile terapeutice ale macului sunt cunoscute în Persia și în Egipt. Grecii și arabii îl utilizau în scopuri terapeutice și ca analgezic, pentru a calma durerea, tusea și diareea.
- >> Descoperirile arheologice din America de Sud au demonstrat faptul că mestecatul frunzelor de coca se practică încă din anul 3.000 î.Hr., cocaina reprezentând un simbol sacru.
- >> 450 î. Hr. Istoricul grec Herodot descrie practica unor triburi mongole de a arunca semințe de cânepă pe o plită încinsă. După ce se aprind, acestea scot un fum al cărui miros îmbată, asemena vinului. Cu cât sunt aruncate mai multe semințe, cu atât mai turmentați sunt indivizii și încep să țopăie, să cânte, să danseze.
- >> Tentația de a ajunge la stări de euforie își are rădăcina în timpuri de mult apuse, chiar pe vremea dacilor și a romanilor se fumau ierburi cu efecte afrodisiace și halucinogene (cânepa indiană).

Alcoolul, tutunul și drogurile generează o senzație de plăcere, care însă este înșelătoare. Pot dăuna sănătății și ne constrâng să căutăm mereu aceeași plăcere, până la dependență de substanțele care o induc. Persoanele care trăiesc momente grele sunt cele mai expuse riscului de a căuta plăcerea în alcool, tutun, droguri sau în jocuri de noroc, devenind dependente de acestea.

Băuturile alcoolice sunt băuturile care conțin alcool în diferite concentrații: berea, vinul, aperitivele, spirtoasele (în ordine crescătoare). În doze mici, provoacă un sentiment de veselie, dar și diminuează autocontrolul, reduce capacitatea de evaluare a riscurilor și de autoapărare. La doze mai mari, apare somnolența, scade tensiunea nervoasă și anxietatea.



Consumul de alcool. Mituri și adevăruri

Mituri despre alcool, tutun și droguri

Despre alcool, tutun și droguri circulă o mulțime de mituri, care nu au nicio legătură cu realitatea.

Mit. Alcoolul în cantități mici nu poate face rău.

Pentru anumite persoane – copii, adolescenți, femei gravide, mame care alăptează, bolnavi, șoferi etc. – alcoolul este periculos în orice cantitate. Singura certitudine științifică este că nu există o măsură „ideală” sau rezonabilă pentru consumul de alcool. Reducerea sau eliminarea completă a acestuia scade riscul de cancer, de boli ale tractului digestiv și cardiovasculare.

Mit. Consumul de cantități mici de alcool face parte dintr-un stil de viață sănătos.

Consumul de alcool crește riscul de boli cardiovasculare, de hepatită, de cancer, provoacă dependență. Conform cercetărilor medicale, alcoolul, indiferent de cantitatea consumată, poate cauza cel puțin șapte tipuri de cancer: oral, esofagian, faringian și laringian, hepatic, la intestinul gros (colon și rect) și de sân.

Mit. Băuturile închise la culoare sunt mai sănătoase.

Berea brună sau vinul roșu au în componența lor mai mulți antioxidanți decât berea blondă și vinul alb, precum și mai multe substanțe chimice, adăugate pentru a controla mai bine procesul de fermentare. Prin urmare, șansele să suferi de mahmureală sunt mai mari atunci când consumi băuturi închise la culoare.

Mit. Dacă ești mahmur, te ajută un duș rece și o cafea tare.

Cafeaua nu face decât să te energizeze, la fel și dușul rece. Odată ce efectele lor trec, mahmureala și oboseala îți spun din nou cuvântul. Într-adevăr, dușul și cafeaua te vor face să te simți puțin mai bine, însă nu te vor ajuta să elimini mai repede alcoolul din organism, ci doar vor masca ușor urmările lui.

Mit. Zeama de murături alungă mahmureala.

Acesta este unul dintre cele mai eronate și răspândite mituri. Medicii atrag atenția că moarea îți poate face mai mult rău decât bine. Conținutul ridicat de sare te deshidratează și mai mult și, chiar dacă moarea îți stinge setea, nu îți oferă suportul necesar pentru refacere. Cel mai bun lichid pe care îl poți consuma după o petrecere este apa, iar dacă simți nevoie de ceva acru, adaugă în ea puțin suc de lămâie.

Mit. Alcoolul îmbunătățește digestia, deoarece stimulează secrețiile gastrice.

Alcoolul crește apetitul, deci și numărul de calorii ingerate. Din păcate, este un produs de fermentație a carbohidraților care furnizează 7 calorii/gram, adică aproape dublu comparativ cu proteinele. Cu alte cuvinte, acesta ne afectează silueta, favorizând îngrășarea, nu pierderea kilogramelor.

Mit. Alcoolul „merge bine” cu mesele copioase.

Alcoolul, mai ales în asociere cu mesele consistente, afectează întreg tractul digestiv (esofagul, stomacul, ficatul, pancreasul, colecistul); poate să reactiveze boala de reflux gastroesofagian, să precipite apariția ulcerului, să producă o criză de colecist sau de pancreatită. Mai mult, acesta poate provoca tulburări de ritm cardiac, palpitații sau fibrilații. Alimentele grase însă nu te vor ajuta mult în prevenirea durerilor de cap de a doua zi. În plus, ficatul fiind suprasolicitat, s-ar putea să ai parte de consecințe și mai neplăcute.

Mit. O băutură înainte de somn funcționează ca un somnifer natural!

Alcoolul te poate trimite la culcare mai repede, dar prezența lui în organism nu îți va asigura un somn liniștit și de durată. Oricum te vei odihni mai puțin.

Mit. Băuturile alcoolice potolesc setea.

Alcoolul sporește diureza, accelerează deshidratarea organismului și, ca urmare, sporește setea.

Mit. Alcoolul încălzește.

Dă impresia încălzirii numai momentan și numai la suprafața pielii. Apoi corpul se răcește, crescând riscul degerăturilor la aer liber.

Alcoolul este interzis pentru:

- copii și adolescenți: corpul lor nu reușește încă să îl metabolizeze;
- femeile care sunt însărcinate și care alăptează: poate produce daune fătului (de ex., retard mintal ușor);
- persoanele dependente de alcool sau cu probleme legate de alcool: chiar și la consumul unei cantități mici revine dorința de a bea;

- șoferi sau pentru cei ce trebuie să realizeze activități care necesită o atenție sporită;
- cei ce iau medicamente, îndeosebi psihoactive: alcoolul alterează efectul acestora.

Consumul excesiv și prelungit de alcool poate genera:

- afecțiuni ale aparatului digestiv (inclusiv cancer);
- tulburări de memorie, demență;
- dureri la picioare;
- probleme de ordin sexual;
- anxietate, depresie, gânduri de suicid, deliruri de gelozie și de persecuție cu halucinații auditive și vizuale (aud și văd lucruri care nu există).

Alcoolismul poate duce la:

- suferința copiilor, destrămarea familiei;
- închidere în sine, iritabilitate, violență, inclusiv asupra minorilor;
- probleme la locul de muncă, absențe;
- datorii, sărăcie, pierderea locuinței;
- accidente casnice, de muncă, rutiere;
- costuri pentru invaliditate.

Factorii care cresc riscul pentru consumul de droguri

Există diferiți factori – personali, familiali sau sociali – care cresc, într-un fel sau altul, riscul pentru consumul de droguri. În astfel de cazuri, utilizarea drogurilor duce la dependență și abuz cronic.

Factori de risc de ordin personal:

- ✓ *Factori genetici.* Narcomania au, de cele mai multe ori, un istoric familial de consum al drogurilor. Cercetările medicale demonstrează faptul că există diferiți factori predispozanți de ordin genetic care, în combinație cu factorii de mediu, pot duce la apariția abuzului de droguri.
- ✓ *Tipul de personalitate și temperamentul.* Adolescenții cu un comportament rebel, rezistent la autoritatea părinților, care prezintă sentimente de vinovăție sau de eșec, au o predispoziție aparte pentru consumul de droguri.
- ✓ *Diferite afecțiuni.* Adolescenții cu afecțiuni psihice – deficitul de atenție asociat cu hiperactivitatea, tulburări de comportament, depresie cronică, represie (ascunderea anumitor sentimente), sindromul stresului posttraumatic sau tulburări anxios-depresive – sunt mai predispuși pentru consumul de droguri. Acesta, la rândul său, le poate agrava starea de sănătate.
- ✓ *Tentația,* specifică vârstei respective, este un alt factor care predispune la consumul de droguri. Adolescenții sunt curioși să afle care sunt senzațiile sau efectele generate de droguri. Anturajul, informațiile eronate din media le stimulează curiozitatea – deseori, pentru a încerca aceste substanțe, este destul un mic impuls.
- ✓ *Vârsta mică la prima utilizare.* Folosirea tutunului și a drogurilor la vârste fragede crește considerabil riscul apariției abuzului și a dependenței.

Factori de risc familiali:

- ✓ *Istoricul familial de utilizare a substanțelor toxice.* Un studiu în domeniu arată că un adolescent ai cărui părinți consumă droguri este supus unui risc de 3 ori mai mare să dezvolte dependență decât restul adolescenților.
- ✓ *Viața familială dezorganizată* este un alt factor în predispoziția pentru consumul de droguri. Adolescenții din familii în care există conflicte, abuzuri fizice sau sexuale, stres psihic intens presupun un risc mai mare de a consuma droguri. Compensarea pe plan emoțional și căldura

familială sunt de o importanță majoră în familiile care încearcă să evite astfel de abuzuri.

- ✓ *Implicarea inadecvată a părinților* în educația și viața adolescentului cresc riscul pentru abuzul și dependența de droguri. Extremele educaționale, precum pedepsele grave (deseori corporale) sau permisivitatea exagerată a părinților, sporesc riscul pentru abuzuri.

Printre semnele care pot apărea odată cu abuzul de droguri se numără:

- atenția redusă față de aspectul fizic, precum și o igienă inadecvată;
- pierderea apetitului și scăderea inexplicabilă în greutate;
- hiperemia conjunctivală, utilizarea necorespunzătoare și frecventă a picăturilor pentru ochi și a odorizantelor bucale (guma de mestecat);
- absenteismul și performanța școlară slabă;
- pierderea interesului pentru anumite activități școlare sau extrașcolare, pentru sport sau alte hobby-uri;
- comportamentul care trădează încercarea de a ascunde un secret;
- îndepărtarea de membrii familiei și de prieteni;
- anturajul nou, prieteni care nu sunt prezentați familiei;
- comportamentul distructiv, infracțional, minciuna;
- comportamentul disprețuitor față de familie și de prieteni;
- atitudine ostilă, violentă;
- dezinteresul și lipsa unor planuri de viitor.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Enumerați factorii care favorizează abuzul de substanțe.
3. Enumerați categoriile de persoane cărora le este interzisă utilizarea alcoolului și a altor substanțe. Comentați.
4. Organizați o dezbatere cu genericul *Drogurile – o soluție falsă pentru problemele personale*.
5. Elaborați un poster despre consecințele abuzului de substanțe.
6. Formulați recomandări pentru tineri la tema *Consumul de alcool. Mit și realitate*.

Tema 2. Vulnerabilitatea tinerilor față de consumul de substanțe nocive

Motto: "Drogurile sunt niște ochelari după care se ascunde un om slab, care se teme de greutățile vieții. Eu promovez puterea, dar nu neputința."

(Till Lindemann)

Termeni-cheie: adolescent, vulnerabilitate, depresie, substanțe nocive, educație.

Tot mai mulți tineri sunt dependenți de droguri sau de alcool. Consumul abuziv este un fenomen social cu efecte negative asupra corpului și psihicului uman. Din păcate, adolescenții au o vulnera-

bilitate crescută față de alcoolism și toxicomanie, deoarece perioada de dezvoltare pe care o traversează este amprentată de depășirea *dependenței psihologice și afective de părinți*, ei căzând în capcana dependenței de substanțe. Unii utilizează drogurile ca pe un mijloc de eliberare de sub controlul părinților, neluând în considerare puterea exercitată de substanțe asupra lor.

Copiii se confruntă cu angoasa de separare încă din primii ani de viață. Cei care au avut norocul să se dezvolte într-un cadru familial afectuos, să beneficieze de disponibilitatea părinților, de acceptarea și încurajarea lor în câștigarea independenței vor avea un scut împotriva toxicodenendențelor. Însă copiii cu *părinți hiperprotectori* sau cu *părinți indiferenți* se vor afla într-o stare de dependență relațională și la vârsta adolescenței. Dacă tânărul nu va găsi în jurul său adulți care să îl respecte, să îi ofere dragoste, să îl încurajeze, respectându-i, în același timp, dorința de independență, riscul de a adopta un comportament adictiv este mult mai mare.

Deseori, adolescentul fumează sau consumă alcool *pentru a retrăi momentele de liniște din copilărie*. El își poate aminti de clipele în care era mic și părinții își croiau timp de recreere fumând o țigară și nederanjându-l. La același lucru "visează" acum – să se liniștească așa cum făceau părinții, adică fumând sau consumând alcool. Este un model preluat de la cei din jur.

S-a constatat că o altă cauză a vulnerabilității față de consumul de substanțe este *impulsivitatea*. Adolescenții care nu au răbdarea să li se satisfacă anumite dorințe "se împrietenesc" mai repede cu alcoolul, drogurile sau calmantele. Dacă în copilărie părinții i-au satisfăcut dorințele imediat, tânărul ar putea trăi sentimente de frustrare atunci când acestea nu-i sunt îndeplinite instant. De exemplu: dacă nu primește bani atunci când îi cere, dacă iubita nu îl sună atunci când vrea etc., el devine agitat și, pentru a se calma, recurge la droguri sau la alcool.

În multe cazuri, pentru a se liniști și a dormi, părinții le administrează copiilor calmante. Astfel le creează o falsă impresie de siguranță. Ajunși la adolescență și confruntându-se cu aceleași neliniști, pentru a-și crea acea stare de confort și de siguranță, nereușind să găsească echilibrul în interiorul lor ori în familie, ei vor folosi o substanță – alcool, droguri, tutun.

Depresia este o stare frecvent întâlnită în adolescență. Problemele de acasă, eșecul școlar, dramele amoroase, plictiseala și confuzia se numără printre declanșatorii acesteia. La vârsta respectivă, momentele de tristețe apar cu ușurință și dispar la fel de repede. Substanțele periculoase pe care le utilizează adolescentul pentru a le depăși îi întind o capcană. Îl fac să se simtă mai bine pe moment, dar cu timpul depresia se întoarce cu simptome mult mai severe, creând un cerc vicios, care determină creșterea dozei și a frecvenței consumului. Astăzi, fiind trist, ia o doză și i se face mai bine pentru câteva ore. Însă când efectul drogului trece, tristețea ce-l cuprinde e și mai mare. Atunci mai ia o doză, eventual una mai mare, pentru a menține starea de bine timp mai îndelungat. Când efectul trece, tristețea devine și mai puternică. Se instalează și convingerea că nu va depăși niciodată această stare, că singura șansă de a se simți bine este să consume alcool sau droguri. Așa se formează acel cerc vicios al toxicodenendenței.

De frică să nu sufere, mulți adolescenți își construiesc un zid între partea cognitivă, intelectuală și cea afectivă. Pot părea reci, fără sentimente, robotizați. În acest caz, ca un salvator vine consumul de droguri sau de alcool, pentru a umple golul creat de lipsa emoțiilor. Adolescentul se teme să nu sufere, să nu fie părăsit și, pentru a-și satisface nevoile afective, apelează la substanțe toxice, întrucât are impresia că astfel deține controlul și că acestea îi sunt un prieten fidel, ce îi va fi mereu alături. Tânărul își oferă un moment în care scapă de confuzia caracteristică vârstei. Se simte ca *un ciudat datorită schimbărilor fizice și afective*, așa că trăiește cu impresia că își poate controla senzațiile și își poate "dărui" o perioadă de stabilitate.

