

THE RIGHT TO A HEALTHY WAY OF LIFE FOR CHILDREN IN ROMANIA DREPTUL LA UN MOD SĂNĂTOS DE VIAȚĂ A COPILOR DIN ROMÂNIA

Ioana Roxana IORDACHE,

doctorand, UPS „I. Creangă” din Chișinău,

profesor Școala Gimnazială “Daniela Cuciuc” Piatra-Neamț, județul Neamț, România

CZU: 37.014+613(498)

Summary. One of the elements of a healthy lifestyle is a balanced diet. It is known that the first years of life are especially important for the formation of healthy habits. During this period, children develop their preferences related to tastes, cultivate their basic physical skills and attitudes related to nutrition, but also movement. The experiences that children accumulate in these years are the basis of the habits that they will consolidate throughout their lives, of the healthy lifestyle that they will adopt. The child's right to health can also be translated into the fact that he learns from an early age to eat breakfast daily, to eat fruits and vegetables, to exercise, to appreciate his health, he will practice these skills in adult life and will educate children, in turn, based on these principles.

Rezumat. Unul din elementele stilului de viață sănătos este regimul alimentar echilibrat. Este cunoscut faptul că primii ani de viață sunt deosebit de importanți pentru formarea obiceiurilor sănătoase. În această perioadă, copiii își dezvoltă preferințele legate de gusturi, își cultivă abilitățile fizice de bază și atitudinile legate de alimentație, dar și de mișcare. Experiențele pe care copiii le acumulează în acești ani constituie baza obișnuințelor pe care și le vor consolida pe parcursul întregii vieți, a stilului de viață sănătos pe care îl vor adopta. Dreptul copilului la sănătate se poate traduce și prin faptul că acesta învață de mic să consume zilnic micul dejun, să mănânce fructe și legume, să facă mișcare, să își prețuiască starea de sănătate, va practica aceste deprinderi și în viața de adult și își va educa, la rândul lui, copiii pe baza acestor principii.

Key words: education, healthy lifestyle, children's right to health, diet.

Cuvinte-cheie: educație, stil de viață sănătos, dreptul copilului la sănătate, regim alimentar.

Investiția în educația pentru sănătate a copiilor are efecte peste generații, contribuind la dezvoltarea durabilă a națiunii. Desigur, familia are un rol esențial în crearea deprinderilor sănătoase ale copilului. Cu toate acestea, ne confruntăm în etapa actuală cu numeroase provocări socio-economice (părinți foarte ocupați, care petrec puțin timp cu copilul, părinți plecați în străinătate, tentații foarte mari legate de disponibilitatea, de aspectul, de prețul alimentelor înalt procesate și de publicitatea realizată acestora), la care se adaugă, pentru copiii de vârstă preșcolară și școlară, chiar și presiunea grupului [7, pp. 835-846].

În acest context, remarcăm precizările lui Kofi Annan, fost Secretar general al ONU, ”Nu există încredere mai sacră decât cea pe care lumea o acordă copiilor. Nu există responsabilitate mai importantă decât cea de a ne asigura că drepturile le sunt respectate, bunăstarea le este protejată, viețile le sunt ferite de teamă și lipsuri și că pot crește în pace” [5].

Printre amalgamul drepturilor copiilor se regăsește și dreptul la supraviețuire care acoperă cele mai primare nevoi ale vieții ce incumbă dreptul la viață, nutriție, îngrijire medicală, un standard adecvat de viață și adăpost.

Este cunoscut că, la 20 noiembrie 1989, Adunarea Generală a Națiunilor Unite a adoptat Convenția privind Drepturile Copilului, un acord între țări pentru ca ele să respecte aceeași lege. Convenția privind Drepturile Copilului este legea internațională care include setul complet de drepturi ale copilului [9] în care se regăsește și dreptul la un stil/mod de viață sănătos.

