

Modulul 3.

Dezvoltarea psihosexuală a adolescenților.

Dezvoltarea sexualității umane și formarea identității sexuale. Rolul educației sexuale în ameliorarea sănătății sexual-reproductive

Program de formare
Dezvoltarea și implementarea programului curricular comprehensiv
de educație pentru sănătate în conformitate cu nevoile de dezvoltare ale elevilor și standardele internaționale
10-12 aprilie 2018, Chișinău

Obiectivele modului

La sfârșitul acestui modul, participanții vor putea:

- descrie etapele în dezvoltarea sexualității umane
- relata pașii în formarea identității sexuale
- argumenta rolul educației sexuale în ameliorarea sănătății sexual-reproductive.

CALENDARUL SEXUALITĂȚII UMANE

Sexualitatea, sănătatea sexuală și educația sexuală – definiții și concepte

„**Sexualitatea** este un aspect central al naturii umane pe tot parcursul vieții și cuprinde sexul, identitatea de gen, orientarea sexuală, erotismul, plăcerea, intimitatea și reproducerea.

Sexualitatea este trăită și exprimată prin gânduri, fantezii, dorințe, convingeri, atitudini, valori, comportamente, practici, roluri și relații. Deși sexualitatea poate integra toate aceste dimensiuni, nu fiecare este întotdeauna trăită sau exprimată.

Sexualitatea este influențată de interacțiunea factorilor biologici, psihologici, sociali, economici, politici, etici, legali, istorici, religioși și spirituali” (OMS, 2006)



Sexualitatea, sănătatea sexuală și educația sexuală – definiții și concepte

„Sănătatea sexuală reprezintă o stare de bine fizică, emoțională, mentală și socială legată de sexualitate; nu reprezintă doar absența unei boli.

Sănătatea sexuală implică o abordare pozitivă a sexualității și relațiilor sexuale, bazată pe respect, precum și posibilitatea de a avea experiențe sexuale în siguranță și plăcute, fără coerciție, discriminare și violență.

Pentru ca sănătatea sexuală să fie atinsă și menținută, drepturile sexuale ale tuturor persoanelor trebuie respectate, protejate și împlinite” (OMS, 2006)



Sexualitatea

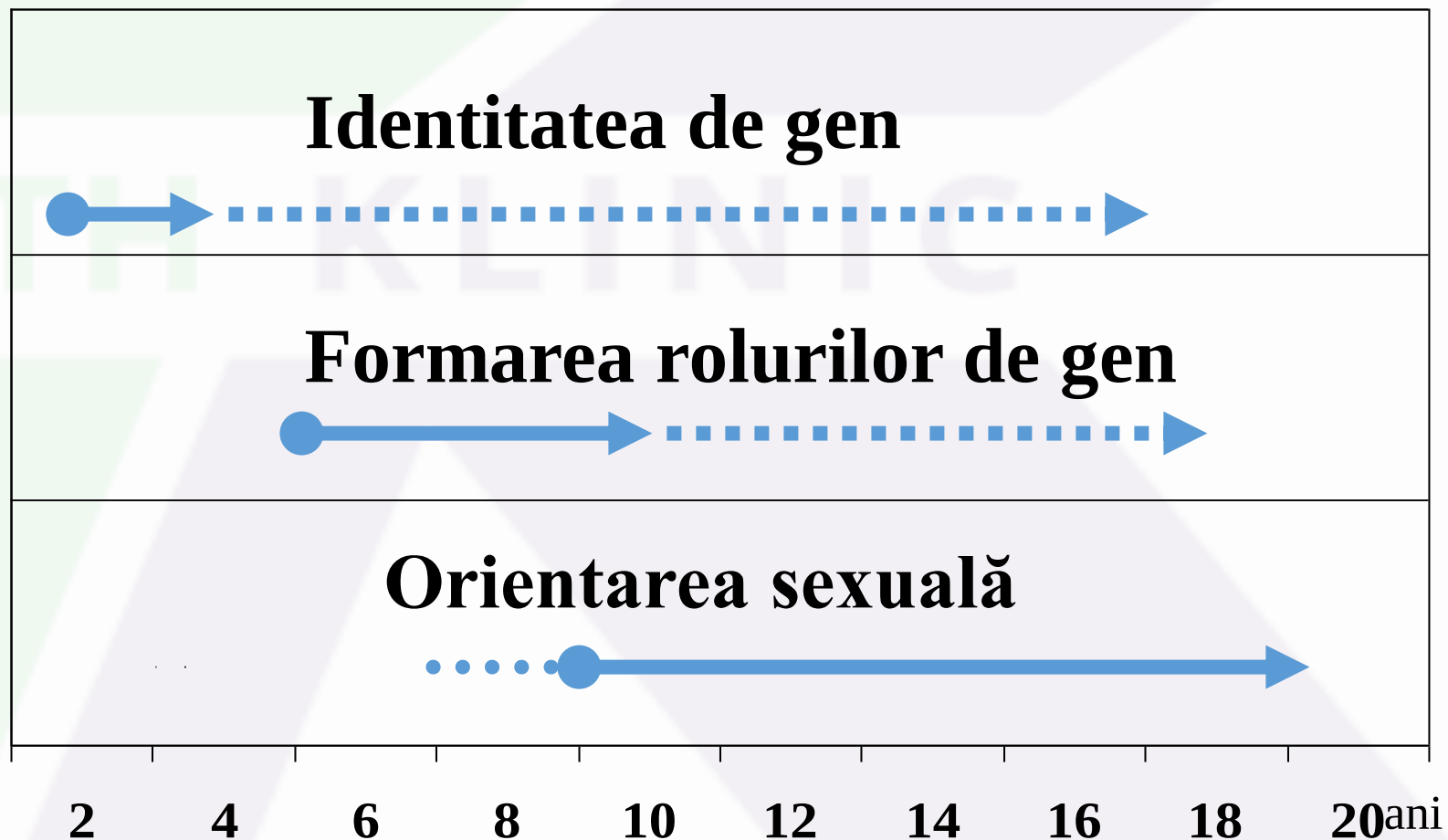
A te considera ființă sexuală, a-ți recunoaște propria orientare sexuală, a-ți accepta impulsurile sexuale și a lega atașamente romantice sau sexuale – toate fac parte din găsirea identității sexuale.

Conștientizarea sexualității este un aspect important al formării identității și influențează profund imaginea de sine și relațiile.