Anturajul este și el un factor de vulnerabilitate. Arareori tinerii consumă alcool sau droguri pentru prima dată singuri. De cele mai multe ori, aceste comportamente apar în grup și le creează participanților impresia că astfel au ceva în comun, că trăiesc experiențe comune.

Adolescenților și tinerilor le este mult mai ușor să se deschidă și să accepte principii și valori, explicații și exemple de la o persoană neutră cum este psihologul. Specialistul le poate oferi un mediu securizat, căldură, susținere (de care au nevoie și pe care, posibil, într-o anumită etapă a dezvoltării lor, nu sunt dispuși să o primească de la părinți). Ei pot fi ajutați, prin ședințe de autocunoaștere și de dezvoltare personală, să își antreneze abilitățile de a face față situațiilor de viață stresante, de comunicare și de relaționare, de exprimare a emoțiilor și de rezolvare de probleme. Având la îndemână strategii de adaptare corespunzătoare, tânărul nu va mai avea nevoie să consume alcool sau droguri pentru a face față diverselor probleme. Ajutorul psihologului trebuie să fie secondat de implicarea părinților, care este esențială pentru dezvoltarea abilităților dobândite și pentru starea de bine a viitorului adult.

Educație contra drogurilor

Te poți feri de droguri?! Probabil că majoritatea dintre noi ne-am pus cel puțin o dată această întrebare. Din păcate, la școală sau în familie se vorbește foarte puțin despre droguri.

Prima regulă a educației împotriva drogurilor este aceea de a înțelege că, dacă sunt direcționați corect și li se aduc argumente științifice, adolescenții pot lua decizii adecvate. Tendința actuală este de a-i informa, pentru luarea unor decizii în cunoștință de cauză. Scopul unui mesaj vizând prevenirea consumului de droguri este simplu: adolescenții trebuie să fie conștienți de posibilele riscuri, dacă adoptă acest comportament.

Prezentăm câteva modalități prin care putem evita consumul de droguri:

- ai grijă când îți faci prieteni;
- poți avea și alte păreri decât restul grupului, fără teama că vei fi izolat;
- învață să spui "NU";
- vorbește-le prietenilor despre adevăratele efecte ale consumului de droguri și fii sigur că le-ai dat de gândit, chiar dacă pe moment nu vor recunoaște acest lucru;
- gândește-te de două ori înainte să accepți o propunere în acest sens;
- "bărbăția" nu stă în cantitatea de alcool sau de droguri consumată;
- părinții ar trebui anunțați imediat că ți s-a propus să consumi droguri sau că ai fost martorul unor asemenea acte;
- în astfel de situații, ajutorul poliției poate fi salvator, de aceea orice întârziere poate agrava consecințele.

Doar astfel ne putem salva atât pe noi, cât și pe cei din jurul nostru de consumul de droguri, de alcool, de tutun sau de alte stupefiante.



SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Enumerați stările de vulnerabilitate care îl fac pe adolescent să recurgă la utilizarea de substanțe nocive.
3. Enumerați structurile medicale și nemedicale unde adolescenții pot beneficia de servicii în caz de abuz de substanțe nocive ori de dependență de ele.

4. Realizați un studiu și depistați locurile/spațiile din localitatea voastră unde există pericol de utilizare a substanțelor nocive.
5. Formulați câteva recomandări pentru un mod sănătos de viață.

Tema 3. Accesul la servicii de informare, de consiliere și medicale pentru tinerii care fac abuz de substanțe nocive

Motto: „Cuvintele sunt cel mai puternic drog folosit de omenire.”
(Rudyard Kipling)

Termeni-cheie: servicii, specialist, acces, consiliere, profilaxie, tratament.

Adolescenții care nu folosesc alcool sau droguri au o șansă destul de mică să consume astfel de toxice la maturitate (în special droguri). Profilaxia consumului de toxice trebuie să înceapă la o vârstă relativ mică (chiar din școala primară) și constă în educația familială corespunzătoare, în încurajarea obiceiurilor sănătoase și în promovarea unei bune comunicări.

Respectul de sine, relațiile apropiate și exemplele pozitive cresc încrederea adolescenților și îi încurajează să își stabilească prioritățile, să ia decizii corecte în tot ceea ce fac. Până la vârsta de 9-10 ani, copilul și-a format o anumită atitudine față de folosirea toxicelor. Sunt recomandate următoarele sfaturi în educarea copiilor pentru evitarea consumului de substanțe nocive:

- oferirea unui model de viață pozitiv – consumul alcoolului în prezența adolescentului, a țigărilor sau a drogurilor poate influența negativ opțiunile lui;
- împărtășirea convingerilor proprii – părinții exercită o anumită influență asupra tuturor activităților/acțiunilor adolescentului, de aceea pot folosi mai multe metode prin intermediul cărora să îi explice pericolul și consecințele utilizării toxicelor;
- implicarea activă în educarea copilului. A păstra o legătură emoțională apropiată cu copilul este un lucru destul de dificil, în special la vârsta adolescenței, când acesta aspiră la mai multă independență și intimitate. Este important ca părinții să îi cunoască prietenii și cum își petrece timpul liber. Stabilirea unui orar și petrecerea timpului liber în familie este o opțiune atunci când se dorește supravegherea indirectă a copilului;
- perseverența și corectitudinea față de copil – extremele în educație (toleranță exagerată, pedepse prea aspre) pot crește riscul de consum și de abuz de toxice în viitor. Nu sunt recomandate pedepsele fizice sau psihice, trebuie găsite alte alternative în disciplinarea copiilor (atribuții casnice, limitări în distracții ș.a.);
- încurajarea anumitor activități – părinții trebuie să-și încurajeze copiii în desfășurarea unor activități, cum ar fi: practicarea sportului, frecventarea unor cercuri de studiu, artistice;
- oferirea tuturor informațiilor necesare. Orice părinte trebuie să se informeze din surse sigure (literatură din domeniu, persoane competente etc.) asupra riscurilor utilizării toxicelor. De asemenea, nu trebuie să compare experiența proprie cu cea a copilului, deoarece fiecare individ este unic în felul său. Suspectând utilizarea toxicelor de către copil, nu trebuie să rezolve singur problema, ci să recurgă la ajutor specializat, deoarece în cazul unui abuz de toxice, acut sau cronic, este necesar tratament specializat (dezintoxicare și psihoterapie). Părinții trebuie să cunoască și semnele fizice sau psihice care apar în abuzul de toxice, pentru a evita în timp util posibilele complicații (tulburări de dezvoltare, tulburări psihice, intoxicații acute cu comă și deces).

Consiliere și diagnosticare

În cazul în care se suspectează consumul sau abuzul de toxice în rândul adolescenților, înainte de a consulta un specialist, trebuie să se acorde atenție tuturor semnelor și simptomelor care pot apărea. Specialiștii care pot diagnostica și trata abuzul și dependența de substanțe toxice sunt:

- medicul de familie;
- pediaterul;
- echipa CSPT/YK;
- psihologul;
- psihiatrul;
- toxicologul;
- asistentul medical școlar;
- asistentul social.

Dacă medicul bănuiește un eventual abuz de toxice, anamneza și examenul fizic general au o importanță mare în stabilirea diagnosticului. Întrebările legate de atitudinea adolescentului față de alcool sau droguri, comportamentul inadecvat al acestuia sau un istoric pozitiv pentru utilizarea toxicelor sunt parte a anamnezei și pot scoate în evidență anumite

semne caracteristice abuzului sau dependenței de substanțe stupefiante. Adolescentul și familia sa au dreptul la intimitate și confidențialitate privind informațiile oferite medicului.

Majoritatea adolescenților nu renunță la consumul de toxice din proprie inițiativă, astfel fiind necesar un tratament de specialitate, personalizat pentru fiecare tânăr în parte (mai ales cel care include consiliere psihologică). De asemenea, trebuie să se identifice cu precizie și substanța care este folosită, deoarece tratamentul de dezintoxicare diferă de la un drog la altul și depinde de nivelul de utilizare: experimental, consum regulat sau dependență. Se vor aplica diferite tratamente și abordări: spitalizare, consiliere, terapie medicamentoasă, tratament de scurtă durată sau îndelungat ș.a.

Odată cu terminarea tratamentului, cea mai mare parte a adolescenților aleg să își continue studiile. Dacă tratamentul este de durată, nu este recomandată întreruperea studiilor în perioada de reabilitare (după dezintoxicare și psihoterapie). Acest lucru sporește încrederea în sine și oferă șansa unei realizări academice în viitor. Activitățile școlare trebuie combinate cu cele extrașcolare și cu psihoterapia de întreținere.

Abuzul și dependența de toxice constituie o problemă care nu afectează doar adolescentul, ci și familia acestuia. De un real folos în acest context este terapia familială, părinții având posibilitatea de a participa la programe speciale. Terapia de grup este foarte utilă, deoarece îi ajută să înțeleagă implicațiile consumului și abuzului de toxice și, nu în ultimul rând, să stabilească o relație apropiată cu adolescentul.

Stoparea consumului de alcool, de țigări sau de droguri este doar primul pas în reabilitarea completă a adolescentului. Deseori există și o dependență psihică pentru substanța respectivă (legată de anumite probleme emoționale), de aceea profilaxia unor eventuale recăderi poate întâmpina dificultăți. Recăderile sunt destul de frecvente în rândul adolescenților cu abuz de toxice și nu trebuie considerate drept un eșec al tratamentului. Majoritatea apar în primele 3 luni după tratament, necesitând reluarea acestuia. Prin urmare, perioada de recuperare poate dura mai mult.



Serviciile disponibile în Republica Moldova pentru adolescenții cu abuz și dependență de substanțe nocive

Pentru adolescenții școlarizați, primele persoane care dețin informații despre serviciile din localitate și din raion sunt: asistentul medical școlar, medicul școlar, psihologul școlar. În instituțiile de învățământ se oferă servicii de informare privind acțiunea nefastă a substanțelor nocive asupra sănătății. Specialiștii de aici trebuie să discute cu părinții sau cu tutorii și să afle care sunt factorii familiali ce îi determină pe tineri să consume substanțe.

Dacă adolescentul nu dorește să se adreseze specialiștilor din școală, următoarea treaptă este echipa medicului de familie. Așadar, medicul de familie și asistenta medicală îl cunosc din copilărie, îi cunosc familia, mediul în care trăiește și este educat. Medicul de familie îi poate oferi consiliere și ajutor medical, îl poate îndrepta la specialiștii de profil (psihiatru, psiholog, toxicolog etc.) sau în instituții medicale de profil de nivel republican. De asemenea, adolescentul poate apela la alte structuri statale: asistență socială, primărie, poliție ș.a.

Adolescenții se pot adresa direct Centrului de Sănătate Prietenos Tinerilor (CSPT), care există în fiecare raion și care acordă servicii tinerilor din întreaga republică. Aici ei beneficiază de servicii de informare, medicale, psihologice ș.a., la necesitate. Tot aici sunt oferite servicii membrilor familiei, rudelor, tutorilor. Angajații CSPT se deplasează în școlile din teritoriu pentru activități extrașcolare (ședințe, victorine, dezbateri, conferințe, concursuri, flashmob-uri etc.) cu genericul *Profilaxia abuzului de substanțe*.

Adolescenții și membrii familiei lor pot recurge direct la ajutorul specializat al toxicologului (specialist de profil în secția consultativă a spitalului raional) sau al angajaților Dispensarului Narcologic Republican.

În caz de intoxicație acută cu substanțe nocive (alcool, droguri, tutun ș.a.), se solicită serviciul de urgență – 112. Adolescentului i se acordă servicii de reanimare, de dezintoxicare, apoi de consiliere psihologică și de reabilitare – în structurile medicale acestea fiind gratuite și confidențiale. În republică există și un șir de centre private, ce acordă servicii contra plată.

Câteva modalități de evitare a eventualelor recăderi:

- programul de recuperare prelungit contribuie la dezvoltarea unor abilități ce îl vor ajuta pe adolescent să treacă peste situațiile de criză și eventualele recăderi;
- tratamentul este complet dacă adolescentul nu a consumat toxice mai mult de 1 an (2 ani), această perioadă reclamând o atenție sporită din partea specialistului și a familiei, dat fiind faptul că adolescentul are o vulnerabilitate crescută și riscul recurențelor e mare;
- implicarea în activități extrașcolare sau practicarea unui hobby, pentru a-i ocupa cât mai util timpul liber;
- tratament psihiatric adecvat – adolescenții care au probleme legate de abuzul de substanțe toxice deseori asociază anumite afecțiuni psihice (depresia, hiperactivitatea asociată) cu deficitul de atenție, stresul posttraumatic ș.a.

Atitudinea față de adolescenții dependenți de toxice

În cele mai multe cazuri, familia are o influență destul de mare asupra adolescenților și deciziilor pe care le iau aceștia. Prin urmare, este recomandat ca informarea și discuțiile legate de consumul de substanțe nocive să facă parte din educația copilului.

Educarea corectă a copilului

- *Evaluarea factorilor de risc.* Părinții trebuie să discute cu copiii despre eventualele riscuri care pot duce la dependență de substanțe toxice (adicție), despre istoricul familial pozitiv.

- *Analiza consecințelor.* Orice părinte trebuie să îi explice copilului că anumite decizii pot să îi afecteze întreaga viață. De exemplu, sexul neprotejat, care poate duce la o sarcină nedorită sau la contactarea unei boli cu transmitere sexuală; consumul ocazional de toxice, care poate duce la abuz și dependență, având un impact negativ asupra vieții în general.
- *Educația legată de comportamentul în societate.* Părinții trebuie să își educe copiii în așa fel încât aceștia să știe să se comporte corespunzător în cazul unor evenimente sociale sau de familie.

Adolescenților trebuie să li se explice următoarele: consumul de tutun, de alcool sau de droguri nu le crește popularitatea și nu rezolvă problemele legate de școală, familie sau anturaj. Este foarte important ca ei să știe să se protejeze și de situațiile care pot implica un consum accidental de droguri (de ex., drogurile dizolvate în băuturi în barurile de noapte ș.a.).

Evaluarea corectă și rapidă a situației în cazul abuzului de toxice

Orice consum de alcool, de tutun sau de droguri în copilărie sau în adolescență trebuie considerat o problemă, urmând a fi luate măsurile de rigoare înaintea apariției unui eventual abuz sau a sindromului de dependență, care sunt mult mai greu de tratat. Dacă se suspectează consum de toxice, consultul de specialitate nu trebuie amânat.

În tratamentul de specialitate sunt recomandate următoarele:

- începerea cât mai rapidă a tratamentului specializat. Părinții trebuie să analizeze cu specialistul toate opțiunile terapeutice și să decidă împreună metoda cea mai bună pentru fiecare caz în parte;
- implicarea părinților în tratamentul și recuperarea adolescentului. Părinții trebuie să le ofere copiilor sprijinul psihic necesar pe toată perioada recuperării și nu trebuie să recurgă la pedepse care pot afecta negativ evoluția acestora;
- terapia familială, deoarece în cazul unui eventual abuz sunt afectați toți membrii familiei. Aceștia trebuie să cunoască implicațiile consumului de droguri, să învețe să își ajute copilul și să îl protejeze de eventualele recidive;
- stabilirea unor planuri de viitor odată cu terminarea tratamentului, ceea ce presupune reevaluarea unor aptitudini care îl pot ajuta pe adolescent să își continue studiile și să își fixeze un scop în viață;
- profilaxia recidivelor. După terminarea tratamentului inițial, majoritatea adolescenților au cel puțin o recădere. Recăderile sunt frecvente, deoarece dependența și abuzul de substanțe toxice sunt considerate afecțiuni cronice. De reținut că acestea nu indică asupra unui eșec al tratamentului, prin urmare, sprijinul familiei și al prietenilor pe toată perioada de reabilitare este extrem de important.