În România se operează mai mult cu termenul stil de viață sănătos, de aceea, în continuare, vom elucida problema abordată de pe aceste poziții. Stilul de viață sănătos include acțiunile fiecărei persoane, acțiunile și deciziile luate de grupuri, de organizații, precum și factorii care afectează aceste decizii, inclusiv schimbările sociale, strategiile și programele de acțiune din domeniul

sănătății pentru îmbunătățirea calității vieții [4, pp. 629-637]. Pe de altă parte, stilul de viață sănătos include mai multe aspecte: regimul alimentar echilibrat, activitatea fizică, igiena generală a corpului, întărirea organismului, eliminarea obiceiurilor nocive, echilibrul psihologic.

România a fost printre primele state care a ratificat Convenția ONU prin Legea 18 din 28 septembrie 1990. În anul 2004, a fost adoptată și o lege specială pentru protecție și promovarea drepturilor copiilor - Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare [10].

În pofida acestui fapt, astăzi aproximativ 70% din toate bolile sunt cauzate de un stil nesănătos de viață: abuzul de alcool, fumatul, mâncatul excesiv, inactivitatea, stresul, tensiunile nervoase de la locul de muncă și acasă, și desigur, un somn scurt, nesănătos - toate acestea, zi de zi, erodând corpul uman și inducând diverse boli. Iar pentru soluționarea acestor probleme într-o societate dezvoltată, rolul principal revine sistemului educațional, deoarece educarea un stil sănătos de viață trebuie început de la etapele inițiale ale ontogenezei umane. Iar un reper important pentru educația copilului îl reprezintă grădinița și școala, prin educator/învățător, toți cei care au activități în aceste instituții și responsabilități pentru buna lor derulare. Dincolo de rolul esențial în oferirea de cunoaștere, aceste activități pot contribui cu succes și la întregirea educației copilului.

Unul din elementele stilului de viață sănătos este regimul alimentar echilibrat. Este cunoscut, primii ani de viață sunt deosebit de importanți pentru formarea obiceiurilor sănătoase. În această perioadă, copiii își formează preferințele legate de gusturi, își dezvoltă abilitățile fizice de bază și atitudinile legate de alimentație și de mișcare. Experiențele pe care copiii le acumulează în acești ani constituie baza obișnuințelor pe care și le vor consolida pe parcursul întregii vieți, a stilului de viață sănătos pe care îl vor adopta. Este important ca cei mici să trăiască experiențe plăcute și educative în legătură cu alimentația sănătoasă și cu activitățile fizice, pentru a învăța cum să trăiască sănătos mâncând suficiente fructe și legume, luând micul dejun zilnic, bând apă și făcând mișcare. Aceste comportamente îi ajută să crească și să se dezvolte armonios, să aibă vitalitate și putere de învățare și să rămână sănătoși pe parcursul vieții.

În acest sens, în România au fost întreprinse mai multe acțiuni, printre care evidențiem *Programul național de nutriție „Mănânc sănătos la școală”*, implementat de Sodexo România, în parteneriat cu voluntarii Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, care ulterior a fost extins și în zona rurală. Începând cu anul 2018, acest program este adresat elevilor din învățământul primar (clasele pregătitoare - a IV-a), în cadrul căruiia copiii învață să mănânce sănătos, în timpul pauzelor școlare. În timpul seminariilor, împreună cu studenții de la Medicină, elevii creează meniul unei gustări sănătoase la școală, învață ce reguli de nutriție trebuie să respecte pentru a fi sănătoși și să găsească răspunsuri la cele mai importante întrebări despre efectele pe care le are alimentația asupra problemelor de sănătate specifice diferitelor categorii de vârstă. Au urmat și alte programe.

Programul implementat „Tradiții Sănătoase pentru Copii Sănătoși” este bazat pe o inițiativă a comunității, program ce are ca scop prevenția obezității la copiii din nord-estul României, de a reduce inechitățile sociale ale căror victime sunt copiii provenind din familii sărace.