Identitatea sexuală:

- Conștientizarea apartenenței la un sex – identitatea de gen
- Însușirea rolurilor gender și stereotipurilor comportamentale de gen
- Clarificarea orientării atracției sexuale

Dezvoltarea psiho-sexuală



Identitatea de gen/gender

- **Identitatea de gen** se referă la genul cu care o persoană se identifică. Identitatea de gen a unei persoane poate fi masculină, feminină sau pangen (adică nu este nici exclusiv feminină, nici masculină, ci o combinație dintre acestea).
- Identitatea de gen este un concept diferit de [sexul biologic](#) și cele două nu sunt întotdeauna aceleași. De exemplu, în cazul persoanelor [transgen](#), [sexul](#) biologic și identitatea de gen sunt diferite (de exemplu, sexul la naștere poate să fie masculin, iar identitatea de gen feminină sau chiar o combinație între feminin și masculin). Totuși, majoritatea persoanelor sunt [cisgen](#), adică identitatea de gen este bazată pe sexul desemnat la naștere. Identitatea genului de bază se formează de obicei la vârsta de trei ani, după 5-6 ani de obicei se încheie acest proces.

Identitatea de gen/gender

Este determinată

- prenatal
- factorii de mediu în copilăria precoce

Este completată de rolurile gender

Este deteriorată de

- aberații cromozomiale (S. Turner (X0), Klinefelter (XXY))
- alte aberații cromozomiale (Hermaphroditism, hiperplazia suprarenala înăscută, sindromul rezistenței la androgeni, 5-Alpha-reductază deficicientă)
- abnormalități genitale
- ritualuri legate de sexualitate

Orientarea sexuală

Orientarea sexuală este despre: de cine suntem atrași și cu cine dorim să aveți relații.

Tipuri de orientare sexuală:

- heterosexuali
- homosexuali (gay și lesbiene)
- bisexuali
- asexuali.

Orientarea sexuală ține de cine suntem atrași romantic, emoțional și sexual.

Este diferită de identitatea de gen.

Dezvoltare sexuală $\neq$ DPS

Dezvoltarea psihosexuală are 2 aspecte:

- 1. TEORETIC** – antrenarea capacității de a trăi (gânduri, fantezii, emoții) starea de îndrăgostire și prietenie intimă.
- 2. PRACTIC** – experimentarea în raport cu persoana îndrăgită.

Etapele dezvoltării psihosexuale a adolescenților

Etapa	1 fază	2 fază	Sarcina etapei
Libidoul platonice	Adorație, vise platonice și fantezii, îndrăgostire, dorința de comunicare spirituală, dorința de a plăcea	Alegerea îmbrăcăminte atrăgătoare, cosmetică, sporește importanța oglinzii, semne de atenție obiectului îndrăgostirii	Formarea deprinderilor de <i>a face cunoștință</i> , de a <i>atrage atenția</i> , de a <i>comunica</i> cu obiectul dragostei

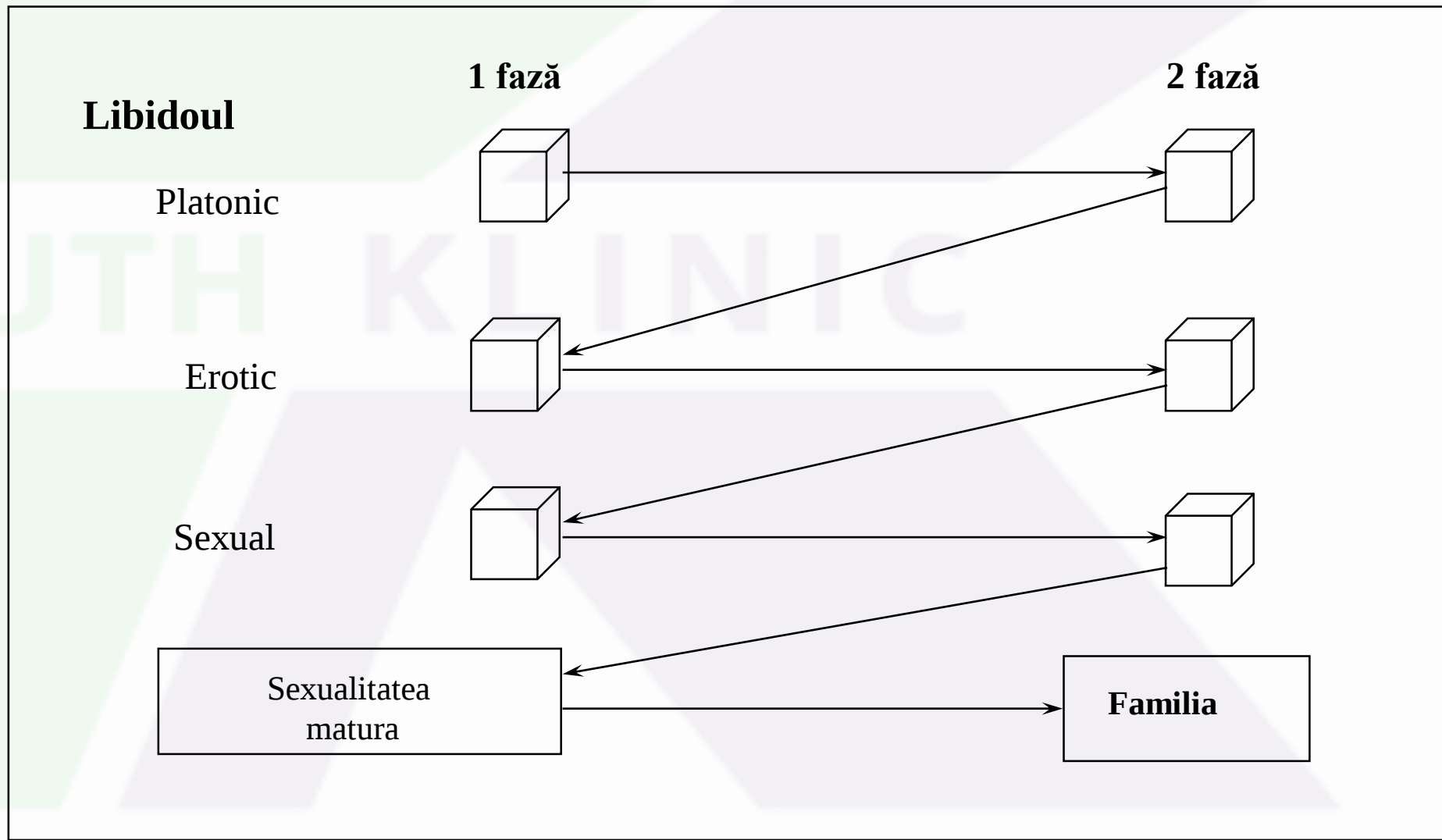
Etapele dezvoltării psihosexuale a adolescenților