Metode de prevenire

- ❖ Gândiți-vă la atitudinea pe care o aveți față de problemele legate de sex, droguri și alcool. Reflectați cum vă veți comporta atunci când vor apărea astfel de probleme.
- ❖ Nimeni nu trebuie să își justifice decizia de a nu lua droguri. Fie că aveți un angajament personal puternic, fie pur și simplu nu doriți să consumați droguri, alegerea este a dumneavoastră.
- ❖ Dacă vă sunt oferite droguri și nu le doriți, spuneți un "NU" ferm, fără a face o problemă din aceasta.
- ❖ Nu este ușor să spui „NU”, dar trebuie să fiți convingători, să susțineți lucrurile în care credeți. Dacă le explicați semenilor de ce nu doriți să luați droguri, puteți câștiga respectul unor persoane.

- ❖ Informarea în privința diverselor droguri, de la efectele la riscurile pe care le implică, vă ajută să rezistați presiunii. Pe măsură ce vă crește nivelul de cunoștințe, vă va crește și nivelul de încredere.
- ❖ Este firesc să doriți să le faceți pe plac prietenilor. La urma urmei, nimeni nu vrea să stea în afara grupului. Avem nevoie să simțim că aparținem unui colectiv. Deși s-ar putea să n-o arate imediat, prietenii vă vor respecta mai mult dacă vor vedea cu câtă fermitate vă apărați valorile și interesele.
- ❖ Nu uitați că nu sunteți singurul care își face griji legate de ceea ce gândesc alți oameni despre dumneavoastră. Încercați să vă concentrați pe propria părere, poziție – în cele din urmă, este tot ce contează.
- ❖ Presiunea anturajului este un mod prin care oamenii solicită aprobare pentru comportamentul lor.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Elaborați un plan de acțiuni (pentru o lună) de combatere a unui viciu (fumat, abuz de alcool, utilizare de droguri) în instituția voastră.
3. Enumerați structurile medicale și nemedicale unde se oferă servicii de informare, educare, prevenire și tratament privind abuzul de substanțe.
4. Descrieți câteva modalități de susținere a unui coleg/prieten care dorește să renunțe la substanțe nocive.
5. Formulați recomandări pentru tineri la tema *Consumul de alcool. Mit și realitate*.

MODULUL
VIII

Viața fără violență
și discriminare

Modulul VIII

Viață fără violență și discriminare

Tema 1. Stigmatizarea și discriminarea (HIV/SIDA, TBC, dizabilități, de gen etc.) și consecințele acestora

Motto: „Discriminarea altora duce, în final, la propria discriminare.”

Termeni-cheie: discriminare, stigmatizare, consecințe, tipurile discriminării, drepturile omului.

Ce este stigmatizarea?

Stigmatizarea vizează reacția generală a populației față de reprezentanții diferitelor grupuri sociale, definindu-i prin caracteristici distincte ori prin marcare și, drept consecință, devalorizarea lor. *Autostigmatizarea* este prejudiciul întors împotriva propriei persoane. Conform DEX, verbul “a stigmatiza” înseamnă “a arunca asupra cuiva sau a ceva disprețul public, a condamna cu toată severitatea; a înfiera, a dezonora”. Toate aceste acțiuni afectează persoanele supuse stigmatizării.

Cele mai comune *consecințe ale stigmatizării* sunt: depresia, anxietatea, frica, furia; sentimentul de izolare, de vină, de rușine și/sau refuzul de a cere ajutor.



De ex., persoanele dependente de droguri raportează mai frecvent sentimente și experiențe legate de stigmatizare și, se pare, sunt cele mai afectate. Persoanele cu depresie și tulburări de personalitate sunt mai afectate de grija ce le-o poartă ceilalți, dar și de sentimentele produse de stigmatizarea percepută, chiar dacă nu există discriminare vizibilă.¹

Stigmatizarea și autostigmatizarea pot fi înțelese mai bine prin intermediul stereotipurilor, prejudecăților și discriminării.

¹ http://www.sighet-online.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=11017:ce-este-stigmatizarea&catid=81:psihologie&Itemid=140

Stereotipurile, fiind construcții sociale, reprezintă, de fapt, acordul comunității asupra etichetării unui anumit grup de oameni. Ele sunt funcționale, deoarece oamenii pot genera impresii și expectații legate de indivizii ce aparțin grupului stereotipizat. *Prejudecățile* se referă la cunoștințe declarative care provoacă reacții emoționale negative de genul „toți oamenii ce suferă de boli mintale sunt violenți”. Prejudicata duce la furie, poate genera comportamente ostile și, în final, autodiscriminare, dacă este întoarsă împotriva propriei persoane.

Ce este discriminarea?

În diverse documente internaționale, *discriminarea* este definită drept orice deosebire, excludere, restricție ori preferință în drepturi și libertăți a persoanei sau a unui grup de persoane în baza unor criterii reale sau presupuse, criterii interzise de lege. Criteriile interzise de discriminare sunt: rasă, culoare, naționalitate, origine etnică, limbă, religie sau convingere religioasă, sex, vârstă, stare a sănătății, dizabilitate, orientare sexuală, opinie, apartenență politică, avere, origine socială, precum și orice alt criteriu similar.²



Discriminarea este acțiunea prin care unele persoane sunt tratate diferit sau sunt lipsite de anumite drepturi în mod nejustificat, din motive neîntemeiate, în baza unor caracteristici pe care le posedă: culoarea pielii, convingerile, opinia, vârsta sau alte criterii similare.

Manifestările discriminării sunt diverse, cele mai frecvente fiind:

Ableismul este un tratament nedemn față de o persoană pe motiv că are o dizabilitate sau că cineva consideră că are o dizabilitate. În practică, sunt acțiuni care pot îngreuna participarea deplină și eficientă a acestuia la viața societății, în condiții de egalitate cu ceilalți membri: de exemplu, când nu este angajată în câmpul muncii din motive neîntemeiate; când o școală nu facilitează accesul unui copil cu dizabilități în instituție (lipsa ascensorului, a rampei de acces etc.).

Sexismul este tratamentul prin care se exprimă superioritatea unuia dintre sexe și inferioritatea celuilalt, cu discriminarea acestuia din urmă. De exemplu, o fată este descurajată să facă studii de instalator, deoarece e considerată o profesie „pentru bărbați”.

Ageismul – tratament nedemn față de o persoană sau de un grup de persoane din cauza vârstei acesteia/acestora sau a presupusei vârste: de exemplu, ofense legate de vârstă la adresa unei persoane în etate, concedierea pensionarilor pentru că sunt „bătrâni”.

Discriminarea pe criterii de sănătate (HIV, boli mintale, TBC, adicții ș.a.). Persoanele infectate cu HIV sunt frecvent victime ale stigmatizării și discriminării din partea administrației instituțiilor medicale, educaționale ș. a., cât și din partea oamenilor de rând, inclusiv tineri.

Discriminarea în bază (pe criterii) de sex – orice deosebire, excepție, limitare ori preferință având drept scop ori consecință limitarea sau intimidarea recunoașterii, exercitării și implementării pe bază de egalitate între femei și bărbați a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.³

Segregarea rasială – orice acțiune sau inacțiune care conduce direct sau indirect la separarea ori diferențierea persoanelor pe baza criteriilor de rasă, culoare, origine națională sau etnică. Rasismul este un tratament nedemn față de o persoană din cauza culorii pielii, a naționalității, rasei, originii sale etnice. De exemplu, unei persoane nu i se permite să se alăture unui grup doar pentru că are un accent diferit sau culoarea pielii sale este diferită.

² Legea nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității. Pe: <http://lex.justice.md/md/343361/>

³ Legea nr. 5 din 09.02.2006 cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați. Pe: <http://lex.justice.md/md/315674/>

Xenofobia – teamă de persoane străine unui grup etnic, în baza stereotipului că cei veniți reprezintă un pericol pentru autohtoni.

Șovinismul – comportament ce reiese din credința că o națiune este superioară altor națiuni și are dreptul la anumite privilegii.

Fanatismul religios – introducerea cu forță a unei anumite religii, favorizarea adeptilor acestei religii. Discriminarea în baza religiei sau a convingerilor religioase presupune tratament nedemn față de o persoană pe motiv că aparține unui grup religios diferit sau nu aparține niciunui grup religios. De exemplu, atunci când cineva afirmă că religia unei persoane este absurdă și o exclude din anumite activități sau din toate activitățile.

Instigarea la discriminare – orice comportament prin care o persoană aplică presiuni sau afișează o conduită intenționată în scopul discriminării unei terțe persoane pe baza criteriilor stipulate de lege.

Hărțuirea – orice comportament nedorit care conduce la crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator, având drept scop sau efect lezarea demnității unei persoane pe baza criteriilor stipulate de lege.

Cu regret, multe persoane sunt tratate discriminatoriu doar pentru că sunt diferite, adică „pentru ceea ce reprezintă, pentru identitatea lor” – sunt de culoare, musulmani, creștini, bărbați, femei etc. În unele situații, se ajunge până la ură. În această lume însă nu există două persoane identice, toți suntem diferiți. Este oare corect să disprețuiești un om doar pentru „ceea ce reprezintă, pentru identitatea sa, pentru faptul că este diferit”?

Bullying-ul este una dintre cele mai frecvente forme de discriminare în școală. Studiile arată că, la noi în țară, sute de copii trăiesc sentimente de frustrare, teamă, apatie, ostilitate, ca reacție la acte de violență fizică și emoțională, la jigniri, tachinări, porecle, înjurături, bătăi.

Consecințele discriminării

Consecințele discriminării pot fi de scurtă durată și de lungă durată. *Consecințele de scurtă durată* afectează persoana la un anumit moment, dar, odată cu soluționarea cazului, situația se poate îmbunătăți. *Consecințele de lungă durată* pot afecta persoana pentru întreaga viață – în plan personal (relațiile cu cei din jur, comportamentul), familial (relațiile cu partenerul, cu alți membri), profesional (încadrarea în câmpul muncii, salarizarea), social (bunăstarea) etc. În acest sens, trebuie să se înțeleagă că tolerarea discriminării, utilizarea acesteia împotriva altor persoane pot avea efect de „bumerang”, mai devreme sau mai târziu.

Ce trebuie de făcut în caz de discriminare?

În primul rând, tinerii trebuie să-și cunoască drepturile (la educație, la servicii de sănătate, la angajare în câmpul muncii, la crearea familiei etc.); să poată să le revendice (să le dobândească/să le ceară); să se adreseze după protecție și asistență (să lupte pentru ele) instituțiilor abilitate; să demonstreze solidaritate și sprijin față de persoanele discriminate. Paralel cu necesitatea de a cunoaște drepturile, este important de a cunoaște și responsabilitățile, pentru a putea înțelege “cazul de discriminare” și a pătrunde în esența acestuia.

Dacă o persoană este discriminată sau observă că cineva este tratat nedemn, trebuie să acționeze, să vorbească despre aceasta. Orice copil care se confruntă cu o situație de discriminare – abuz, violență – poate depune o plângere psihologului școlar, directorului, directorului adjunct, asistentului social comunitar, dar și în boxa școlară pentru sesizările elevilor, dacă aceasta există.

Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității în Republica Moldova are ca misiune protecția împotriva discriminării, asigurarea egalității și restabilirea în drepturi a tuturor persoanelor discriminate.

<http://egalitate.md/contacts/>

LINIA FIERBINTE (APEL DE PE TELEFONUL FIX) – **0-8003-3388**
TELEFONUL COPILULUI – **116 111**

Diferențele trebuie înțelese și apreciate. Lumea ar fi plictisitoare dacă oamenii ar fi la fel. De asemenea, tinerii trebuie să conștientizezi că toți suntem egali în drepturi. Fiecare are dreptul să fie tratat cu demnitate; nimănui nu-i place să fie tratat discriminatoriu, nedemn. Este important să-i tratezi pe ceilalți așa cum îți dorești să fii tratat tu însuși. Atunci când sunt respectate diferențele, oamenii pot trăi în armonie și înțelegere.

Toleranța este respectul pentru libertățile altuia, pentru modul său de gândire și de comportare, pentru opiniile sale, de orice natură. Toleranța față de diversitate duce la prevenirea discriminării, ea se bazează pe *acceptare, comunicare, unitate*.

- ❖ **Acceptarea.** Fiecare dintre noi trebuie să accepte faptul că sunt justificate necesitățile tuturor grupurilor etnice din comunitate.
- ❖ **Comunicarea.** Orice conflict poate fi soluționat pe calea dialogului, a negocierilor constructive, a schimbului de idei. Prin comunicare pot fi găsite soluții acceptate de toate părțile.
- ❖ **Unitate.** Grupurile culturale care conviețuiesc în același spațiu trebuie să aibă viziuni comune și să coopereze în atingerea unor scopuri.

Orice tip de discriminare înseamnă privarea/limitarea de posibilitatea de a-ți exercita drepturile, înseamnă o **încălcare flagrantă a drepturilor omului**.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați enunțurile:
 - „Discriminarea altora duce, în final, la propria discriminare.”;
 - „Comportă-te cu ceilalți cum ai dori să se comporte ei cu tine.”, referindu-te la drepturile persoanelor discriminate (cu dizabilități, cu boli mintale ș.a.).
2. Explicați cuvintele lui Mahatma Gandhi: „Civilizația ar trebui judecată în funcție de tratamentul aplicat minorităților”.
3. Analizați art. 2 al Legii nr. 121 cu privire la asigurarea egalității (2012). Extrageți câteva manifestări negative ale discriminării.
4. Analizați situațiile de mai jos⁴ și aduceți alte exemple.

Discriminarea directă este atunci când cineva se comportă urât cu tine (sau cu alte persoane) pentru că ai o anumită credință sau pentru că ești bărbat sau femeie ori ai o dizabilitate.
Exemplu: Unui copil infectat cu HIV i se refuză înscrierea la școala din apropierea casei unde locuiește.

Discriminarea indirectă este atunci când se fac reguli comune, fără a se ține seama de faptul că unii oameni nu se simt bine din cauza acestor reguli.

Exemplu: Administrația unei școli decide ca la orele de educație fizică elevii să poarte costume de sport; această măsură i-ar putea dezavantaja pe elevii săraci, care nu-și pot permite o astfel de îmbrăcăminte, deloc necesară pentru participare la activități sportive.

⁴ https://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Legea-121_site.pdf <http://sutliana.wordpress.com/activitatea-comisiei/combaterea-discriminarii-ghidul-metodologic/>

5. Organizați un flashmob în sprijinul persoanelor stigmatizate și discriminate.
6. Organizați un concurs și o expoziție privind prevenirea/combaterea discriminării.
7. Realizați un sondaj în comunitatea voastră despre respectarea drepturilor femeilor și fetelor. Formulați câteva concluzii de bază și prezentați-le la lecția următoare.
8. Desfășurați o acțiune de caritate pentru o persoană sau o familie în care sunt persoane cu dizabilități.
9. Realizați o listă a instituțiilor din Republica Moldova (notați și datele de contact) cărora tinerii supuși discriminării li se pot adresa pentru ajutor.

Tema 2. Consecințele violenței, inclusiv a violenței sexuale, în plan individual și social, asupra fetelor și băieților

Motto: "Oamenii se urăsc pentru că se tem, se tem pentru că nu se cunosc și nu se cunosc pentru că nu comunică."

(Martin Luther King)

Termeni-cheie: violență, violență sexuală, consecințe, impact individual, impact social.

Conform legislației naționale, *violența împotriva copilului* reprezintă forme de rele tratamente aplicate de către părinți/reprezentanții legali/persoana în grija căreia se află copilul sau de către orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea sau moralitatea. Tipuri de violență⁵: fizică, sexuală, psihologică, spirituală, economică.