Programul educativ aplicat ”Traista cu Sănătate” promovează obiceiuri sănătoase, prin respectarea tradițiilor locale. Evidențiem, simbolul original al acestui program care este reprezentat printr-o traistă tradițională în care copiii pot pune tot ceea ce este sănătos pentru ei: mâncăruri tradiționale sănătoase, apă potabilă și articole sportive. Mesajul programului este foarte puternic prin folosirea simbolului ”Traista cu sănătate” și prin poveștile spuse copiilor de personaje din lumea basmului popular (capra și iezi).

Nu mai puțin relevant este și *Programul național "Cornul și laptele"*, parte a European School Milk Scheme și are drept scop furnizarea de alimente sănătoase tuturor elevilor din învățământul preșcolar și cel gimnazial (cu vârste de la 5-6 ani până la 14-15 ani) oferindu-le în fiecare zi, la școală, la ora prânzului, un pahar de lapte/iaurt și un corn/un covrig.

Un alt program implementat în România este "Ziua fără Ascensor" fiind o inițiativă pan-europeană, parte a campaniei NowWeMOVE, inițiate de ISCA. Acesta prezintă două obiective principale: focusarea atenției publicului pe importanța activității fizice pentru sănătate și pentru starea de bine și încurajarea populației să fie activă în ciuda stilului de viață stresant.

ISCA și partenerii locali au invitat cetățenii și diverse organizații, instituții și companii să blocheze ascensoarele și scările rulante din incintele acestora și să-și încurajeze angajații sau colegii să meargă pe scări. "Ziua europeană fără Ascensor" este o inițiativă pe termen lung, scopul acesteia fiind acela de a se face cunoscută și respectată în UE, dar și în instituțiile, organizațiile și companiile fiecărei țări, și de a face o reclamă pozitivă în ce privește beneficiile activității fizice de zi cu zi. Promovarea sănătății este în sfera de responsabilitate a Ministrului Sănătății din România prin intermediul Departamentelor de Promovare a Sănătății și a autorităților din domeniul Sănătății, inițiativa fiind inclusă în anul 2004 în Strategia Națională de Sănătate.

De asemenea, rulează în România, "Programul de Încurajare a Consumului de Fructe în Școli", care urmărește să existe un consum mai mare de fructe și legume la școală, să încurajeze obiceiurile de a mânca sănătos, în contextul scăderii foarte mari a consumului de fructe proaspete și legume, și a incidenței crescute a obezității la copii.

În acest context aducem și câteva date alarmante ale unui studiu oficial din România, realizat în 2015, care arată că la grupele de vârstă studiate - 7, 8 și 9 ani, ponderea problemelor de greutate (supraponderali sau obezi) este de peste 25%. Astfel, 1 din 4 copii din grupele studiate are probleme de greutate [8]. Iar în urma analizei acestor date, Federația Mondială a Obezității a estimat că, în lipsa unor măsuri drastice de prevenție și tratament, până în anul 2030, aproape 500 000 de copii cu vârste între 5 și 19 ani vor suferi de obezitate în România. [[3, pp.282-304; 9, pp. 140-150]

Toate aceste date statistice și programele naționale de sănătate ne-au orientat spre promovarea unui stil de viață sănătos și în cadrul Școlii Gimnaziale "Daniela Cuciuc" Piatra-Neamț, județul Neamț, România. Dat fiind faptul că, alimentația sănătoasă la etapa actuală, este importantă pentru creșterea și dezvoltarea copiilor și, axându-ne pe recomandările din cadrul proiectului „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile asociate stilului de viață în România” - Programul RO19 „Inițiative în sănătatea publică”, prin revizuirea materialului elaborat în cadrul proiectului „Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România [11]. Alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România”, am recurs la implementarea acestuia.

Astfel, obiectivele generale au vizat: promovarea consumului de apă potabilă în rândul preșcolărilor/școlarilor mici; consumul zilnic a cinci porții de fructe și legume în rândul preșcolărilor/școlarilor mici; consumul zilnic al micului dejun în rândul preșcolărilor/școlarilor mici; implicarea preșcolărilor/școlarilor mici în activități fizice, minim 60/90 de minute în fiecare zi. Populație țintă a acestui proiect a fost constituită din: copiii încadrați într-o grădiniță/școală; părinții/famiiliile copiilor/elevilor.