Etapa	1 fază	2 fază	Sarcina etapei
Libidoul erotic	Interesul față de erotică, citirea romanelor de dragoste, necesitatea în mingâeri și contacte corporale, fantezii erotice	Plimbări în cuplu, scrisorele, întâlniri, curtare, atingeri și jocuri erotice, masturbația. Discuții erotice cu semenii	Pregătirea pentru <i>trecerea armonioasă și naturală</i> către contactele intime

Etapele dezvoltării psihosexuale a adolescenților

Etapa	1 fază	2 fază	Sarcina etapei
Libidoul sexual	Dorința de a avea contacte sexuale, fantezii sexuale	Masturbarea, pettingul, sublimarea, contacte sexuale, Homosexualism tranzitoriu	<i>Manifestarea sexualității, trezirea instinctelor parentale, necesitatea în crearea unei familii</i>

Legitatea dezvoltării psihosexuale (DPS)



Scara sexualității

Sursa: Asociația de Sănătate Sexuală din Estonia



Corespunderea dezvoltării pubertare cu cea psihosexuală

Vârsta	Etapele cheie ale dezvoltării pubertare	Stadiile DPS
9-13	Formarea semnelor sexuale secundare	Platonică
12-15	I menstruație, I ejaculare	Erotică
15-18	Fete – oprirea creșterii, stabilizarea ciclului menstrual, Băieți – exprimarea semnelor sexuale secundare, continuarea creșterii	Sexuală

Forme de comportament sexual la adolescenți

- o Masturbarea
- o Pettingul
- o Comportament homosexual tranzitoriu
- o Relațiile sexuale
- o Sublimarea



Tipuri de dezvoltare psihosexuală (DPS)

Dezvoltare psihosexuală normală

Dezvoltare psihosexuală accelerată (libidou platonice la 7,5 ani,
libidou sexual – la 12-14 ani)

Dezvoltare psihosexuală încetinită (libidou platonice – 14 ani)

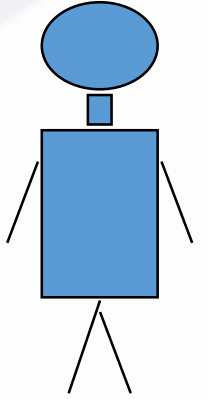
Dezvoltare psihosexuală reprimată (probleme în familie,
hipersocializare - sublimare)

Dezvoltare psihosexuală cu refularea libidoului (neagă sexul,
refulează orice gând despre relațiile sexuale – psihosomatică)

Dezvoltare psihosexuală dizarmonică (activitatea sexuală
anticipează dezvoltarea psihosexuală)

Dezvoltarea psihosexuală normală

(descrierea celor 6 tipuri de DPS în Promovarea sănătății și dezvoltării adolescenților. Ghid pentru persoanele resursă din comunitate, 2012, pag. 28-30)



10 ani

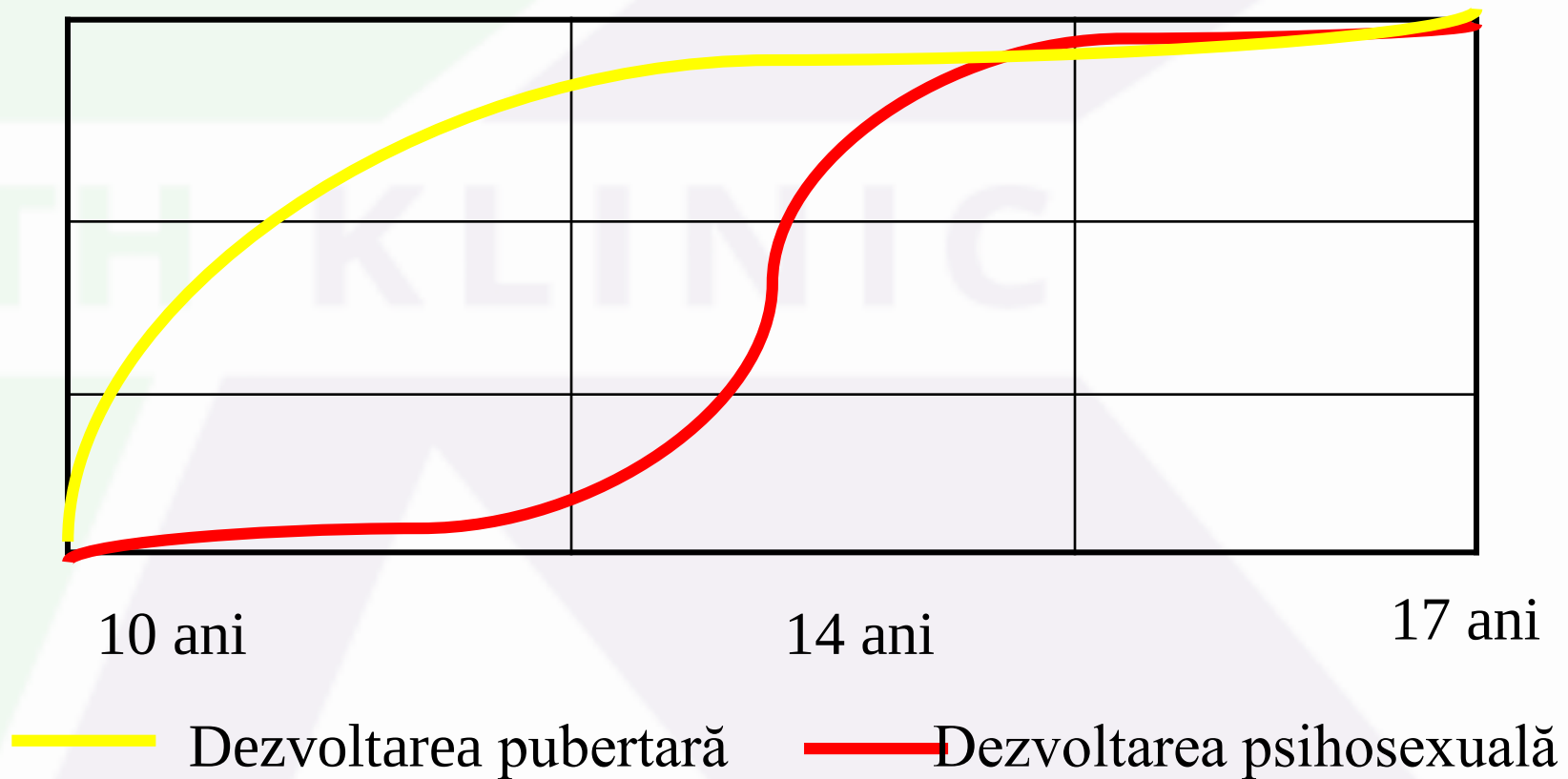
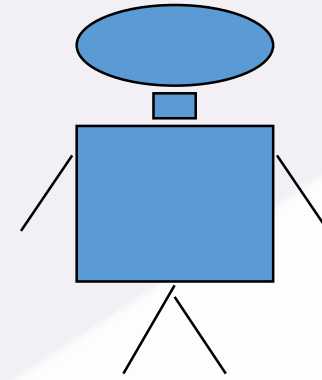
14 ani