Violența în familie este recunoscută drept încălcare a drepturilor omului, în calitate de fenomen care afectează grav sănătatea și bunăstarea membrilor familiei. Scopul principal al reducerii violenței cu 50% în următorii 30 de ani reprezintă un punct de pornire fixat pe Agenda globală 2030, fiind și un obiectiv specific al celor 17 obiective generale, un indicator de măsurare a rezultatelor țintite. Realizarea acestui scop implică un efort conjugat din partea mai multor agenții și necesită o abordare multidisciplinară.⁶

Consecințe asupra sănătății. Există mai multe clasificări privind consecințele violenței domestice asupra stării de sănătate a victimei. În linii generale, acestea pot afecta persoana la nivel somatic, psihic și social.

Nivel somatic:

- sănătatea fizică: dizabilități, obezitate severă, disfuncții gastrointestinale, complicații somatice;
- sănătatea sexual-reproductivă: disfuncții ginecologice, infertilitate, disfuncții sexuale, inflamații pelviene, sarcină cu complicații/avort spontan, sarcină nedorită, ITS, HIV;
- consecințe fatale: omucidere, suicid, mortalitate maternă, SIDA.

5 <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>

6 <https://www.vrc.crim.cam.ac.uk/VRCconferences/conference/violencereductionreport>

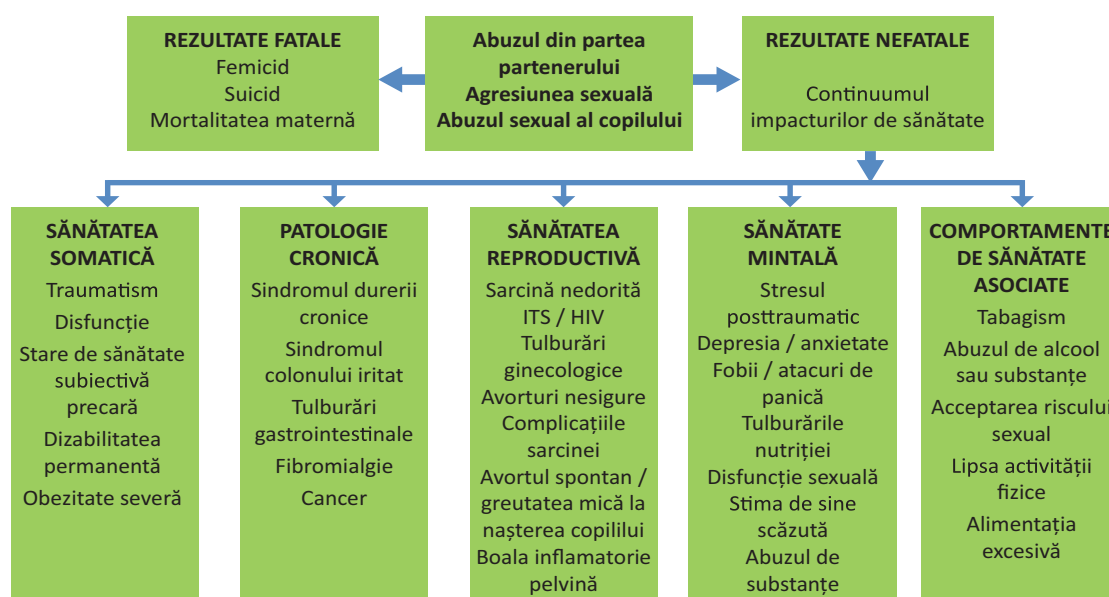
Nivel psihic:

- sănătatea psihică și comportamentală: stres posttraumatic, depresie, anxietate, fobie/panică, disfuncții ale somnului și digestiei, stimă de sine joasă, disfuncții psihosomatice, fumat, abuz de alcool și droguri, comportament suicidal, comportament sexual de risc etc.

Clasificarea consecințelor după Heise le polarizează în două blocuri mari: fatale și nefatale, urmate, la rândul lor, de ramificații concrete ale bolilor provocate.

IMPACTUL V.Î.F. ASUPRA SĂNĂTĂȚII după Heise

et al, 1999



Conform aprecierilor Băncii Mondiale, violența domestică și violurile reduc durata vieții femeilor cu 5-16%⁷, impactul acestor fenomene manifestându-se în plan social și personal, asupra comportamentului persoanei și a stării sale de sănătate.

Consecințe socioeconomice:

- deteriorarea relațiilor familiale, divorț;
- probleme în câmpul muncii (concedii de boală de durată și salarii incomplete, limitări în promovare în carieră);
- deteriorarea calității vieții (costurile pentru tratament, recuperare etc. afectează nevoile de bază ale victimei, ale întregii familii);
- subminarea strategiilor de viață (limitări în studii, luarea deciziilor vizavi de propria viață etc.);
- favorizarea plecării femeilor victime ale violenței domestice departe de casă: la muncă peste hotare (evadarea din cadrul violent, încercarea de a deveni economic independente) ș.a.

Consecințe comportamentale:

- pasivitate exagerată sau hiperactivitate/agresivitate;
- tentative de suicid;
- comportament autodistructiv, agresiv sau retras;

⁷ Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook. WHO, UNWomen, UNFPA, 2014.

- pierderea încrederii în sine;
- dezorientare în contextul familiei;
- pierderea sentimentului de control asupra situației și asupra propriei persoane;
- senzația că persoana înnebunește;
- neglijare personală (igienă, nutriție, vestimentație etc.);
- neglijarea copiilor;
- inadaptare școlară (la copii);
- delincvență;
- schimbarea comportamentului față de propriii copii;
- îndepărtarea sau izolarea de prieteni și colegi de teama de a nu se afla despre situația din familie;
- suspiciune/neîncredere în adulți (la copii);
- prostituție, trafic de ființe umane;
- la copii – durere/suferință pentru situația mamei;
- la copii – neputința de a-și ajuta mama.

Concluzii

Violența în familie afectează în mod diferit, dar grav, toți membrii familiei. În raport cu drepturile omului, violența în familie/violența partenerului intim este încălcarea drepturilor omului.

Totodată, din multitudinea consecințelor prezentate, este important să le înțelegem în mod special pe cele asupra fetelor și băieților, în plan personal și social. Recomandăm explorarea subiectului având ca reper următorul tabel.

Tipul violenței	Consecințe în plan personal	Consecințe în plan social
Violență fizică – vătămare intenționată a integrității corporale ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, prin otrăvire, intoxicare, alte acțiuni cu efect similar.	Suferințe fizice, insomnie, disfuncții alimentare, disfuncții urinare, dureri de cap, dureri de burtă/stomac, întârzieri de dezvoltare.	Dificultăți de comunicare cu cei din jur, dificultăți de învățare și note mici, comportamente riscante/adicții, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de atașament și de relaționare.
Violență psihologică – impunere a voinței sau a controlului personal, provocare a stărilor de tensiune și de suferință psihică prin ofense, luare în derâdere, înjurare, insultare, poreclire, șantajare, distrugere demonstrativă a obiectelor, prin amenințări verbale, prin afișare ostentativă a armelor sau prin lovire a animalelor domestice; impunere a izolării prin detenție, inclusiv în locuința familială; izolare de familie, de comunitate, de prieteni; interzicere a realizării profesionale, interzicere a frecventării instituției de învățământ; deposedare de acte de identitate; privare intenționată de acces la informație; alte acțiuni cu efect similar.	Suferință psihică, stimă de sine și încredere în sine reduse, tulburări de anxietate, frică, neputință în dirijarea/managementul emoțiilor, depresie, stres posttraumatic, tendințe suicidale, suicid.	Dificultăți de comunicare cu cei din jur, dificultăți de învățare și note mici la școală, absenteism/abandon școlar, comportamente riscante sau autovătămare, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de adaptare socială, delincvență, subminarea strategiilor de viață (limitări în studii, pe viitor în încadrarea în câmpul muncii etc.).

Violență spirituală – subestimare sau diminuare a importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, prin interzicere, limitare, luare în derâdere sau pedepsire a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice sau religioase; impunere a unui sistem de valori personal inacceptabile, alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare.	Stima de sine și încrederea în sine reduse, anxietate, frică, neputință în dirijarea/managementul emoțiilor, depresie, tendințe suicidale, suicid, diminuarea valorilor personale și a încrederii în oameni ș.a.	Dificultăți de comunicare cu cei din jur, dificultăți de învățare și note mici la școală, absentism/abandon școlar, comportamente riscante sau autovătămare, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de adaptare socială, delincvență, subminarea strategiilor de viață (limitări în studii, în încadrarea în câmpul muncii etc.) ș.a.
Violență economică – privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrană, medicamente, obiecte de primă necesitate; abuz de variate situații de superioritate pentru a sustrage bunurile; interzicere a dreptului de a poseda, folosi și dispune de bunurile comune; refuz de a susține material copilul; impunere la munci grele și nocive în detrimentul sănătății, alte acțiuni cu efect similar.	Sănătate precară: insomnii, disfuncții alimentare, dureri de cap, dureri de burtă/stomac, întârzieri de dezvoltare ș.a. Afecțiuni ale stării psihoemoționale: stimă de sine și încredere în sine reduse, tulburări de anxietate, frică, neputință în dirijarea/managementul emoțiilor ș.a.	Absenteism/abandon școlar, comportamente riscante sau autovătămare, izolare și înstrăinare de alte persoane, dificultăți de adaptare socială, delincvență, implicare în activități ilicite (din cauza sărăciei etc.), subminarea strategiilor de viață (limitări în studii, în încadrarea în câmpul muncii etc.) ș.a.

Ce este comun între aceste tipuri?

Toate tipurile, în pofida diferențelor de manifestare, conduc la suferințe fizice, psihoemoționale, sociale.

Violența sexuală asupra copilului se poate manifesta prin următoarele acțiuni:

- ✓ atragerea, convingerea, folosirea, coruperea, forțarea și obligarea minorului să participe la activități sexuale sau asistarea unei alte persoane în timpul unor activități care servesc la obținerea de către adult a plăcerii;
- ✓ implicarea de către adult a copiilor dependenți/imaturi în activități sexuale pe care nu le înțeleg și la care nu sunt în măsură să consimtă în cunoștință de cauză sau care violează normele tradiționale ale vieții de familie;
- ✓ impunerea participării în diverse tipuri de sex pervers (sex oral, sex anal, sex imitat ș.a.) sau acțiuni ce provoacă stări impuse (nuditate, exhibiționism ș.a.);
- ✓ relații și comportamente hetero- sau homosexuale;
- ✓ coruperea, obligarea, convingerea unui membru minor al familiei să realizeze un act sexual;
- ✓ hărțuirea sexuală;
- ✓ obligarea minorului la pornografie sau prostituție.

ATENȚIE!

Nimeni nu are voie să vă încalce spațiul intim, să atingă zonele intime și să vă agreseze!

Consecințe

Abuzul sexual asupra copiilor poate avea ca rezultat traume atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, incluzând psihopatologia în viața adultă.

La nivel personal, efectele psihologice, emoționale, fizice includ: depresia, stresul posttraumatic, anxietatea, tulburări de nutriție, stimă de sine scăzută, tulburări disociative; somatizare, nevroze, tentative de suicid.

În plan social, efectele includ: comportament sexualizat, probleme școlare și de conduită – abuzul de substanțe dăunătoare, comportament distructiv, criminalitate în viața adultă și altele.

Violența sexuală este exercitată mai ales de bărbați, mai puțin de femei. Persoanele afectate de aceasta pot fi atât adulți, cât și copii, mai des fetele și femeile.

ATENȚIE!

Victimelor violenței sexuale le vine greu să ceară ajutor, în special băieților, care se rușinează sau se simt vinovați.

A cere ajutor este un semn de tărie personală, prin care arăți că nu permiți nimănui să te jignească. Femeie sau bărbat, fată sau băiat – oricine are dreptul la ajutor.

Pentru intervenții de urgență/protecție, te poți adresa poliției, la numărul de telefon **112**.
TELEFONUL COPILULUI – **116 111**.

Pentru informații și consiliere, victimele se pot adresa serviciilor unor centre specializate: Centrul de criză familială "Sotis" din Bălți, Refugiul "Casa Mărioarei" (Chișinău), Centrul Național de prevenire a abuzului față de copii CNPAC/Chișinău, Centrul "ProFamilia" (Căușeni), Centrul "Ariadna" (Drochia) ș.a.

Provocări în soluționarea cazurilor de violență

- Nivel sporit de toleranță față de violența în bază de gen și violența împotriva femeilor/fetelor;
- Neglijarea băieților și bărbaților ca potențiale victime ale violenței în familie;
- Accesibilitatea scăzută la servicii de protecție și de asistență pentru femeile afectate de violență domestică și sexuală (VS);
- Perpetuarea stereotipurilor tradiționale în cazul violenței sexuale împotriva femeilor prin responsabilizarea acestora pentru VS (dacă femeia nu se supune bărbatului, poate fi pedepsită);
- Deficiența mecanismelor de protecție legală a victimelor violenței sexuale;
- Insuficiența datelor calitative în politicile naționale.

În acest context, reiterăm câteva principii în abordarea cazurilor de violență:

- Prevalarea intereselor victimei;
- Respectarea drepturilor victimei la o protecție promptă și sigură din partea organelor statului;
- Nejustificarea violenței;
- Responsabilitatea socială a comunității;
- Toleranță zero față de violență.

Violența școlară (bullying-ul) este produsul unui conflict între elevi, cumulând, totodată, o serie de factori de risc: cultul violenței în societate și în familie, înrăutățirea condițiilor de trai, de sănătate. Adesea, victime ale violenței în școală sunt copiii din familii defavorizate.⁸ La baza comportamentului violent stă dorința abuzatorului de a aplica puterea și controlul. Studiile arată însă că bullying-ul are impact – diferit – asupra tuturor actorilor implicați: victimă, martori, abuzatori.

8 Strategia pentru protecția copilului pe anii 2014-2020. Pe: <http://lex.justice.md/md/353459/>

Violența școlară poate avea drept **consecințe**:

- *la nivel personal*: anxietate, depresie, somatizare, conduită suicidară, dar și comportamente adictive (ca răspuns la violență);
- *la nivel social*: scăderea performanței școlare, absenteism școlar, abandon școlar, desocializare, probleme de angajare în câmpul muncii (pe viitor), comportamente agresive (ca răspuns la violență), delincvență ș.a.

Recomandări

Dincolo de adoptarea unor prevederi legale, se impune o schimbare de valori și atitudini. Coloana vertebrală a societății în alegerea abordărilor față de abuzul sexual asupra copiilor, pedepsele corporale, brutalitățile poliției o reprezintă *schimbarea mentalității*, transformarea credințelor care susțin și justifică astfel de comportamente. Pentru a reduce substanțial fenomenul, sunt necesare schimbări ale acestor credințe și valori sub aspect cultural. Promovarea în rândul populației a unor schimbări cu privire la violența interpersonală de asemenea reclamă replicarea cunoștințelor și informațiilor acumulate, *bazate pe principiile modificării comportamentului*, utilizate în arii precum: securitatea traficului rutier, campaniile antifumat și de prevenire a HIV ș.a.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Propuneți o listă a serviciilor disponibile pentru victimele violenței și discriminării.
3. Elaborați un poster/flyer dedicat prevenirii/combaterii violenței în familie.
4. Realizați un flashmob *Nu violenței și abuzului*.
5. Desfășurați un sondaj de opinie în rândul elevilor *Fenomenul violenței asupra adolescenților*.
6. Studiu de caz *Consecințele violenței asupra adolescenților*.
7. În baza tabelului de mai jos, identificați consecințele violenței asupra victimei și abuzatorului adolescenți.