Principalele modalități de acțiune promovate la nivelul Școlii Gimnaziale "Daniela Cuciuc" Piatra-Neamț au fost cele pentru copii/elevi și pentru familiile acestora, țintind unul sau mai multe obiective generale. Acestea au vizat un comportament sanogen, definit mai sus, și le corespund

următoarele obiective specifice: înțelegerea beneficiilor comportamentului; formarea deprinderii de a exercisa comportamentul; alegerea comportamentului respectiv, în condițiile unei oferte concurente.

Activitățile realizate au cuprins o serie de aspecte, cum ar fi: activități educative în care se prezintă noțiuni despre comportamentul vizat și despre importanța lui pentru sănătate; realizarea de afișe și reclame-colaș; jocuri de rol, scenete, vizite, plimbări, drumeții și excursii tematice; realizarea de desene; activități de explorare senzorială; activități de monitorizare a comportamentului zilnic/săptămânal; competiții, concursuri; introducerea unor activități ilustrative pentru comportamentul vizat în programul zilnic; jocuri active.

Pe de altă parte, au fost derulate și activități dedicate familiilor copiilor/elevilor constând în: organizarea de evenimente cu implicarea familiilor (tur de degustare, tur de gătit, seminarii/workshop-uri adresate părinților pentru dezvoltarea cunoștințelor, a atitudinilor legate de alimentație și mișcare ale copiilor/elevilor); organizarea unei serbări „Parada fructelor și a legumelor”, în ultima săptămână a intervenției; recoltare de legume-fructe din solar, grădină, livadă.

La nivel instituțional am procedat atât la conceperea/adaptarea politicii grădiniței/școlii, în vederea promovării comportamentelor propuse, cât și la realizarea de materiale audio-video, grafice.

Urmare acestor politici am implementat activități didactice făcute, fie succesiv, fie simultan pe mai multe comportamente. În funcție de caracteristicile grupei și de interesul copiilor/elevilor, al părinților și al cadrului didactic, intervenția am desfășura-o pe o durată de minim 12 săptămâni, dar se poate derula și pe toată durata anului școlar; în implementarea activităților am utilizat pe cât posibil strategii didactice interactive; intervenții adresate copiilor/elevilor și/sau părinților într-un mediu care să favorizeze comportamentul vizat (tab. 1; fig. 1). Așadar în urma acțiunilor desfășurate, recomandăm multiplicarea impactului activităților corespunzătoare, prin parteneriate/schimburi de experiență cu alte grupe/grădinițe/clase/școli, în timp ce comportamentul vizat poate fi promovat și menținut prin adoptarea unei politici proprii ale grădiniței/școlii.

Menționăm, actualmente se fac intervenții pentru adoptarea comportamentelor alimentare sănătoase - consumul micului dejun, consumul de fructe și legume, consumul de apă în locul băuturilor îndulcite, și stimularea activității fizice în detrimentul comportamentelor sedentare în mai multe state UE , inclusiv și în România.

În altă ordine de idei, acțiunile de informare și educare, programele școlare, dezvoltarea diverselor tipuri de informări și educarea eficientă a unui stil sănătos de viață constituie o necesitate stringentă, dar și o mare provocare. Programele educaționale implementate în grădinițe/școli oferă oportunitatea de a preveni inițierea comportamentelor cu risc pentru sănătate în rândul copiilor, ulterior adulților. Avantajele acestora constau în: se adresează unei audiențe mari; sunt oportunități pentru comunicare interpersonală, importante pentru buna înțelegerea a mesajului; mulți educatori și persoane din conducerea școlilor recunosc importanța educației și a consilierii pentru sănătate a educabililor.