17 ani

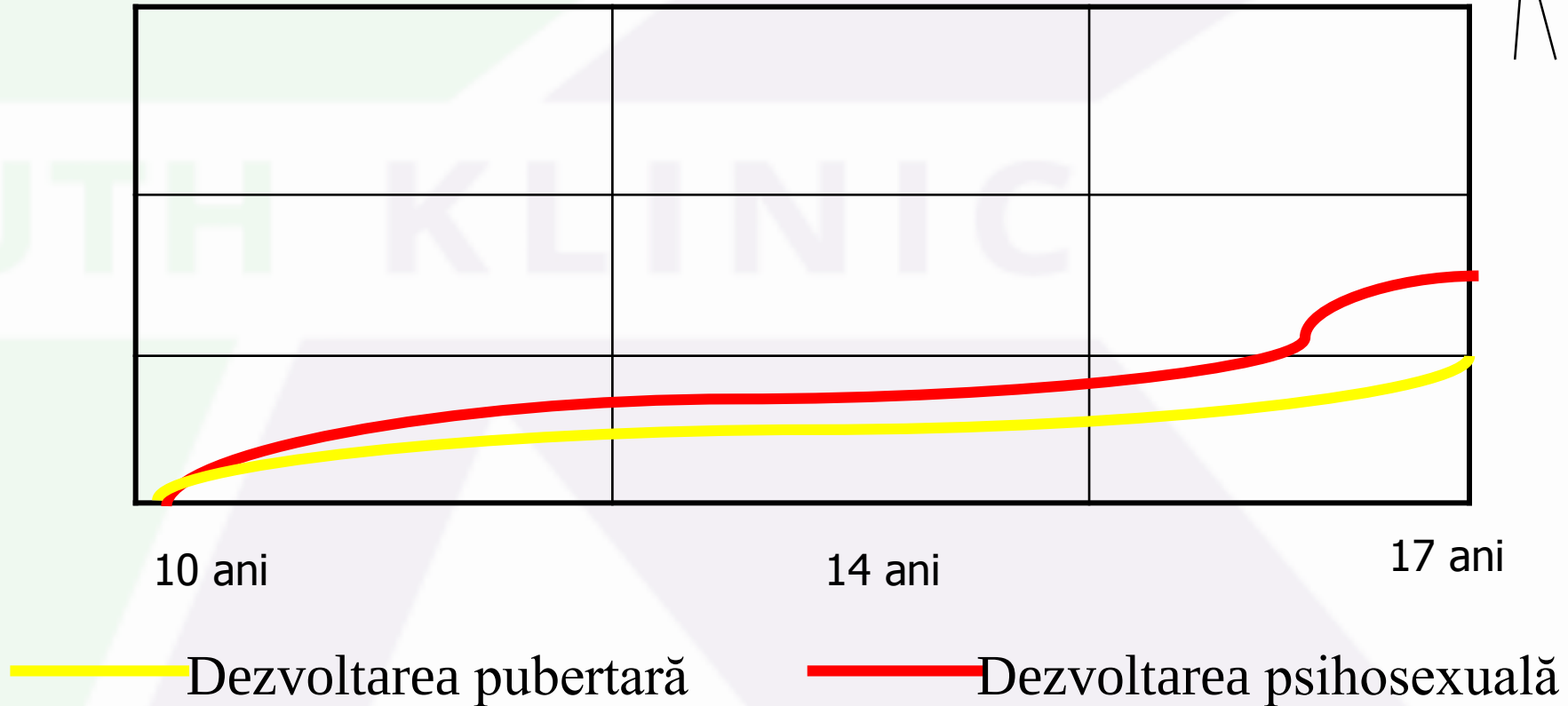
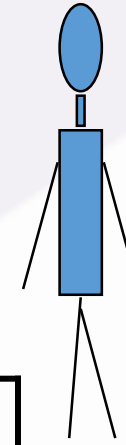
— Dezvoltarea pubertară

— Dezvoltarea psihosexuală

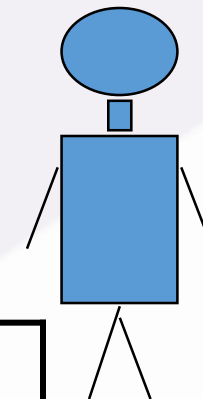
Dezvoltarea psihosexuală accelerată



Dezvoltarea psihosexuală încetinită



Dezvoltarea psihosexuală reprimată (tipul I)