Stări emotive și sentimente pe care le suportă victima în cadrul declanșării acțiunilor violente	Stări emotive și sentimente pe care le suportă agresorul în cadrul declanșării acțiunilor violente
✓ Frică: de traumatizare, moarte, durere; de singurătate; de repetare a evenimentelor; de „pierdere a autocontrolului” etc. ✓ Incapacitate de a întreprinde ceva – depresie, anxietate, frică. ✓ Tristețe – neîncredere în sine și în cei din jur, neajutorare.	✓ Furie – provocată de neputința de a: dicta, înfrânge, obliga, impune, supune etc. ✓ Neîncredere în sine – incapacitatea de a găsi soluții adecvate, de a controla situația și pe sine, de a influența pozitiv etc. ✓ Sentiment de proprietar – convingerea că e unicul posesor al bunurilor familiale,

✓ Sentiment de vină – se consideră responsabilă, regretă că n-a întreprins acțiuni pentru a preîntâmpina sau a curma violența. ✓ Rușine – de faptul că a fost neajutorat, că s-a adresat după ajutor, că n-a întreprins acțiuni hotărâte. ✓ Supărare – de ce s-a întâmplat, de situația creată; de rușinea, frica și chinurile suportate; de neînțelegerea de care au dat dovadă cei din jur. ✓ Amintiri – despre evenimentele plăcute care au avut loc cândva în cuplu. ✓ Decepție – de viață, de sine, de partenerul-agresor. ✓ Speranță – în schimbarea stării lucrurilor, a comportamentului partenerului. <i>Stări fizice și psihice pe care le suportă victima după incident:</i> • Stări fizice – oboseală, insomnie, dificultăți de memorie și atenție, manifestări patologice ale activității cardiace, migrene, dereglări ale digestiei, disfuncții sexuale etc. • Stări psihice – anxietate, confuzie, coșmaruri, neajutorare, tensiune psihică, nevroze, depresii, apatie etc.	că este singurul care posedă dreptul de a decide, că toți urmează să i se supună. ✓ Sentiment de superioritate – se consideră mai inteligent, mai harnic, împuternicit cu mai multe drepturi. ✓ Nu suportă anumite argumente – este abuziv în apărarea propriilor convingeri, interese, orientări, nu-și recunoaște greșelile. Asemenea situații au loc doar în familie. La serviciu, între prieteni se comportă ca o persoană supusă, comunicativă, docilă etc. ✓ Își asumă drepturi excepționale – consideră că se bucură de privilegii deosebite în cadrul familiei, este egocentric, lipsit de sentimentul compasiunii. ✓ Nu-i respectă pe ceilalți membri ai familiei – îi consideră mai puțin competenți și inteligenți. <i>Stări fizice și psihice pe care le suportă agresorul după incident:</i> • Stări fizice – relaxare, calm. • Stări psihice – satisfacție, încredere în sine, mulțumire de starea lucrurilor, inhibare a sentimentelor agresive.
---	---

Acest exercițiu poate fi realizat în grupuri utilizând tehnica *Turul Galeriei*.

8. Formulați câteva propuneri: Cum putem preveni fenomenul violenței, utilizând scara prezentată în imagine?



Tema 3. Gestionarea emoțiilor. Tehnici de autocontrol (agresor/agresat)

Motto: „Poartă-te cu alții așa cum ai vrea să se poarte ei cu tine.”

(Daniel Goleman)

Termeni-cheie: emoții, gestionare, autocontrol, tehnici, control, nonviolență.

Ce sunt emoțiile?

“Emoția este o reacție subiectivă la un eveniment relevant, caracterizată prin modificări fiziologice, experiențiale și comportamentale”⁹ (Stroufe, 1996).

⁹ <https://www.slideserve.com/lali/dezvoltarea-emo-ional-i-social-a-copilului-i-adolescentului>

Abilitățile emoționale presupun:

- a înțelege;
- a exprima;
- a regla emoțiile.

Ce este gestionarea emoțiilor?

Multe dintre situațiile în care nimeresc oamenii, inclusiv copiii, par greu de depășit. Deseori, această impresie este generată de emoțiile pe care ni le trezesc situațiile respective: panică, teamă, descurajare, frustrare sau furie. Toate aceste emoții ne influențează gândurile și acțiunile. De aceea, atât copiii, cât și adulții au nevoie de mijloace/instrumente prin care să le gestioneze, astfel încât deciziile luate să fie cât mai raționale.

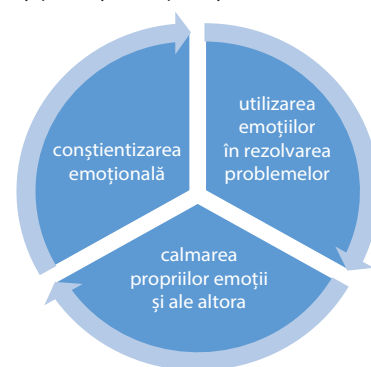
Gestionarea emoțiilor se referă la capacitatea noastră de a alege modalitatea prin care ne vom exprima într-o anumită situație.

Pentru a ne gestiona emoțiile, este important să ținem cont de:

- ce exprimăm;
- cum exprimăm;
- când exprimăm;
- unde exprimăm;
- cui exprimăm.

Gestionarea emoțiilor reprezintă unul dintre elementele de bază ale inteligenței emoționale (alături de: cunoașterea emoțiilor personale, direcționarea emoțiilor către scop, empatia, capacitatea de a construi relații pozitive etc.). Acest lucru poate fi explicat prin faptul că relațiile sociale sunt facilitate de inteligența emoțională, cele armonioase fiind importante atât pentru împlinire personală, cât și pentru reușitele profesionale.

Ce înseamnă totuși *inteligența emoțională* și cum o putem evalua la copii? Definiția cel mai frecvent întâlnită este "abilitatea de a **recunoaște** și gestiona propriile emoții și emoțiile altora". Include: conștientizarea emoțională, abilitatea de a utiliza emoțiile în gândire și rezolvarea de probleme, **abilitatea de a gestiona emoțiile**: de a calma propriile emoții și emoțiile altor oameni."¹⁰



1) Conștientizarea propriilor emoții

Cum se manifestă:

Elevul poate răspunde la întrebarea: „Cum mă simt în această situație?”.

Exemplu: Un elev a luat penarul colegului și l-a stricat. Colegul poate spune că este furios și trist.

2) Gestionarea emoțiilor spre rezolvarea problemei

Cum se manifestă:

Elevul cu penarul poate răspunde la întrebarea: „Dat fiind faptul că mă simt acum așa cum mă simt, ce ar trebui să fac?”.

Exemplu: Elevul cu penarul poate să aleagă între a se răzbuna pe coleg sau a-i spune că l-a deranjat gestul lui, știind care sunt consecințele fiecărei opțiuni.

¹⁰ <https://www.slideserve.com/lali/dezvoltarea-emo-ional-i-social-a-copilului-i-adolescentului>

3) Gestionarea emoțiilor

Automotivarea

<i>Cum se manifestă:</i> Elevul cu penarul poate să-și spună: „Chiar dacă mă simt..., trebuie să procedez...”.	<i>Exemplu: Chiar dacă este furios și își dorește să strice un obiect de-al colegului, elevul alege să-și exprime nemulțumirea doar verbal.</i>
---	---

Identificarea emoțiilor celorlalți

<i>Cum se manifestă:</i> Elevul cu penarul poate spune: „Cred că știu cum te simți”.	<i>Exemplu: Când colegul își cere scuze pentru penarul stricat, elevul cu penarul înțelege că acesta se simte vinovat.</i>
---	--

Gestionarea relațiilor

<i>Cum se manifestă:</i> Elevul cu penarul poate lua decizii cu privire la relațiile sale sociale.	<i>Exemplu: Elevul cu penarul poate decide singur dacă se va mai juca sau nu cu colegul care i-a stricat penarul.</i>
---	---

Tehnici de autocontrol

Modalități de a face față emoțiilor negative:¹¹

Autolinișirea: Activități de relaxare pornind de la cele 5 simțuri:

- ✓ Atingeți ceva plăcut (o jucărie moale, un animal domestic).
- ✓ Ascultați ceva relaxant (muzică).
- ✓ Priviți ceva plăcut (picturi, fotografii).
- ✓ Gustați ceva plăcut (ciocolată, bomboană).
- ✓ Miroșiți ceva plăcut (floare, lumânare parfumată).

Distragerea atenției: Pentru o scurtă perioadă, luați-vă gândul de la grijile și problemele cu care vă confrunțați, prin:

- ✓ mișcare fizică;
- ✓ lectură;
- ✓ desen sau pictură;
- ✓ puzzle-uri;
- ✓ filme;
- ✓ muzică ș.a.

Acțiunea inversă: Întreprindeți o acțiune opusă unei porniri negative, aliniată unei emoții pozitive:

- ✓ Inspirație și încredere: priviți sau desenați imagini motivaționale, citiți un articol de dezvoltare personală.
- ✓ Faceți ceva distractiv: urmăriți o comedie sau citiți o carte amuzantă.

Conștientizarea emoțiilor: Identificați și exprimați sentimente:

- ✓ Listați emoțiile pe care le trăiți.
- ✓ Scrieți-le în jurnal.
- ✓ Desenați-le.

¹¹ <https://www.suntparinte.ro/gestionarea-emoțiilor-negative>

Înțelegere: Vă concentrați asupra momentului de față:

✓ Meditație și relaxare. Tehnicile de relaxare se bazează pe exerciții de respirație și de imaginație, pe concentrarea atenției asupra mișcărilor și senzațiilor din prezent:

- exerciții de respirație: copilul inspiră adânc, ține aerul pentru câteva secunde, apoi expiră încet – acestea îl pot ajuta să se calmeze;
- exerciții de observare: presupun orientarea atenției către diverse aspecte ale situației prezente. De exemplu: „Numește 5 lucruri pe care le vezi, 4 lucruri pe care le poți atinge, 3 lucruri pe care le auzi, 2 lucruri pe care le miroși și un lucru pe care îl poți gusta”.

Plan de urgență: Apelați la cineva care vă poate ajuta atunci când nu reușiți să ieșiți de unul singur dintr-o situație dificilă: familie, prieteni, psiholog sau consilier, alți specialiști.

Știați că...

Organismul uman răspunde la stres prin eliberarea unor hormoni de stres, care îl ajută să facă față și să depășească situațiile extreme, excepționale. Dar atunci când sunt produși prea mulți hormoni, o perioadă îndelungată de timp, organismul este suprasolicitat, inclusiv emoțional. Oamenii stresați sunt emotivi, anxioși, iritabili și chiar depresivi. Metodele și tehnicile de relaxare pot fi modalități utile de a face față stresului.

Gestionarea emoțiilor în situații de violență și abuz

Există multiple modalități/modele de gestionare a emoțiilor în situații de violență și abuz. În acest sens, trebuie să avem în vedere atât emoțiile victimelor, cât și pe cele ale abuzatorilor.

Un astfel de model este cel ce are la bază conceptele *Roata egalității* și *Roata puterii și controlului*: *Roata egalității* conține comportamentele și atitudinile necesare unei relații egalitariste și nonviolente, pe când *Roata puterii și controlului* reprezintă tacticile și comportamentele principale utilizate de abuzatori pentru a stabili și menține controlul în relații.



Roata puterii și controlului



Roata egalității

Roata puterii și controlului: reprezintă tacticile specifice folosite de bărbații abuzatori. Acest instrument permite identificarea tacticilor necesare stabilirii și menținerii controlului într-o relație. Deși dorința de putere și control nu este, de obicei, un factor motivant, bărbații abuzatori obțin putere și control în relații în rezultatul comportamentelor respective.

Roata egalității: descrie schimbările pe care trebuie să le înfăptuiască bărbații abuzatori pentru

a ajunge de la aplicarea abuzului la un parteneriat nonviolent. De exemplu, tactica *Abuzul emoțional* de pe *Roata puterii și controlului* este contrapusă tacticii *Respectul* de pe *Roata egalității*. Pentru a identifica și explora abuzul și a încuraja schimbarea spre nonviolență, roțile pot fi utilizate doar împreună.

Recomandări

Exerciții pentru persoanele agresive

Exercițiul *Ofensa*

Scop: Dezvoltarea sensibilității emoționale, a empatiei.

Materiale necesare: Foi A4, creioane colorate.

Descrierea sarcinii: Participanții sunt așezați în cerc și primesc câte o foaie. Pe o măsută, în mijlocul unui cerc, sunt puse câteva creioane colorate. Sarcina este de a desena o supărare, o ofensă personală, fie reprezentând o față de om, fie altceva. Participanții au libertatea de a-și alege singuri culorile pe care doresc să le folosească.

Desenele sunt transmise colegilor, în sensul acelor de ceasornic, ori pot fi acroșate pe perete. Participanții, pe rând, trebuie să adauge ceva pe fiecare desen, ca, în final, acestea să reprezinte o emoție pozitivă. Activitatea se încheie atunci când desenele ajung la "autor".

Reflecții: Cum v-ați simțit atunci când ați desenat o ofensă personală? Dar când a trebuit să modificați desenul colegului? Ce ați simțit atunci când ați primit desenul corectat?

Exercițiul *Salutul „Omulețul zâmbăreț”* ("Ploaie de idei")

Scop: Mobilizarea participanților pentru activitate prin explorarea emoțiilor pozitive.

Materiale necesare: Foaie de flipchart/vatman, markere.

Descrierea sarcinii: Pe o foaie de flipchart/vatman, profesorul desenează o față de om (ochi, urechi, nas, gură, sprâncene etc.) zâmbind. Participanților le sunt adresate câteva întrebări: Din momentul trezirii și până au ajuns la școală:

- ce arome plăcute au simțit? (fiind vizat nasul);
- ce lucruri frumoase/plăcute au văzut? (fiind vizat ochiul);
- ce cuvinte plăcute au auzit? (fiind vizat urechea);
- ce cuvinte plăcute au adresat cuiva? Cui? (fiind vizată gura).

Fiecare elev, fără a sta pe gânduri, va răspunde la întrebări și va împărtăși cum s-a simțit în aceste clipe.

Notă: Profesorul va atrage atenția asupra importanței de a trăi emoții pozitive, dar și de a le oferi altora (de ex., prin cuvinte plăcute, încurajare, mulțumire etc.).

Exercițiul *Afară, gânduri grele...*

Scop: Dezvoltarea abilităților de gestionare a emoțiilor negative; crearea unei atmosfere de lucru constructive.

Descrierea sarcinii: Profesorul le propune participanților să scrie pe foițe gândurile/problemele care îi frământă la moment (pot scrie câte doresc). Aceste foițe sunt strânse ghem și aruncate la coșul cu gunoi. Astfel cei prezenți se eliberează de probleme, de gândurile ce-i apasă.

Notă: Profesorul va atrage atenția participanților asupra modalităților de a face față unor probleme/de a-și stăpâni emoțiile pe cale nonviolentă.

Exercițiul Copacii și vântul

Scop: Explorarea/înțelegerea agresivității proprii și a altora.

Descrierea sarcinii: Profesorul împarte clasa în două subgrupuri. Membrilor primului subgrup le cere să-și imagineze că sunt copaci: "Fiecare dintre voi trebuie să-și imagineze că este un copac (de ex., stejar, salcâm, un puiet sau un conifer gigant) și să-l reprezinte cu ajutorul corpului". Subgrupul "copacii" va sta într-o anumită parte a încăperii, formând un fel de "pădure". Celui de-al doilea subgrup profesorul îi va propune să-și imagineze că este un vânt (de ex., briză, vânt cald de sud, furtună, uragan etc.).

Profesorul dă startul activității: subgrupul VÂNTURILOR va trece "suflând" printre membrii subgrupului PĂDURE. După terminare, participanții sunt invitați să facă schimb de roluri: cei care au avut misiunea de a fi "copaci", vor interpreta rolul de "vânt" și viceversa. La sfârșitul exercițiului, clasa se va reuni pentru a-și expune părerea referitor la experiența trăită.

Reflecții: Ce copac și ce vânt ați ales? Cum v-ați simțit în timpul jocului?

Notă: Profesorul poate ajuta elevii să reflecteze asupra mâniei, agresivității și capacității de a o exprima. Interpretând rolul de VÂNT, avem posibilitatea de a reda o forță care ne duce spre exterior, pentru a comunica cu alții cu mai multă sau mai puțină agresivitate. În rolul de COPAC, putem arăta capacitatea de utilizare a forței, a propriei energii pentru "înfrăținare", adică în scopul afirmării personale. În general, profesorul poate stimula un schimb de idei privind aspectul distructiv sau constructiv al agresivității și posibilitățile fiecăruia de a o controla.