Așadar, în România, profesorii și personalul didactic auxiliar de la grădiniță/școală au o contribuție valoroasă în formarea deprinderilor unui stil de viață sănătos la copii, dar, în general, nu a existat o raportare la personalul didactic ca la niște agenți care pot genera o schimbare pozitivă în societate. Asistenții medicali școlari și profesorii de educație fizică au un rol crucial în sprijinirea ambilor părinți și a copiilor/elevilor în ce privește conștientizarea efectelor devastatoare ale supraponderabilității și ale obezității, facilitând promovarea unui stil de viață sănătos.

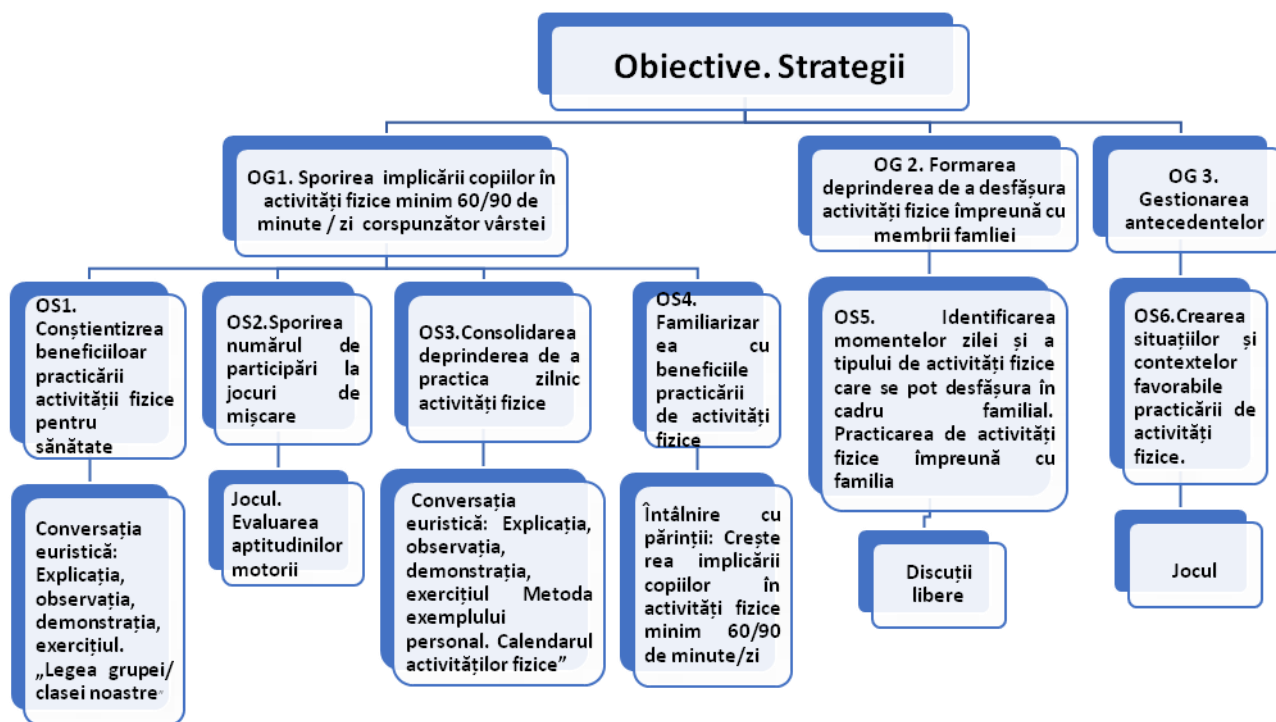


Fig. 1. Obiective și strategii privind activitatea fizică

Remarcăm, în ceea ce privește declanșarea unor campanii mass-media, acestea au fost frecvent utilizate în multe țări în vederea educării populației cu privire la diferite aspecte, inclusiv promovarea unui stil de viață sănătos și sunt văzute ca o modalitate foarte bună de a adresa mesaje educaționale diferitor grupuri populaționale. Mesajele transmise prin mass-media au potențialul de a ajunge la diferite categorii de populație, inclusiv la cei mai puțini educați și care nu sunt cuprinși în alte tipuri de programe educative. Mesajele trebuie să aibă în vedere tot timpul - grupul țintă, iar campania mass-media nu trebuie să fie un eveniment izolat, ci să aibă o durată suficient de mare, să se repete la anumite intervale de timp și chiar să fie combinată cu alte acțiuni, cum ar fi programe de educație în școli. [1]