10 ani

14 ani

17 ani

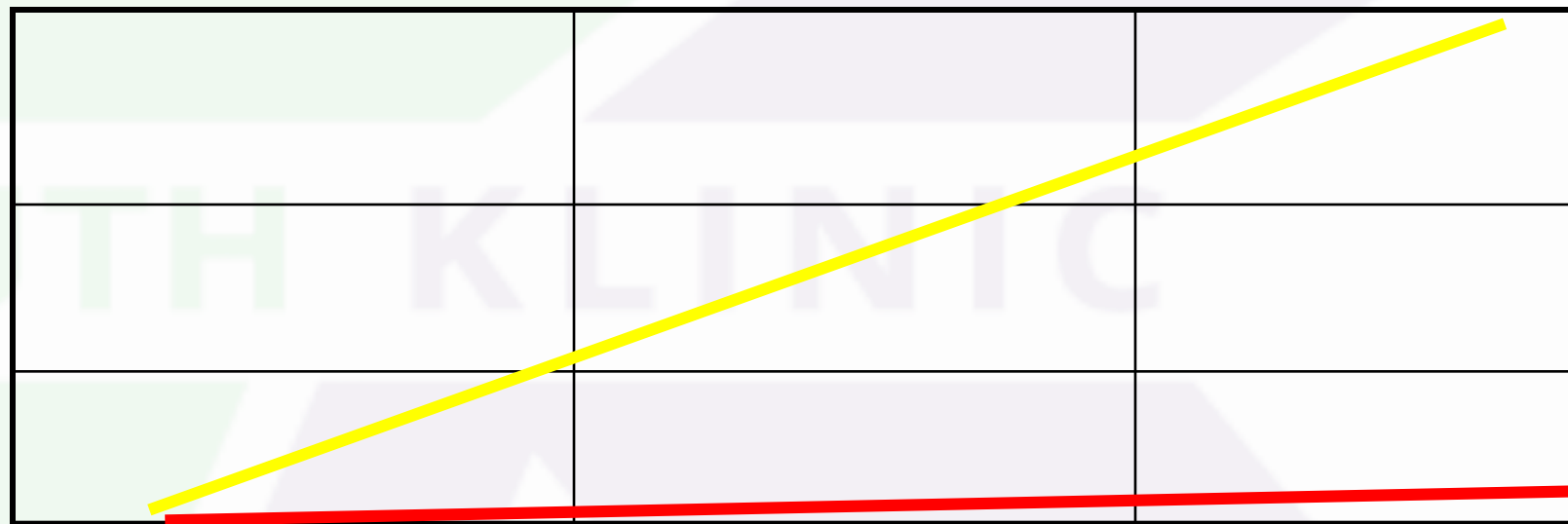
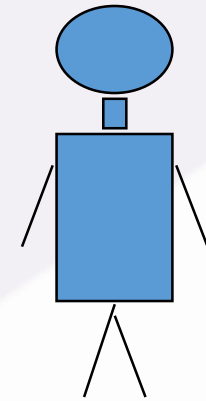


Dezvoltarea pubertară



Dezvoltarea psihosexuală

Dezvoltarea psihosexuală reprimată (tipul II)



10 ani

14 ani

17 ani

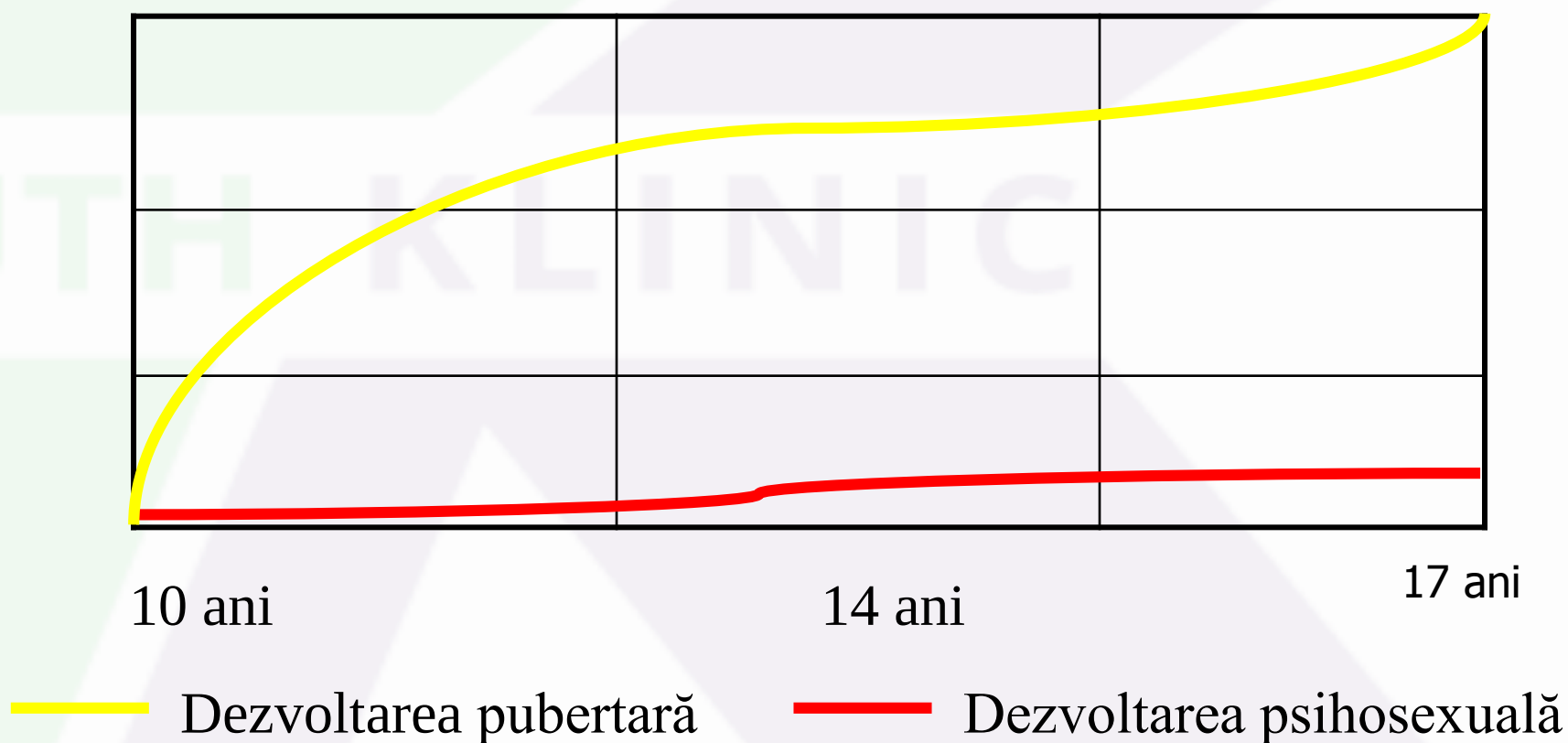
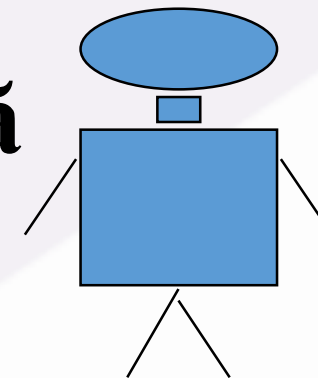