Exerciții pentru victimele violenței

Exercițiul Cine sunt eu?

Scop: Cunoașterea interpersonală; dezvoltarea abilităților de reflecție asupra calităților personale; formarea deprinderilor de relaționare binevoitoare cu cei din jur.

Materiale necesare: 2 foi de flipchart/vatman, markere, foițe cu lipici de 2 culori.

Descrierea sarcinii: Participanții sunt rugați să scrie, pe 2-3 foițe de o culoare (de ex., galbenă), lucruri care le place să le facă (de ex., să repare mașina, să gătească mâncare etc./câte unul pe foiță). Apoi, pe 2-3 foițe de o altă culoare (de ex., verde), ei vor scrie lucruri care nu le place să le facă (de ex., să repare automobilul, să spele vesela etc./câte unul pe foiță), dar le fac, pentru că trebuie.

Reflecții: Cu ce dificultăți v-ați confruntat în procesul îndeplinirii exercițiului? Cât de ușor/greu v-a fost să scrieți aceste lucruri?

Notă: Profesorul va atrage atenția asupra faptului că sunt lucruri pe care oamenii preferă să le facă, dar și unele pe care, chiar dacă nu le place, trebuie să le facă. Suntem diferiți, dar avem și calități/preferințe comune. Oamenii trebuie să învețe să facă lucruri bune, chiar dacă uneori cred că nu prea le pot face.

Această activitate poate îmbunătăți stima de sine.

Exercițiul Oglinda

Scop: Dezvoltarea abilităților de percepere și decodificare a emoțiilor altor oameni.

Descrierea sarcinii: Participanții formează perechi. Unul din parteneri va fi „oglindă” și va imita cu exactitate mișcările și emoțiile colegului. Se imită tot: mimica, gesturile etc., acestea fiind foarte variate. Peste 3-4 minute, moderatorul le propune partenerilor să facă schimb de roluri.

Notă: Profesorul poate solicita situații concrete din viață (părinte supărat pe copilul neascultător; o ceartă între frați din cauza computerului; entuziasmul unui elev că a primit o notă bună; fericirea unei fete care se bucură de atenția băiatului drag etc.).

Reflecții: Ce dificultăți ați întâmpinat în procesul îndeplinirii exercițiului? Ați reușit să reproduceți stările emoționale ale partenerului? Ce a fost mai greu: să fiți „oglindă” sau să vă priviți în oglindă?

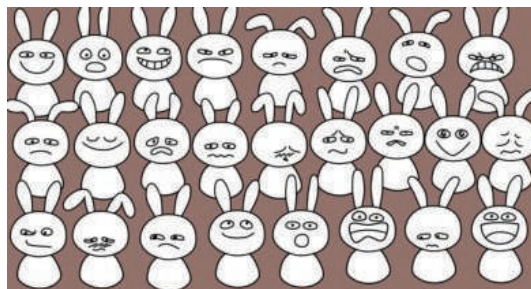
Cum să gestionăm emoțiile?

Există două modalități de a face acest lucru¹².

1. Cea dintâi este bună pentru a neutraliza răspunsurile *emoționale nedorite*. Dacă te apucă plânsul la serviciu sau ești furios pe o persoană nevinovată, pentru a neutraliza oricare dintre aceste stări, îndepărtează imaginea de tine sau micșorează-o la mărimea unui timbru poștal. Poți să revii la ea oricând, dacă dorești, fără să-ți pese de conținut. Fă-o suficient de mică, îndepărtează-o destul de mult; treptat, ea își va pierde din intensitate.
2. Pentru a invoca o *emoție pozitivă* pe care vrei să o afișezi, amintește-ți de un moment când ai trăit-o și creează o imagine mare, luminoasă, apropiată. Apoi pășește în ea.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Explicați citatul: „Libertatea mea se termină la vârful nasului tău”, cu referire la situații cunoscute – din comunitate sau din școală, despre care ați citit ori ați aflat din mass-media, când anumite drepturi au intrat în conflict.
3. Analizați citatul: “Educația este cea mai puternică armă pe care o puteți folosi pentru a schimba lumea” (Nelson Mandela). Prezentați exemple.
4. Propuneți acțiuni concrete de transformare a *Roții puterii și controlului* în *Roata egalității*, menționate în model:
 - de la utilizarea constrângerilor și amenințărilor LA negociere și corectitudine;
 - de la utilizarea intimidării LA comportament neamenințător;
 - de la utilizarea abuzului emoțional LA respect;
 - etc...
5. Analizați stările emoționale ale personajelor din imagine¹³. Faceți asocieri cu situații de viață când pot apărea astfel de emoții.
6. Elaborați planuri de securitate personală în situații



¹² http://www.evenimentespirituale.ro/curs_brasov_gestionarea_emotiilor_tehnici_si_metode_443

de: violență, violență sexuală, abuz, bullying. Notați în caiete câteva posibile scenarii de securizare a vieții în situații de violență. Discutați-le în grupuri.

7. Propuneți tehnici de autocontrol al emoțiilor în situații stresante.

A person wearing a white lab coat, a white face mask, and black-rimmed glasses is holding a clear, oval-shaped capsule between their thumb and index finger. Inside the capsule, a blue DNA double helix is visible. The background is a mix of blue and orange geometric shapes.

MODULUL
IX

Noțiuni de bioetică

Modulul IX

Noțiuni de bioetică

Tema 1. Introducere în bioetică. Noțiuni generale (eugenie, eutanasiu, legislație etc.). Fertilizarea „in vitro”

Motto: „Omul trebuie să tindă spre micșorarea răului în viața tuturor ființelor asupra sorții cărora el poate influența.”
(T. Cotabinschi)

Termeni-cheie: bioetică, eugenie, fertilizare in vitro.

Bioetica constituie o orientare științifică interdisciplinară ce se situează la hotarele dintre filozofie, ecologie, etică, biologie și medicină (*bios* – viață, *ethos* – obicei).

La finele secolului al XX-lea, bioetica a fost considerată cea mai revelatoare manifestare a vieții morale și sociale. În 1969, la New York, s-a deschis celebrul *Hastings Center*, fondat de filozoful Daniel Callahan și psihiatrul Willard Gaylin, a căror preocupare era de a studia și a formula norme, prioritar în domeniul cercetării biomedicale.

Noțiunea de *bioetică* a fost introdusă în 1970, în SUA, de oncologul Van Rensselaer Potter, în locul celei de *morală medicală*, cu scopul de a defini „o nouă disciplină care să combine cunoașterea biologică cu cea a sistemului valorilor umane”. „Am ales, scria el, rădăcina *bio*- pentru a reprezenta cunoașterea biologică, știința sistemelor ființelor și *etica* – pentru a reprezenta cunoașterea sistemului valorilor umane”.

Bioetica pornește de la o situație alarmantă determinată de progresul științei și al societății, exprimând îndoiala privind capacitatea de supraviețuire a umanității, în mod paradoxal tocmai ca efect al dezvoltării științifice. Aceasta nu trebuie să se focalizeze numai asupra omului, ci trebuie să cuprindă și biosfera în întregul ei, orice intervenție științifică a omului asupra vieții, în general.

Bioetica este considerată de majoritatea oamenilor de știință o disciplină specifică, o sinteză a cunoștințelor medicale și etice. Trebuie recunoscut meritul savanților de a fi indicat o metodologie particulară a acestei discipline, cea interdisciplinară, atașând specialistului în bioetică o importanță mai mare decât moralistului tradițional. Din această perspectivă, termenul este adoptat în locul celui de *morală medicală*, chiar și pentru a o diferenția de ea.

În consecință, etica biomedicală s-a născut ca o reacție la intersecția a trei câmpuri fundamentale: medicina clinică și cercetarea



medicală, filozofia și disciplinele umaniste, sistemul de sănătate publică și puterea politicii sanitare. Aceste sfere sunt într-o permanentă interdependență, indiferent dacă problema etică derivă din utilizarea celulelor stem embrionare sau din luarea deciziilor terapeutice la finalul vieții. Bioetica reprezintă un studiu interdisciplinar dinamic al unor probleme create de menținerea valorilor medicale în contextul dezvoltării științifice, un forum în ansamblul căruia interrelația dintre cercetare, discurs și practică au ca obiect clarificarea controverselor etice izvorâte din dezvoltarea tehnologică medicală.

Ultimii patruzeci de ani au fost dominați de schimbări și progrese majore în domeniul medical. Explozia de cunoștințe medicale a condus la o mai bună înțelegere a mecanismelor bolilor și la un salt masiv al tehnologiei medicale. Concomitent, s-au schimbat și aspectele morale și atitudinile societății. Un val recent de scepticism privind sistemul sanitar, dorința de întărire a relației medic-pacient, devierea tot mai accentuată de la *medicina acută* la medicina bolilor cronice, precum și reducerea discrepanței dintre competența medicului și cunoștințele pacientului au contribuit la o acceptare sporită a rolului esențial al pacientului în îngrijirile medicale, mai ales în hotărârile terapeutice.

Percepția asupra tehnologiilor medicale a fost și este influențată de oportunitate, dar și de interesele statului și ale companiilor private. La problemele legitime legate de știință se grăbesc să răspundă mai multe discipline. De exemplu, cercetarea pe embrion – un subiect care a atras mai multe domenii: economic, politic, filozofic, teologic, juridic etc.

Din punct de vedere economic, se investesc sume fabuloase pentru proiectele de inginerie genetică; politic, Consiliul Europei încearcă să facă recomandări legislative statelor europene cu scopul de a asigura obligativitatea unui minim de control asupra acestei tehnologii; teologic, bisericele ortodoxe, catolice și protestante au respins acest tip de cercetare; juridic, în ultimii ani, a apărut o nouă ramură a dreptului – *biodrept*.

În aceste condiții, ce se așteaptă de la bioetică? În mod simplist, pedagogic, răspunsul ar fi: un îndrumar de norme și principii ale acțiunii asupra naturii vii și asupra omului.

Dacă în trecut etica era percepută ca un fundament al oricărei practici profesionale, în prezent asistăm la o particularizare a ei, la o abordare de tip cazuistic, individualist, în care ceea ce se știe, ceea ce este și ceea ce poate deveni sunt pilonii analizei morale a oricărei acțiuni. Fiecare temă de cercetare, fiecare practică medicală implică aspecte etice unice, diferențiate în funcție de valorile participanților (cercetători sau subiecți umani), de rolul calității vieții sau de cadrul de analiză (sisteme de sănătate, asigurări medicale etc.).

Analizând tematica, conceptele la care se face apel și metodele de studiu, bioetica trebuie să fie într-un triplu sens globală:

- trebuie să fie o etică globală a supraviețuirii și a bunăstării umanității, în concordanță cu mediul natural;
- trebuie să cuprindă toate temele etic relevante ale bioștiințelor și ale medicinei;
- trebuie să trateze problemele interdisciplinar și cu o metodologie pluralistă, adică utilizând metode care țin atât de științele naturii, cât și de științele spiritului (trebuie depășită ruptura între cele două blocuri de științe).

Ca sinteză a științelor despre viață și sănătatea umană, bioetica își propune să protejeze viața sub toate aspectele ei.

Scopul și misiunea bioeticii constau în explicarea situațiilor problematice limitrofe:

- eutanasia;
- ingineria genică;
- transplantologia;
- implantarea organelor artificiale;
- noile tehnologii ale nașterii copiilor;
- clonarea.

Fertilizarea in vitro

Fertilizarea in vitro (FIV) este un posibil tratament pentru infertilitate, care necesită recoltarea de ovocite și fertilizarea lor în laborator cu spermatozoizi. Atât ovocitele, cât și spermatozoizii pot proveni de la ambii parteneri (de sex opus) sau de la donatori anonimi de spermă ori de ovule.

FIV este procedura cea mai recomandată în cazul femeilor cu vârsta de peste 40 de ani, dar poate fi o opțiune și pentru:

- obstrucție sau blocare a trompelor uterine;
- tulburări ovulatorii;
- insuficiență ovariană prematură;
- endometrioză;
- legarea anterioară a trompelor;
- fibrom uterin;
- infertilitate din cauze necunoscute etc.

Cum se face fertilizarea în vitro?

Un ciclu complet de FIV presupune 5 etape de desfășurare.

Tratament de stimulare hormonală ovariană

În prima fază, medicul prescrie un tratament de stimulare hormonală ovariană. Presupune administrarea unor medicamente care ajută ovarele să elibereze mai multe ovocite la un singur ciclu menstrual (inducție ovulatorie). Dezvoltarea ovocitelor este atent monitorizată cu ajutorul ecografiei.

Recoltarea ovulelor sau ovocitelor

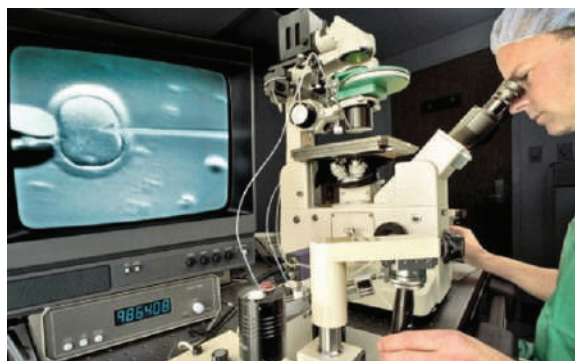
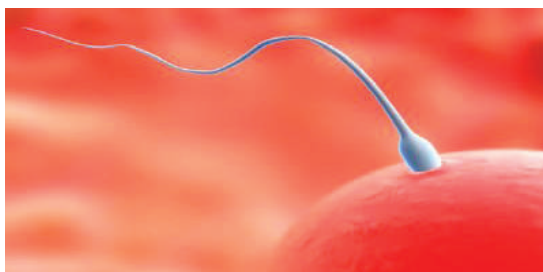
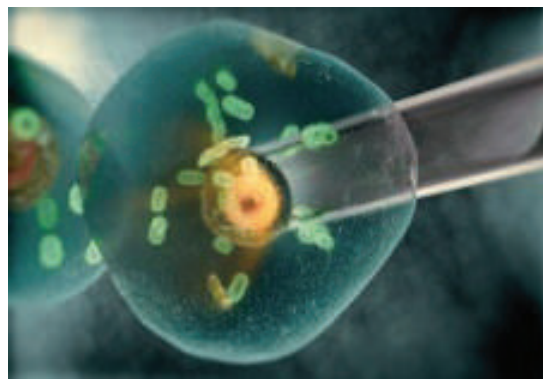
Următorul pas este recoltarea ovulelor sau ovocitelor, printr-o procedură numită *aspirație foliculară*. Ele sunt extrase printr-o incizie chirurgicală minoră, realizată în zona pelviană, în care se introduce un ac lung, prin care ovulele sunt aspirate într-un recipient special.

Colectarea spermei

Colectarea spermei este necesară imediat după recoltarea ovulelor. În general, are loc prin ejaculare, de la partener, sau prin dezghețarea unor rezerve achiziționate de la banca de spermă cu donatori anonimi.

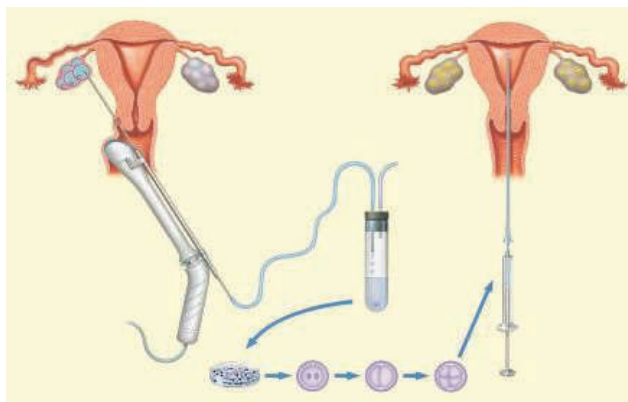
Inseminarea

Prin inseminare, sperma și ovulele sunt plasate în niște incubatoare speciale (medii de cultură) din laborator, în care are loc fecundarea. Medicul urmărește cu atenție procesul fecundării, iar dacă suspectează o fertilizare prea lentă, apelează la injecție intracitoplasmatică cu spermă (injecția directă a unui spermatozoid într-un ovul, în vederea fecundării lui). Atunci când ovulul este fertilizat și are loc diviziunea celulară, ovulele sunt considerate embrioni.