Diferite studii arată că programele școlare și educația în mass-media au mai mari șanse de reușită dacă sunt derulate împreună, iar efectul este mult mai bun decât dacă aceste acțiuni se derulează separat [2]. Tocmai de aceea, adoptarea unor măsuri care urmăresc îmbunătățirea mediului social și economic, chiar și prin popularizarea în mass-media, pot duce la promovarea unui stil de viață sănătos. Astfel de măsuri sunt, spre exemplu: oferirea unui mic-dejun consistent și/sau a prânzului în cantinele instituțiilor școlare; organizarea unor puncte de distribuție a alimentelor pentru grupurile sociale defavorizate în vederea îmbunătățirii comportamentelor alimentare; ajutorarea familiilor cu situație socio-economică deficitară și crearea de oportunități profesionale și economice pentru adolescenții și tinerii din aceste familii, în vederea prevenirii violenței juvenile, menținerea unor prețuri ridicate la produsele de tutun și băuturile alcoolice.

Pentru implementarea tuturor acestor aspecte sunt necesare măsuri legislative care urmăresc modificarea comportamentului prin legi și reguli ce sunt eficiente numai dacă există un sistem

Tabelul 1. Activități de promovare a unui regim alimentar sănătos.

OG. PROMOVAREA CONSUMULUI ZILNIC A CINCI PORȚII DE FRUCTE ȘI LEGUME					
<p>OS₁. Familiarizarea/ conștientizarea beneficiile consumului zilnic de fructe și legume</p>	<p>A C T I V I T Ă Ț I</p>	<p>A1. Activități educative prin care se prezintă caracteristici ale legumelor și fructelor</p> <p>A2. Activități de cunoaștere/ recunoaștere a legumelor și a fructelor: jocuri „Al cui este gustul?”, „Ce este?”, etc.</p> <p>A3. Joc de rol „Fructele și legumele se prezintă”</p> <p>A4. Parada fructelor și a legumelor: serbare/carnaval, vizite tematice</p>	<p>S T R A T E G I</p>	<p>S1. Conversația, explicația, demonstrația, exercițiul, jocul. Fișa de recunoaștere.</p> <p>S2. Exerciții - joc de descoperire a fructelor și a legumelor introduse într-un săculeț. Modelaj din plastelină</p> <p>S3. Tehnica decupajului, plierii, colorare. Lapbook fructelor/ legumelor pe anotimpuri”</p> <p>S4. Jocuri de rol. Costume de carnaval, realizate din materiale reciclabile</p>	
	<p>OS₂. Formarea deprinderii de a consuma de 5 ori/zi fructe și legume</p>	<p>A C T I V I T Ă Ț I</p>	<p>A1. Activități de degustare și de familiarizare cu fructele și legumele Monitorizarea consumului de legume și fructe</p> <p>A2. Servirea la gustările dintre mesele principale a cinci porții de fructe și legume sub formă de garnituri și salate (pentru copiii din grădinițele cu program prelungit și școlile cu afterschool)</p> <p>A3. Activități de preparare din fructe și legume (de exemplu, cea mai gustoasă salată; cea mai colorată salată; cea mai simpatică frigă-ruie din fructe/legume; figurine hazlii</p> <p>A4. Degustarea preparatelor realizate de copii/elevi</p> <p>A5. Discutarea „Legii grupei/clasei”</p>	<p>S T R A T E G I</p>	<p>S1. Indicații și sugestii pentru desfășurarea unei activități de degustare. Calendarul consumului de fructe și legume. Cine consumă mai multe fructe și legume într-o săptămână ?</p> <p>S2. Metoda modelelor (exemplul personal - cadru didactic, colegi)</p> <p>S3. Demonstrația. Explicația. Jocul</p> <p>S4. Observația. Conversația euristică</p> <p>S5. Legea grupei/clasei noastre</p>
		<p>OS₃. Optarea pentru consumarea fructelor și legumelor</p>	<p>A C T I V</p>	<p>A1. Joc „Vreau să cresc sănătos” ș.a.</p>	<p>S T R A T E</p>