Dezvoltarea pubertară

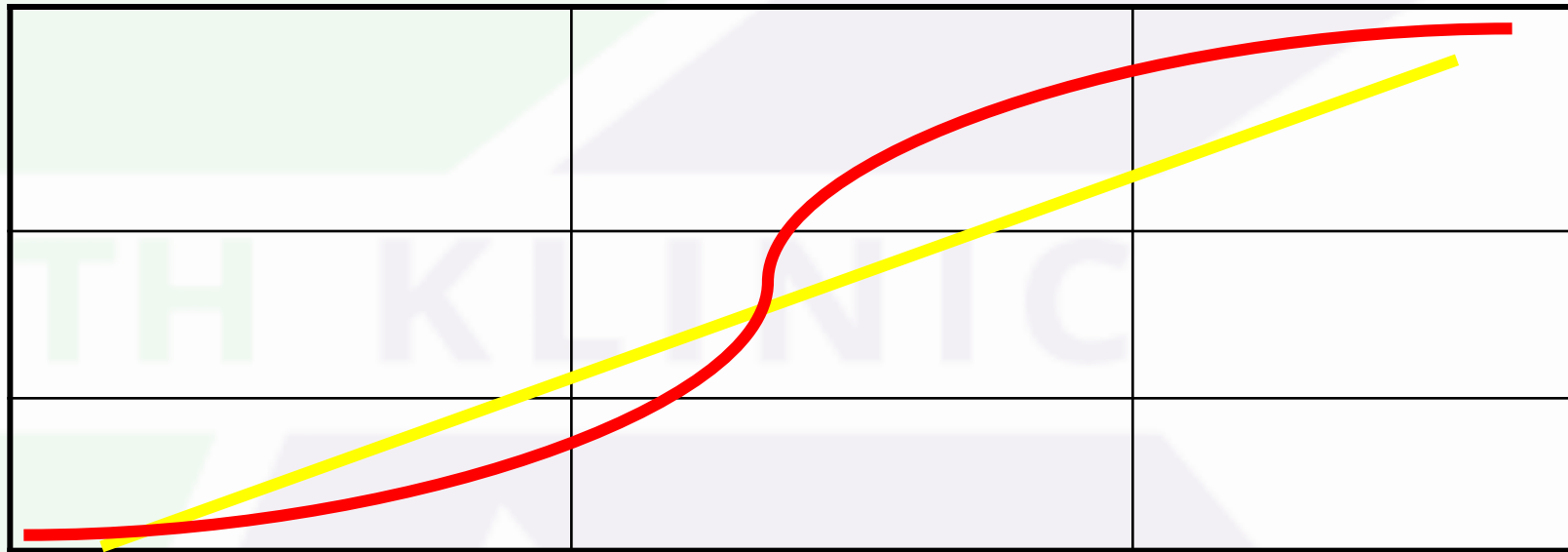
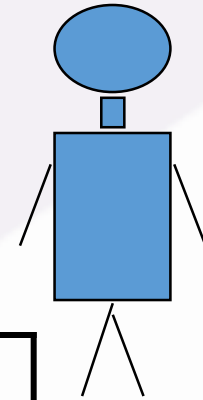