Transferul embrionar

În momentul în care ajung la stadiul de embrioni, ei trebuie transferați în uter, pentru a obține sarcina. Transferul embrionar sau embriotransferul este ultima etapă a fertilizării in vitro și are loc cam la 2-3 zile de la recoltarea ovocitelor. Medicul alege câțiva embrioni și îi introduce cu ajutorul unui cateter special, dintr-un cauciuc flexibil, prin cervix în uter, unde aceștia vor fi plasați pentru a se obține sarcina. Pentru ca embrionii să fie plasați în locul cel mai favorabil concepției, se va folosi o ecografie cu ultrasunete.



După realizarea acestor 5 etape, medicul așteaptă primele semne de sarcină sau se face o analiză de sânge pentru a constata dacă procedura a avut succes sau nu. În cazul în care eșuează, după o anumită perioadă, se recurge la un alt ciclu de fertilizare in vitro.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei
2. Dezbateti cu colegii afirmațiile:
 - "Problema mediului e mai importantă decât dezvoltarea economică."
 - "Dacă dorim să ajungem la o înțelegere cu natura, în majoritatea cazurilor va trebui să acceptăm condițiile pe care ni le impune."
 - "*Bioetica* constituie o orientare științifică interdisciplinară ce se situează la hotarele dintre filozofie, ecologie, etică, biologie și medicină (*bios* – viață, *ethos* – obicei)."
 - "Ca sinteză a științelor despre viață și sănătatea umană, bioetica își propune să protejeze viața sub toate aspectele ei."
3. Stabiliți 4-5 reguli care să stea la baza unui comportament bioetic.
4. Schițați o listă de meserii pe care le practică oamenii. Realizați un miniproiect în care veți include contribuția umanității în rezolvarea unei probleme concrete din perspectiva bioeticii.
5. Jocul didactic *Iarmarocul fermecat*.

Profesorul le explică elevilor sarcina de realizat: "Imaginați-vă că sunteți la un iarmaroc, unde există toată informația cu referire la drepturi, libertăți și calități genetice. Iarmarocul este unul magic și poate să vă schimbe una din calități. Puteți intra o singură dată și procura doar două lucruri: o informație importantă pentru viață și "o posibilitate" de a schimba ceva în proprietățile biologice sau trăsăturile de caracter".

Fiecare elev va scrie pe o fișă informația de care are nevoie și trăsătura pe care dorește s-o schimbe. Fișele vor fi acroșate pe tablă, elevii explicând alegerea făcută.

Profesorul generalizează răspunsurile, apreciind opțiunile din perspectiva valorilor general-umane, a viciilor și a slăbiciunilor.

Evaluare:

- Ce concluzii ați tras?
- Dacă ați avea din nou șansa să veniți la iarmarocul fermecat, v-ați schimba opțiunile sau nu?

Tema 2. Donarea și transplantul de organe (legislație). Traficul de organe

Motto: "Natura este o artă veșnică, iar cel mai măreț și cel mai nobil obiect din natură este Omul."

(Visarion Berlinski)

Termeni-cheie: donator, transplant, primitor, consimțământ.



Transplantul de țesuturi și de organe este una dintre formele de vârf ale practicii medicale contemporane, care transformă suferința în nădejde pentru viață. Este o performanță a științei și a practicii medicale.

Prin *transplantul de țesuturi și/sau de organe* se înțelege acea activitate medicală complexă care, în scop terapeutic, înlocuiește țesuturi și/sau organe umane compromise morfologic și funcțional cu alte structuri similare, dovedite ca fiind sănătoase.

LEGEA REPUBLICII MOLDOVA privind transplantul de organe și țesuturi umane nr. 473-XIV din 25.06.99 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 94-95 din 26.08.1999)

Parlamentul adoptă prezenta lege organică care stabilește condițiile și reglementează relațiile legate de transplantul de organe și țesuturi umane în scopul garantării dreptului cetățenilor la:

- ocrotirea sănătății;
- menținerea integrității lor corporale;
- protejarea demnității și identității tuturor ființelor umane;
- alte drepturi și libertăți fundamentale referitoare la ocrotirea sănătății.

Articolul 7. Consimțământul pentru transplant (1). Realizarea transplantului de organe și țesuturi umane se admite numai cu consimțământul donatorului în viață și al recipientului.



PRINCIPII SPECIALE

Prelevarea și transplantul de organe și de țesuturi se face numai în scop terapeutic; transplantul va trebui să se dovedească a fi unicul remediu valid pentru prelungirea și îmbunătățirea (în cazul transplantului de cornee, de piele etc.) vieții unui pacient.

- Transplantul trebuie să aibă la temelie iubirea creștină a celui ce dăruiește și împlinirea ei în iubirea celui care primește. În acest sens, el va îndeplini următoarele condiții:
 - să respecte demnitatea persoanei (donator, receptor, medic);
 - să aibă scop terapeutic;
 - să fie în folosul aproapelui;

- să respecte viața și chiar moartea persoanei;
 - să respecte drepturile omului și dimensiunea duhovnicească a existenței umane, chiar din momentul conceperii acesteia;
 - să nu fie determinat de oportuniste politice sau economice, de curiozități medicale, la modă în lumea noastră secularizată.
- Donarea nu poate fi obiectul unor tranzacții.
 - Pentru că prelevarea de organe presupune consimțământul donatorului, va fi de neacceptat prelevarea de țesuturi de la un embrion, dat fiind faptul că, deși ființă vie, acesta este în imposibilitatea de a-și da consimțământul.
 - Este inadmisibilă provocarea voită a mutilării sau a decesului prin prelevarea unor organe, chiar pentru a salva viața unei alte persoane.
 - Transplantul va fi bine justificat: se va urmări scopul imediat și pe termen lung al transplantării, ca și acordarea unei calități satisfăcătoare vieții primitorului.
 - Realizându-se din iubire și din respect față de viața umană, transplantul va lua în calcul viața persoanei în toată complexitatea ei, nu numai viața care se consumă sub formă și la nivel exclusiv biologic, ci și dimensiunea ei duhovnicească, eternă. Fiind o metodă excepțională de tratament, transplantul este justificat după ce s-au epuizat toate celelalte forme și modalități de tratament.

RESPONSABILITATEA MEDICILOR

- ✓ Medicul trebuie să conștientizeze importanța înlăturării suferinței bolnavilor.
- ✓ Echipa de transplant trebuie să informeze, sub toate aspectele și în detaliu, atât pe donator, cât și pe primitorul de organe, cu privire la riscurile, beneficiile, procedura și consecințele prelevării și, respectiv, implantului de organe, încât cei vizați să poată lua hotărârea în deplină cunoștință de cauză.

CONSIMȚĂMÂNTUL

- Deși se afirmă că donarea este expresie a iubirii, ea nu naște nicidecum obligația morală de a dona; actul de donare este manifestarea deplină și indubitabilă a voinței libere.
- Se impune solicitarea și obținerea consimțământului în scris prealabil, expres și liber al donatorului sau al persoanei terțe căreia legea îi permite acest fapt; de asemenea, se va solicita și acordul scris al primitorului.
- Rudele ar putea să ofere consimțământul pentru transplantul de organe în numele celor apropiați (copii, minori) și atunci când ei nu o mai pot face (din cauza situației în care cei vizați se găsesc). De aceea, legea trebuie să prevadă reguli clare cu privire la consimțământ, pentru evitarea bănuielii de comercializare a organelor de către rude.
- Este preferabil însă acordul prealabil al persoanei, pentru prelevarea de organe după decesul ei sau măcar transmiterea către rude a dorinței sale în acest sens, indiferent dacă poziția este pro sau contra; numai în cazul consimțământului explicit al persoanei se poate vorbi despre un act de generozitate, deci de donare.
- Nonrefuzul rudelor la prelevarea de organe după decesul pacientului nu poate fi interpretat drept consimțământ.

DONATORUL

1. În cazul donatorului viu, transplantul se va face numai cu respectarea următoarelor norme:
 - să fie major și să fie în deplinătatea facultăților mintale;

- să i se garanteze că viața nu îi va fi pusă în pericol;
- să îi fie prezentate riscurile și consecințele asupra sănătății și asupra capacității de muncă pe care prelevarea de organe le poate provoca;
- să fi dat în mod prealabil, liber, expres, conștient și informat consimțământul în scris pentru prelevare. În cazul donatorului minor, consimțământul va fi acordat de către părinți sau de către tutorii legali, respectându-se libertatea și demnitatea minorului;
- actul de donare va fi expres, și nu prezumat.

2. În cazul donatorului decedat:

- echipa care a constatat decesul unei persoane nu va fi aceeași cu cea care urmează să facă transplantul;
- medicii care constată decesul sunt responsabili pentru situațiile în care moartea nu a intervenit efectiv sau nu a fost bine constatată.

PRIMITORUL

- Primitorul își va da consimțământul în scris pentru efectuarea transplantului și va fi informat obiectiv asupra șanselor de reușită a transplantului.
- În selecționarea pacienților cărora urmează să li se efectueze transplantul, se impune ca medicii care iau deciziile de transplantare să aplice exclusiv criteriul terapeutic, adică să se aibă în vedere:
 - urgența transplantării;
 - posibilitatea de reușită;
 - previziunea ca organul să se poată transplanta;
 - prioritatea cererii.
- Întrucât transplantul are caracter terapeutic, selecția pacienților nu trebuie să fie împiedicată sau viciată de motive de ordin rasial, social, economic, religios etc., ci determinată de condiții optime de reușită a transplantului și de finalitatea acestuia.

Traficul de organe

Experții în medicină consideră „drama actuală” a lumii, cea a traficului de organe, o formă modernă de sclavie. Victimele sunt adesea „bărbați tineri, săraci și practic analfabeți”.

Traficul de organe a devenit o afacere extrem de profitabilă în multe state ale lumii, cifrele fiind alarmante: la nivel mondial, la fiecare oră, sunt uciși sau mutilați trei oameni, pentru a li se preleva organele, care sunt vândute apoi pe piața neagră.

Faptul că numărul solicitanților este mai mare decât cel al donatorilor reiese și din datele Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), care estimează că în fiecare an sunt efectuate aproximativ 120.000 de transplanturi (119.873 în 2014), reprezentând aproximativ 10% din cererea totală. OMS consideră că între 5% și 10% din numărul total de transplanturi provin de pe „o piață internațională de organe”, însă trebuie avut în vedere faptul că atunci când se vorbește despre o piață neagră, de fapt, se fac doar estimări. Din numărul celor aproape 120.000 de transplanturi efectuate în 2014, la nivel mondial, peste 50%, mai



exact 79.768, au fost transplanturi de rinichi, iar 26.136 – de ficat, potrivit site-ului www.statista.com.

Fenomenul ia amploare. Oamenii sunt în căutarea unor puncte de vânzare”, în timp ce „țările și persoanele cu o putere de cumpărare mai mare încearcă să profite de persoanele care au probleme de ordin financiar. Împinse de nevoile lor economice, acestea își donează o parte din organe.

Profilul victimelor rețelelor de trafic de organe urmează adesea un model similar: tineri sub pragul sărăciei și aproape analfabeți, astfel încât nu înțeleg riscurile pe care le implică aceste operațiuni. Ei trăiesc în țări sărace, care nu acordă prioritate luptei împotriva traficului și cu o legislație „foarte prost pusă în aplicare” pentru a face față fenomenului. De cealaltă parte, țările din care provine receptorul sunt, de obicei, bogate, dar cu cantități limitate de organe, situație în care este „dificil pentru un pacient să obțină un transplant”.

Principala problemă în combaterea traficului ilegal de organe este aceea că „de multe ori, acesta are loc într-un context transnațional”. Un subiect care merge într-o altă țară pentru un transplant implică o problemă suplimentară, deoarece intră în joc două jurisdicții diferite și „nu există o cooperare internațională în urmărirea unor astfel de practici”. Odată ce fac transplantul și se întorc în țara lor de origine, persoanele respective ar trebui să aibă „o anumită responsabilitate”, iar medicii să fie obligați să raporteze aceste cazuri.

Prețul unui organ pe piața neagră poate ajunge la 150.000 de dolari (peste 140.000 de euro), din care donatorul primește între 5% și 10% (în cel mai bun caz), iar restul se duce în buzunarele traficanților și intermediarilor.

În urmă cu ceva timp, datele Organs Watch arătau că un hindus poate primi aproximativ o mie de dolari pe piața neagră pentru un rinichi, în timp ce un român – 2.700 de dolari, iar un turc – până la 10.000 de dolari. Profitul pentru mafia organelor este uriaș, chiar și în cazul unei singure tranzacții. Cei care au nevoie de un transplant sunt dispuși să plătească până la 200.000 de dolari pentru un rinichi.

Prin adoptarea unei Rezoluții, în mai 2010, OMS condamnă cu fermitate practica ilegală de cumpărare a unor părți ale corpului uman pentru transplant și exploatarea celor mai sărace și mai vulnerabile categorii de oameni, precum și traficul de ființe umane care rezultă din astfel de practici, în baza principiilor demnității umane și a solidarității. Traficul de organe încalcă principiile egalității, justiției și respectului față de demnitatea umană, iar această practică nu înseamnă doar vânzare de organe, ci și o formă de sclavie, fiind exploatați muncitori migranți, refugiați care doresc să scape de genocidul din țările lor, prizonieri, minori, nevoiași și alte categorii de excluși, potrivit organizației.

SARCINI PENTRU REALIZARE

1. Comentați motto-ul temei.
2. Elaborați un eseu *Aș putea găsi destule resurse pentru a-ți mulțumi.*
3. Realizați portretul unui donator de organe. Subliniați calitățile ce vă sunt proprii.
4. Jocul didactic *Deprinderi sănătoase.*

Elevii primesc câte o foaie de hârtie, pe care notează, individual, deprinderile pe care le posedă pentru un mod sănătos de viață. Apoi, în grupuri mici (4-5), citesc listele elaborate și, împreună, creează o listă a deprinderilor pe care le posedă grupul lor. Profesorul organizează un asalt de idei și stabilește, în ordinea priorităților, deprinderile enumerate de elevi.

Evaluare:

- V-a fost ușor să enumerați deprinderile necesare pentru un mod sănătos de viață?
- Ce deprinderi vă afectează negativ sănătatea?
- Ce ați învățat de la colegi în sensul fortificării sănătății?

5. Elaborați judecăți de valoare cu referire la transplantul de organe.

Referințe bibliografice

Modulul I. Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

Modulul II. Activitatea și odihna

Acte legislative și normative

1. Cadrul de Referință al Curriculumului Național. MECC. Chișinău: Lyceum, 2017.
2. Standarde pentru educația sexuală în Europa. Biroul Regional OMS pentru Europa și BzgA. Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA. Köln, 2010.

Monografii, articole

3. Alexeiciuc A., Velișco N. Ecologia și protecția mediului. Chișinău, 2003.
4. Cartaleanu T., Cosovan O., Goraș-Postică V., Lîsenko S., Sclîfos L. Formarea de competențe prin strategii didactice interactive. Chișinău: C.E. PRO DIDACTICA, 2008.
5. Crocnan E., Chebici S., Huțanu I. Educație pentru sănătate. București: Editura Didactică și Pedagogică R.A., 2008.
6. Drumea L., Mija V., Mistreanu T., Parlicov E., Hanbecov N. Aspecte ale bioeticii în educație. Materiale de reper pentru diriginți, cadre didactice și manageriale din învățământul primar și gimnazial. Chișinău: Periscop, 2007. ISBN 978-9975-9987-2-7.
7. Lazăr V., Căprarin D. Metode didactice utilizate în predarea biologiei. Craiova: Arves, 2008.
8. Marinescu M. Didactica biologiei. Teorie și aplicații. București: Paralela 45, 2010.
9. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
10. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF. Asociația "Sănătatea pentru tineri". Chișinău, 2005.
11. Viața sexuală. Enciclopedia medicală a familiei. LAROUSSE. Biblioteca Adevărul, 2011.