adecvat de promovare și control al respectării acestora. De asemenea, trebuie să se explice populației importanța și motivele care au dus la adoptarea acestor legi. Există o serie de legi care pot contribui la promovarea unui stil de viață sănătos: interzicerea vânzării de tutun și băuturi alcoolice minorilor; interzicerea reclamei care se face în mijloacele mass-media produselor de tutun, alcool; etichetarea adecvată a produselor alimentare; obligativitatea purtării centurilor de siguranță de către persoanele care circulă în autoturisme, obligativitatea purtării de cască în cazul motocicliștilor.

De asemenea, există o serie de măsuri tehnice care sunt, în general, măsuri pasive de care grupul țintă beneficiază fără a necesita nici un efort din partea acestuia, cuprinzând unele precum: pernele de aer din mașini, centurile de siguranță, construirea unor drumuri sigure în vederea prevenirii accidentelor; fortificarea unor produse alimentare, cum ar fi pâinea; fluorizarea apei;

producerea și oferirea posibilității de procurare a unor produse cu un conținut scăzut de grăsimi saturate, colesterol, sodiu și zaharuri în vederea promovării unei alimentații sănătoase.

Pentru realizarea, implementarea și evaluarea programelor de promovare a sănătății sunt necesare o serie de etape.

Faza de analiză constă în identificarea problemei (ex. prevalența crescută a obezității); identificarea factorilor comportamentali și de mediu care determină/favorizează această problemă; identificarea grupurilor populaționale angajate în comportamente care favorizează această problemă; identificarea factorilor care influențează aceste comportamente; identificarea nevoilor acestor grupuri și a modalităților în care pot fi abordate (Cine, Unde, Cind, Cum, Ce tip de materiale educaționale ar fi potrivite).

Faza de intervenție include stabilirea scopului programului (prevenirea obezității în rândul elevilor din școală generală dintr-o localitate); stabilirea obiectivelor la nivel motivațional (ex: cunoștințe, atitudini legate de un comportament, încrederea și motivația de schimbare), la nivel comportamental (ex: nu mai consumă dulciuri, fac sport) și la nivelul rezolvării problemei (ex: scade prevalența obezității); realizarea programului prin stabilirea mesajelor care trebuie transmise pentru atingerea obiectivelor, stabilirea modalității de implementare a programului, stabilirea activităților din cadrul programului, stabilirea materialelor care vor fi folosite; testarea, implementarea, evaluarea programului prin cuantificarea efectelor asupra atitudinilor și comportamentelor. Astfel se compară grupul care a beneficiat de program cu un grup care nu a beneficiat de program iar evaluarea programului are loc prin precizarea modul în care a fost apreciat programul, activitățile, materialele folosite de către grupul țintă. Ultima fază este cea de continuare și include cooperarea între diferite instituții/persoane pentru a asigura capacitatea de a continua și disemina programul.

Concluzionând, putem spune faptul că toate aceste programe derulate în grădinițele și școlile din România au multiple efecte benefice asupra sănătății copiilor/elevilor. Acestea contribuie la o bună creștere, dezvoltare intelectuală optimă, la un nivel scăzut al indicelui de masă corporală și la o creștere a densității osoase, așadar la promovarea unui stil de viață sănătos în rândul copiilor și elevilor din România.