Dezvoltarea psihosexuală

Dezvoltarea psihosexuală refulată



Dezvoltarea psihosexuală dizarmonică



10 ani

14 ani

17 ani

— Dezvoltarea pubertară

— Dezvoltarea psihosexuală

Tipuri de dezvoltare psihosexuală

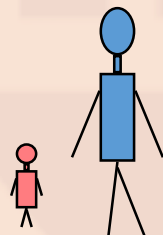
Normală
— 18%



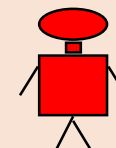
Reprimată
— 15%



Încetinită
— 8%



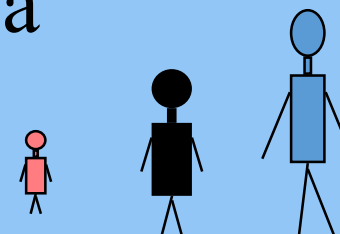
Refulată/negată
— 9%



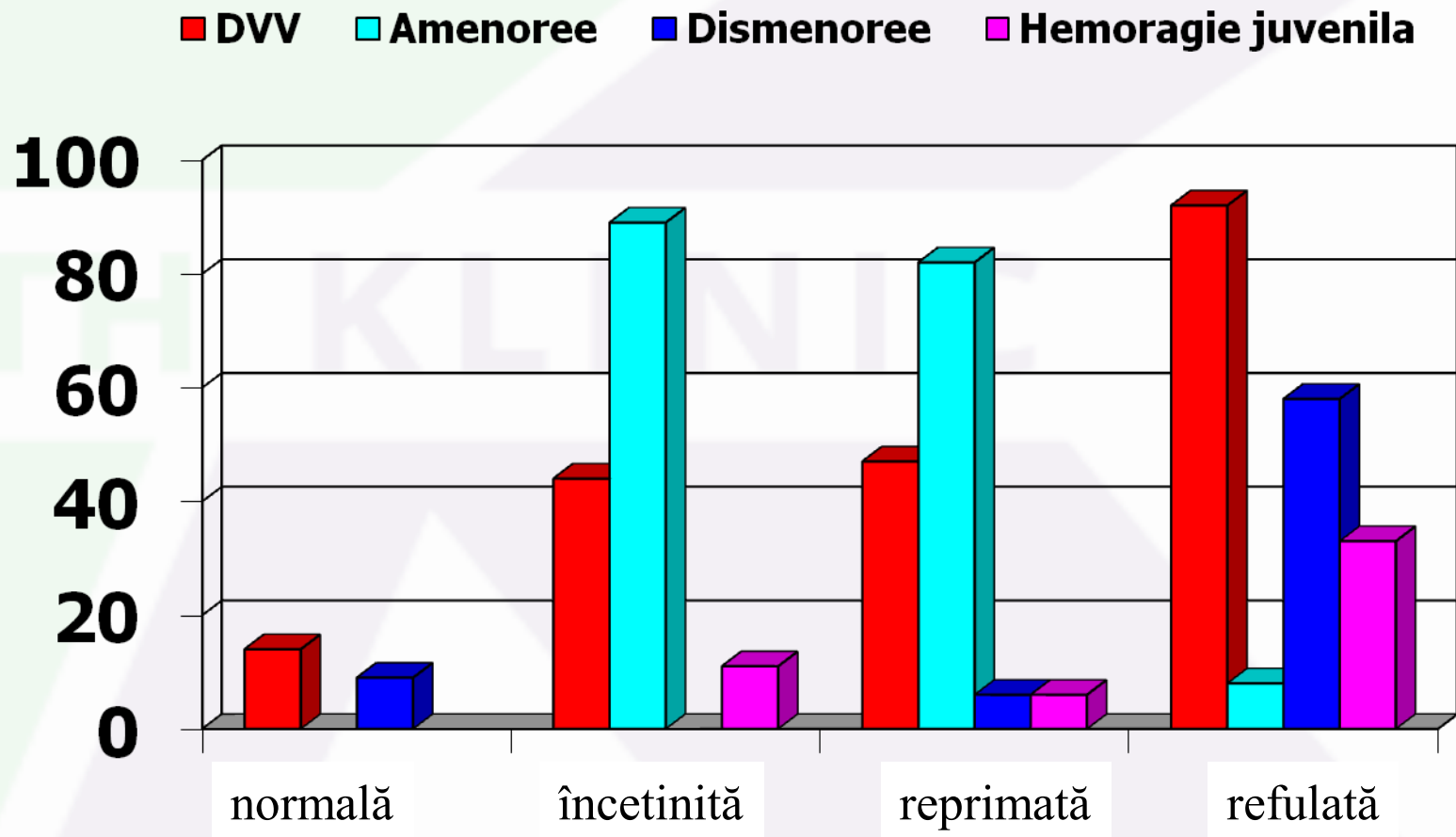
Accelerată
— 19%



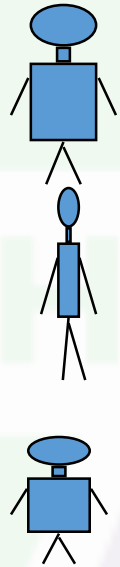
Dizarmonică
— 31%



Sănătatea adolescentelor cu diferite tipuri de dezvoltare psihosexuale



Activitatea sexuală a adolescentelor cu diferite tempouri de dezvoltare psihosexuală



- **Normală — 40%**
- **Încetinită — 20%**
- **Accelerată — 73%**

„**Drepturile sexuale** – drepturile omului deja recunoscute de legile naționale, documentele internaționale privind drepturile omului și alte declarații de consens. Ele includ drepturile tuturor persoanelor, fără constrângere, discriminare și violență la:

- cele mai înalte standarde ale sănătății sexuale care pot fi atinse, inclusiv accesul la servicii de sănătate sexuală și a reproducerii;
- căutarea, obținerea și împărtășirea informațiilor referitoare la sexualitate;
- educația sexuală;
- respect pentru integritatea corporală;
- alegerea partenerului;
- decizia de a fi sau a nu fi activ sexual;
- relații sexuale consensuale;
- căsătorii consensuale;
- decizia de a avea sau nu copii și când să îi aibă; și
- dorința de a avea o viață sexuală satisfăcătoare, sigură și plăcută.”

(OMS, 2006)



BZgA
Federal Centre
for
Health
Education

Biroul Regional OMS pentru Europa
și BZgA

Standarde pentru
educația sexuală
în Europa

*Un cadru pentru factorii
de decizie politică, specialiști
și autorități din domeniul
educației și sănătății*

Declinarea responsabilității pentru traducere
Traducerea a fost realizată în cadrul companiei Intart Design SRL.
Compania de traducere este unicul responsabil de corectitudinea traducerii.



WORLD HEALTH
ORGANIZATION
EUROPE

CONVENȚIA CU PRIVIRE LA DREPTURILE COPILULUI

(Adoptată de Adunarea generală a Organizației Națiunilor Unite la 29 noiembrie 1989. Intrată în vigoare la 2 septembrie 1990. Republica Moldova a aderat prin Hotărârea Parlamentului RM nr.408-XII din 12.12.90. În vigoare pentru Republica Moldova din 25 februarie 1993. Publicată în ediția oficială "Tratate internaționale", 1998, volumul 1, pag.51)

ARTICOLUL 24

1. Statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de **a beneficia de serviciile medicale** și de recuperare. Ele vor depune eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii.
2. Statele părți vor depune eforturi pentru a asigura aplicarea efectivă a acestui drept și, în mod deosebit, vor lua măsurile corespunzătoare pentru:
 - a) reducerea mortalității infantile și a celei în rândul copiilor;
 - b) asigurarea **asistenței medicale și a măsurilor de ocrotire a sănătății pentru toți copiii**, cu accent pe dezvoltarea măsurilor primare de ocrotire a sănătății;
 - c) combaterea maladiilor și a malnutriției, inclusiv în cadrul măsurilor primare de ocrotire a sănătății, recurgând, printre altele, la tehnologii accesibile și la aprovizionarea cu alimente nutritive și cu apă potabilă, luând în considerare pericolele și riscurile de poluare a mediului natural;
 - d) asigurarea ocrotirii sănătății mamelor în perioada pre- și postnatală;
 - e) asigurarea că toate segmentele societății, în mod deosebit părinții și copiii, sunt informate, **au acces la educație** și sunt sprijinite în folosirea cunoștințelor de **bază despre sănătatea** și alimentația copilului, despre avantajele alăptării, ale igienei și salubrității mediului înconjurător și ale prevenirii accidentelor;
 - f) **crearea serviciilor** de medicină preventivă, de îndrumare a părinților și de **planificare familială**, și **asigurarea educației în aceste domenii**.
3. Statele părți vor lua toate măsurile eficiente corespunzătoare, în vederea **abolirii practicilor tradiționale dăunătoare sănătății copiilor**.
4. Statele părți se angajează să favorizeze și să încurajeze cooperarea internațională în vederea asigurării, în mod progresiv, a deplinei îndepliniri a dreptului recunoscut în prezentul articol. În această privință se va ține seama, în mod deosebit, de nevoile țărilor în curs de dezvoltare.