Modulul III. Alimentația sănătoasă

Modulul V. Sănătatea reproductivă

Modulul VII. Prevenirea abuzului de substanțe nocive

Acte legislative și normative

12. Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18.04.2002.
13. Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218-XVI din 24.10. 2008.
14. Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995.
15. Legea privind sănătatea reproducerii nr. 138 din 15.06.2012.
16. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV nr. 23-XVI din 16.02.2007.
17. Legea cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor nr. 382 din 06.05.1999.
18. Legea privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope nr. 713 din 06.12.2001.
19. Legea viei și vinului nr. 57-XVI din 10.03.2006, care reglementează comerțul cu băuturi alcoolice.

20. Hotărârea Guvernului nr. 1208 din 27.12.2010 cu privire la aprobarea Strategiei naționale anti-drog.
21. Legea Republicii Moldova privind protecția consumatorilor nr. 105-XV din 13.03.2003.
22. Legea cu privire la regimul produselor și substanțelor nocive nr. 1236 din 03.07.1997.
23. Legea privind produsele alimentare nr. 78 din 18.03.2004.
24. Legea privind securitatea generală a produselor nr. 422 din 22.12.2006.

Monografii, articole

21. Consilierea și testarea la HIV a adolescenților. Ghid pentru prestatorii de servicii. Chișinău, 2014.
22. Moșin V. Ginecologie reproductivă. Chișinău, 2014.
23. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău, 2012.
24. Raportul european privind drogurile. Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2018.
25. Sănătatea adolescenților, factorii determinanți comportamentali și sociali (CSCȘ). Raport sumar. Republica Moldova, 2014.
26. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. Chișinău, 2005.
27. Suveică L. Bazele nutriției. Ghid practic. Chișinău, 2011.
28. Suveică L. Dereglări de nutriție la adolescenți. Curs de formare de formatori în asistența adolescenților. 2012.

Surse web

29. <https://www.capital.ro/10-mituri-despre-alcool.html>
30. <http://www.castlecraig.ro/dependentia/dependentia-ca-boala/mituri-dependentia>
31. <https://www.investigatii.md/ro/investigatii/drepturile-copilului/copilarie-furata-de-droguri>
32. <https://www.rotary2050.org/alfabetiperlasalute/doc/04rumeno.pdf>
33. <https://books.google.md/books?id=8SpDBgAAQBAJ&pg=PA109&lpg=PA109&dq=comportament+riscant&source=bl&ots=>
34. <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00053RM.pdf>
35. <https://www.youtube.com/watch?v=doAZap1n4Tc>
36. <https://www.youtube.com/watch?v=acY69WYxoFI>
37. <https://www.csid.ro/diet-sport/dieta-si-nutritie/tot-ce-trebuie-sa-stii-despre-piramida-alimentara-13602680>
38. https://monitorul.fisc.md/mic/care_sunt_cerinele_de_etichetare_a_produselor_alimentare.html
39. <http://www.consumator.gov.md/libview.php?l=ro&idc=180&id=1259&t=/Sfaturi-utile-pentru-consumatori/Eticheta-elementul-de-baza-al-unui-produs>
40. <https://ru.scribd.com/doc/180149193/Aditivii-alimentari-si-impactul-lor-asupra-sanatatii-ppt>

Modulul IV. Sănătatea mintală

Acte legislative și normative

35. Codul nr. 1316 din 26.10.2000. Codul familiei. În: Monitorul Oficial nr. 47-48, art. nr. 210 din 26.04.2001.
36. Strategia intersectorială de dezvoltare a abilităților și competențelor parentale pentru anii

2016-2022, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1106 din 03.10.2016. În: Monitorul Oficial nr. 347-352, art. nr. 1198 din 07.10.2016.

37. Ordin MECC nr. 1209 din 08.08.2018 cu privire la Cursul "Educație parentală" în curricula de formare inițială. Pe: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_1209_din_08.08.18_cu_privire_la_educatia_parentala.pdf

Monografii, articole

38. Bostan D., Bodrug-Lungu V. Psihopedagogia familiei. Suport de curs. Chișinău: CEP USM, 2018. 78 p.
39. Kennedy-Moore E., Lowenthal M. S. Educație inteligentă pentru copii inteligenți. Chișinău: Litera, 2016. 372 p.
40. Manes S. 83 de jocuri psihologice pentru animarea grupurilor. Științe ale Educației. Iași: Polirom, 2008. 208 p.
41. Ras P. Stima de sine: iubește-te pe tine pentru a trăi mai bine. Cum să progresezi și să ai mai multă încredere în propria persoană. București: Editura Niculescu, 2016. 166 p.
42. Relații armonioase în familie. Suport informațional. Ministerul Educației Republicii Moldova, LaStrada, OakFoundation, 2016. 97 p.
43. Schiraldi G. R. Stima de sine. În: *Didactica Pro...*, nr. 2 (13), 2018, pp. 26-27.
44. Szentagotai-Tatar A., David D. Tratat de psihologie pozitivă. Iași: Polirom, 2017. 344 p.

Surse web

45. <https://dexonline.ro>
46. <https://www.la-psiholog.ro/info/ce-este-bunastarea-psihologica->
47. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/child-faces-royalty-free-image/117058793>
48. <http://mihaita19cm.blogspot.com/2012/12/ce-este-succesul-ce-este-succesul-as.html>
49. <https://yandex.by/collections/card/5b8ed8f655854d0095ea7f32/>
50. <https://www.csid.ro/boli-afectiuni/psihiatrie/stresul-definitie-cauze-factori-de-stres-si-metode-de-combatere-13763206>
51. <https://www.csid.ro/lifestyle/psihologie-si-cariera/depresia-boala-tacuta-care-te-transforma-in-totalitate-cum-se-comporta-un-om-depresiv-16778841>
52. <https://www.dreamstime.com/stock-photo-outlier-group-negative-people-happy-man-standing-out-guy-multiethnic-frustrated-sad-desperate-stressed-smiling-positive-image85920261>
53. <http://www.adolescenteen.ro/sanatate/sanatatea-mentala-mentala-si-riscuri-psihologice/>
54. <http://psihologicablog.blogspot.com/2015/11/ii-sanatatea-mintala-determinanti.html>
55. <http://www.scribub.com/jurnalism/Massmedia-ca-factor-de-influen22963.php>

Modulul VIII. Viața fără violență și discriminare

Acte legislative și normative

56. Convenția internațională nr. 1989 din 20.11.1989 cu privire la Drepturile Copilului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 52 din 30.12.1998.
57. Declarație Universală nr. 1948 din 10.12.1948 a Drepturilor Omului. În: Tratatate Internaționale nr. 1, art. nr. 12 din 30.12.1998.

58. Legea nr. 140 din 14.06.2013 privind protecția socială a copiilor aflați în situație de risc și a părinților separați de copii. Publicat: 02.08.2013 în Monitorul Oficial nr. 167-172, art. nr. 534. Pe: <http://lex.justice.md/md/348972/>
59. Legea nr. 338 din 15.12.1994 privind drepturile copilului. În: Monitorul Oficial nr. 13, art. nr. 127 din 02.03.1995. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?id=311654&lang=1>
61. Legea nr. 45 din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie. În: Monitorul Oficial nr. 55-56, art. nr. 178 din 18.03.2008. Pe: <http://lex.justice.md/md/%20327246/>
62. Legea nr. 241 din 20.10.2005 privind prevenirea și combaterea traficului de ființe umane. În: Monitorul Oficial nr. 164-167, art. nr. 812 din 09.12.2005. Pe: <http://lex.justice.md/md/313051/>
63. Lege nr. 121 din 25.05.2012 cu privire la asigurarea egalității. În: Monitorul Oficial nr. 103, art. nr. 355 din 29.05.2012. Pe: <http://lex.justice.md/md/343361/>
64. Legea nr. 5 din 09.02.2006 cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați. În: Monitorul Oficial nr. 47-50, art. nr. 200 din 24.03.2006. Pe: <http://lex.justice.md/md/315674/>
65. Hotărârea Guvernului nr. 434 din 10.06.2014 privind aprobarea Strategiei pentru protecția copilului pe anii 2014-2020. În: Monitorul Oficial nr. 160-166, art. nr. 481 din 20.06.2014. Pe: <http://lex.justice.md/md/353459/>
66. Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului. În: Monitorul Oficial nr. 92-98 din 18.04.2014. Pe: <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
67. Ordinul MECC nr. 77 din 22.02.2013 cu privire la Procedura de organizare instituțională și de intervenție a lucrătorilor instituțiilor de învățământ în cazurile de abuz, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

Monografii, articole

68. Adăscăliță V., Josanu R., Moldovanu I., Epoian T. Prevenirea violenței în instituția de învățământ. Ghid metodologic. Chișinău, 2017. 116 p.
69. Leșco G. Sănătatea adolescenților. Factorii determinanți comportamentali și sociali. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară în Republica Moldova. Chișinău, 2015. 23 p.
70. Protecția copilului față de violență în instituția de învățământ. Culegere de acte normative. Chișinău, 2017. 116 p.
71. Sîrbu S., Bodrug-Lungu V., Gradinaru I., Gorceag L., Bojenco D., Triboi I. Manual de lucru cu abuzatorii. Manualul de instruire a specialiștilor în lucrul cu agresorii familiari. OAK Foundation. Chișinău: EuroPress, 2017, 296 p.
72. Studiul "Violența față de femei în familie". Biroul Național de Statistică, UNDP, UNFPA, UNWomen. Chișinău: Nova Imprim SRL, 2011. 150 p.

Surse web

73. <https://www.unhcr.org/ro/wp-content/uploads/sites/23/2016/12/SGBVbookletROM-Extras-din-Ghidul-UNHCR-privind-prevenirea-%C5%9Fi-r%C4%83spunsul-la-violen%C5%A3a-sexual%C4%83-%C5%9Fi-de-gen.pdf>
74. Material suport în domeniul activităților de prevenire a violenței față de copii pentru cadre didactice, psihologi școlari și specialiști din DRÎTS elaborat de Centrul de Informare și Documentare privind Drepturile Copilului. Pe: http://drepturilecopilului.md/files/Material_suport_

- Fenomenul_violentei_fata_de_copii.pdf
75. Studiu "Siguranța copiilor pe Internet". La Strada Moldova, 2017. Pe: http://lastrada.md/files/resources/3/Siguranta_copiilor_pe_Internet__final.pdf
 76. <http://amicel.cnpac.org.md/pentru-profesionisti/tulburarile-de-anxietate>
 77. <https://9vremparinti.ro/bullying-ce-este-si-cum-se-manifesta-acest-fenomen-ghid-pentru-parinti/>
 78. <https://iite.unesco.org/files/news/639352/Prevenirea-violen%C8%9Bei-%C3%AEn-institu%C8%9Bia-de-%C3%AEnv%C4%83%C8%9B%C4%83m%C3%A2nt-Ghid-metodologic-2017.pdf>
 79. https://www.publika.md/statistici-privind-violenta-in-familie-din-tara-noastra-pest-9000-de-cazuri-in-primele-10-luni-ale-anului-_3024099.html#ixzz5fInnEtYu
 80. <https://covasnamedia.ro/social/mituri-despre-violenta-domestica---spune-nu-violentei-in-familie>
 81. <https://www.aikiseishin.ro/blog/bullying/>
 82. <https://www.blogintandem.ro/o-poveste-despre-bullying-copii-care-hartuiesc-alti-copii/>
 83. https://adevarul.ro/tech/internet/hartuirea-online-cyberbullying-ul-cele-mai-mari-probleme-internet-adolescenti-afectati-1_5a1bf67f5ab6550cb895be91/index.html
 84. <https://oradenet.salvaticopiii.ro/viata-ta-online/prietenii/ce-este-cyberbullying-ul>
 85. <http://www.siguronline.md>
 86. <https://siguronline.md/rom/parintii/informatii-si-sfaturi/siguranta-copilului-online-in-patru-pasi>
 87. <http://www.mfa.gov.md/traficul-fiinte-umane/>
 88. https://sputnik.md/radio_podcasturi/20181018/22581084/Moldova-trafic-fiinte-umane.html
 89. <https://www.gettyimages.com/detail/photo/human-trafficking-royalty-free-image/505633283>
 90. <http://lastrada.md/rom/traficul-de-fiinte-umane>
 91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5843209/>
 92. <http://www.migratiesigura.md>
 93. <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=352587&lang=1>
 94. <http://lastrada.md/rom/telefoane-de-incredere>
 95. <http://www.telefonulcopilului.md>
 96. http://www.sighet-online.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=11017:ce-este-stigmatizarea&catid=81:psihologie&Itemid=140
 97. <http://egalitate.md/contacts/>
 98. https://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Legea-121_site.pdf
 99. <http://sutliana.wordpress.com/activitatea-comisiei/combaterarea-discriminarii-ghidul-metodologic/>
 100. <https://www.vrc.crim.cam.ac.uk/VRCconferences/conference/violencereductionreport>
 101. <https://www.slideserve.com/lali/dezvoltarea-emo-ional-i-social-a-copilului-i-adolescentului>
 102. <https://www.suntparinte.ro/inteligenta-emotionala-definitie>
 103. http://www.evenimentespirituale.ro/curs_brasov_gestionarea_emotiilor_tehnici_si_metode_443

Modulul VI. Sănătatea și mediul

Modulul IX. Noțiuni de bioetică

104. Cadrul de referință al curriculumului național. MECC al Republicii Moldova. Lyceum . Chișinău 2017.

105. Viața sexuală. Enciclopedia medicală a familiei. LAROUSSE. Biblioteca Adevărul.2 011.
106. Educație pentru sănătate. Elena Crocna. Sultana Chebici. Irina Huțanu. Editura didactică și pedagogică, R.A. 2008.
107. Metode didactice utilizate în predarea biologiei. Viorel Lazăr. Daniela Căprarin. Editura AR-VES. 2008.
108. Formarea de competențe prin strategii didactice interactive. Tatiana Cartaleanu, Olga Cosovan, Viorica Goraș-Postică, Sergiu Lîsenko, Lia Sclifos.Prodidactica. Chișinău 2008.
109. Ecologia și protecția mediului. Angela Alexeiciuc, Nadejda Velișco. Chișinău 2003.
110. Promovarea sănătății și dezvoltării. Ghid adolescenților pentru persoanele resursă din comunitate. Chișinău 2012.
111. Standarde pentru Educația sexuală în Europa. Biroul Regional OMS pentru Europa și BzgA. Centrul Federal German de Educație pentru Sănătate, BzgA. Koln 2010.
112. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF. Asociația "Sănătatea pentru tineri". Chișinău 2005.
113. Didactica biologiei. Teorie și aplicații. Mariana Marinescu.Editura Paralela 45. 2010.
114. Aspecte ale bioeticii în educație. Materiale de reper pentru diriginți, cadre didactice și manageriale din învățământul primar și gimnazial. Luminița Drumea.Violeta Mija. Tatiana Mistréanu.Eugenia Parlicov. Natalia Hanbecov.ISBN 978-9975-9987-2-7.



Suportul didactic este elaborat în cadrul proiectului "Educație pentru sănătate a tinerilor", implementat de Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), cu sprijinul Ambasadei Olandei și în parteneriat cu Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova, Centrul Educațional Pro Didactica, Rețeaua Tinerilor Educatori de la Egal la Egal "Y-PEER" și A.O. Parteneriate pentru Fiecare Copil