Referințe bibliografice:

1. Currie C. et al., eds. *Social determinants of health and well-being among young people : Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6). http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003
2. Currie C., Nic Gabhainn Sx., Godeau E., et al. *Inequalities in young people's health : HBSC international report from the 2005/06 Survey*. Health Policy for Children and Adolescents, 2008, No. 5, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005.
3. Griffiths LJ, Parsons TJ, Hill AJ. Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: a systematic review. In: *International Journal of Pediatric Obesity*, 2010, pp. 282-304.
4. Parkerson G. Disease Specific Versus Generic Measurement on Health Related Quality of Life in Insulin Dependent Diabetic Patients. In: *Medical Care*, 1993, 31, pp. 629–637.
5. Protejarea drepturilor copiilor. Un ghid pentru profesioniștii care lucrează în îngrijire alternativă. <https://rm.coe.int>

6. Roberts C., Freeman J., Samdal O., et al. The International HBSC Study Group, The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study : methodological developments and current tensions. In: *International Journal of Public Health* Sept 2009, Vol 54, Issue 2 Supplement, pp. 140-150.
7. Rokholm B, Baker JL, Sorensen TI. The levelling off of the obesity epidemic since the year 1999 – a review of evidence and perspectives. In: *Obesity Reviews*, 2010, pp. 835-846.
8. Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.
9. Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.
10. Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.
11. <https://educatiafnonf.wordpress.com>>...

PREVENTION OF SEXUAL AGGRESSION AGAINST PRESCHOOL CHILDREN PREVENIREA AGRESIUNILOR SEXUALE ASUPRA COPIILOR DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ

Lidia COJOCARI,
dr., conf. univ., UPS „I. Creangă” din Chișinău

CZU: 343.541-053.2

CZU: 373.2.034

Summary. It was estimated the need to train parents in addressing the prevention of sexual assault on preschool children. In order to address the corresponding problems with children it is important to respect the age peculiarities, the principle of accessibility, identification of problems that concern the child and others.

Rezumat. S-a estimat necesitatea instruirii părinților în abordarea prevenirii agresiunilor sexuale asupra copiilor de vârstă preșcolară, iar pentru abordarea problemelor corespunzătoare cu copiii este important să se respecte particularitățile de vârstă, principiul accesibilității, identificarea problemelor care îl preocupă pe copil și altele.

Key words: children, principles, sexual assault, sex education.

Cuvintele-cheie: copii, principii, agresiune sexuală, educație sexuală.

Fiecare etapă a dezvoltării omenirii se caracterizează prin anumite standarde socioculturale care au impact asupra dezvoltării psihosociale a individului încă de la naștere. Valorile individuale/colective, normele/convingerile se axează pe principii de bază ale funcționării psihosociale a individului în societatea respectivă, ele influențând atât dezvoltarea socială, cât și pe cea biologică, și cognitivă. Educația sexuală, agresiunile sexuale asupra copiilor sunt unele din componentele cele mai dificile și confuze a educației generale.

În viziunea noastră problemele ce țin de agresiunea sexuală trebuie abordate în contextul educației sexuale, deoarece din punct de vedere al concepției științifice moderne în termeni socioculturali educația sexuală este un sistem integrat de acțiuni educaționale, de promovare, psihologice, de ocrotire a sănătății, orientate spre reglementarea relațiilor între sexe, dezvoltarea unui sentiment de responsabilitate pentru sănătatea viitorilor soți și copii. În context pedagogic, după cum susține N. Podoprigrorova [10], poate fi legitim considerată un proces organizat al influenței profesorilor și părinților asupra personalității, în scopul formării unor norme comportamentale adoptate într-o anumită societate în raport cu reprezentanții unui sex sau altul.

Potrivit mai multor surse bibliografice, conținutul educației sexuale vizează viața din jurul copilului, relațiile dintre oameni de diferit gen, normele acestora în relațiile de zi cu zi, viața personală a oamenilor din familie, domeniile activităților lor. Iar agresiunile sexuale asupra copiilor