L E G E privind sănătatea reproducerii,
nr. 138 din 15 iunie 2012, publicată în Monitorul Oficial nr 205-207 din 28 septembrie 2012

Capitolul II. 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 obligatorie a instituțiilor de învățământ, ținându-se seama de vîrstă, 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, de comun acord cu Ministerul Sănătății.**
- (5) Serviciile medicale în domeniul sănătății sexual-reproductive a adolescenților se oferă de către serviciile de sănătate prietenoase tinerilor și de 6 către alte servicii abilitate în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății.**
- (6) În cazul minorilor cu vîrsta pînă la 16 ani, consimțămîntul benevol pentru obținerea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii este exprimat atît de minor, cît și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul cînd este imposibil de a obține consimțămîntul reprezentantului legal al minorului și cînd serviciile medicale sînt indicate pentru a păstra viața și sănătatea acestuia, este suficient consimțămîntul 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.**
- (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.**

Sexualitatea, sănătatea sexuală și educația sexuală – definiții și concepte

„**Educația sexuală cuprinzătoare** are scopul de a înzestra tinerii cu informațiile, abilitățile, atitudinile și valorile de care au nevoie pentru a determina și a se bucura de sexualitatea proprie – din perspectivă fizică și emoțională, individuală și a relațiilor. Aceasta privește „sexualitatea” în mod global și în contextul dezvoltării emoționale și sociale. Ea recunoaște faptul că doar informarea nu este suficientă. Tinerilor trebuie să li se ofere posibilitatea de a dobândi abilitățile principale de viață și de a-și forma atitudini și valori pozitive” (IPPF)

În „Ghidurile tehnice internaționale privind educația sexuală”, elaborate recent de UNESCO și alte agenții ale Națiunilor Unite, educația sexuală a fost descrisă în felul următor: „**Educația sexuală** este definită ca o abordare de predare a aspectelor ce țin de sex și relații, adecvată vârstei și relevantă din punct de vedere cultural, prin oferirea unor informații corecte din punct de vedere științific, realiste și lipsite de prejudecăți. Educația sexuală oferă posibilități de explorare a propriilor valori și atitudini, precum și de formare a abilităților de luare a deciziilor, de comunicare și de reducere a riscurilor vis-a-vis de multe aspecte ce țin de sexualitate”.

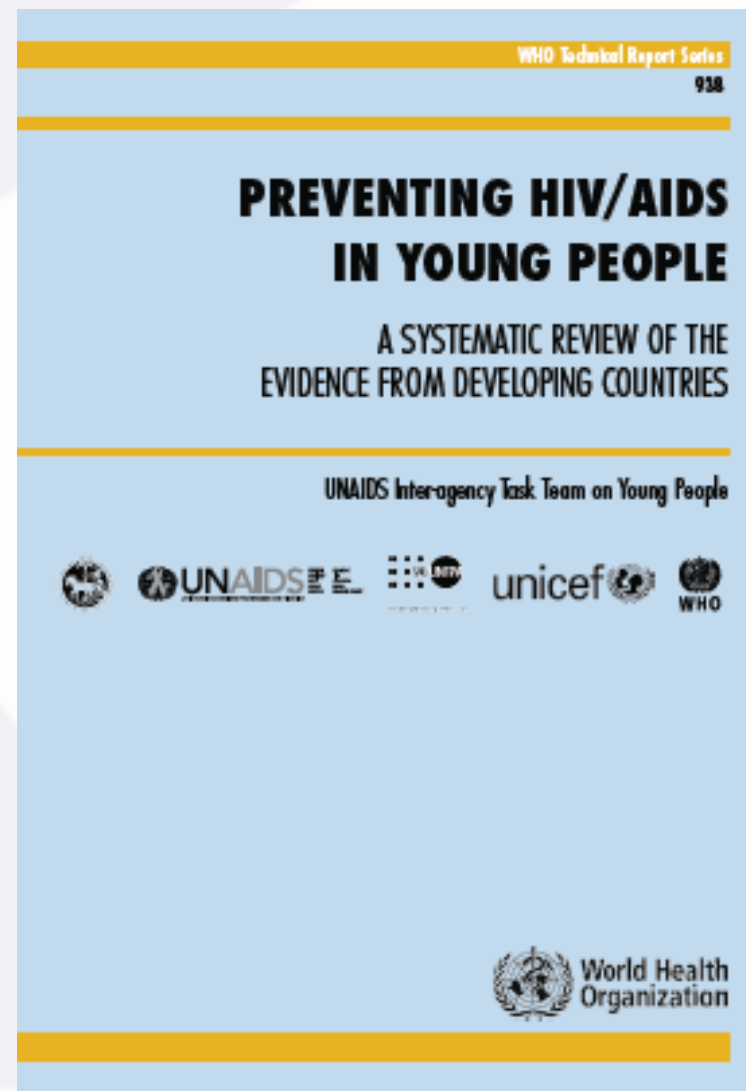
Intervenții bazate pe evidențe în sănătatea adolescenților

Prevenirea HIV la tineri

În instituțiile de învățământ:

Educația sexuală în baza curriculei școlare și formarea deprinderilor de comportament sigur, realizată de adulți +/- peeri, cu caracteristici specifice (elaborarea curriculei și conținutului, implementarea) *

**s-au evaluat practicile cele mai eficiente atât ca conținut cât și implementare*



Intervenții bazate pe evidențe în sănătatea adolescenților

Prevenirea HIV la tineri

Serviciile de sănătate:

Instruirea prestatorilor de servicii și clinicienilor, organizarea corespunzătoare a facilităților de prestare a serviciilor și acțiuni la nivelul comunității de a genera cererea

Mass-media

Mesaje transmise prin radio și alte surse media (ex. tipărite) cu sau fără TV*

**s-au evaluat practicile cele mai eficiente atât ca conținut cât și implementare*



Educația sexuală în Europa și Asia Centrală

Care este corelația cu rata fertilității?

Numărul mediu de nașteri la 1,000 fete de 15-19 ani, prin caracterul educației sexuale (ES) în 25 de țări europene și tendința de creștere a natalității <20 ani din anul 2000:

ES complet comprehensivă	6.5	reducere puternică
ES parțial comprehensivă	10.0	reducere puternică
ES non-comprehensivă	18.5	o careva reducere
Lipsa educației sexuale	28.0	reducere scăzută

Concluzie: Ratele de natalitate <20 ani sunt cele mai scăzute în țările cu ES complet comprehensivă și cele mai ridicate în țările fără ES

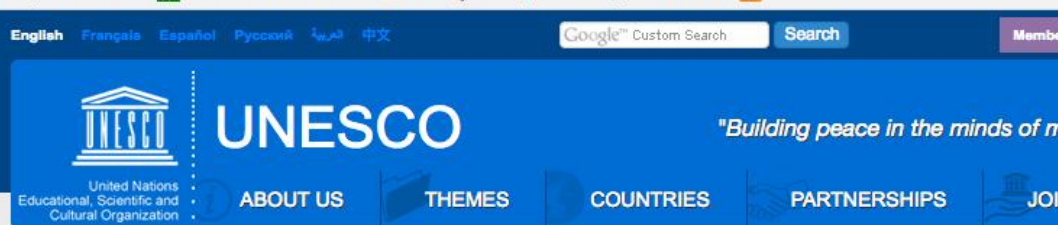
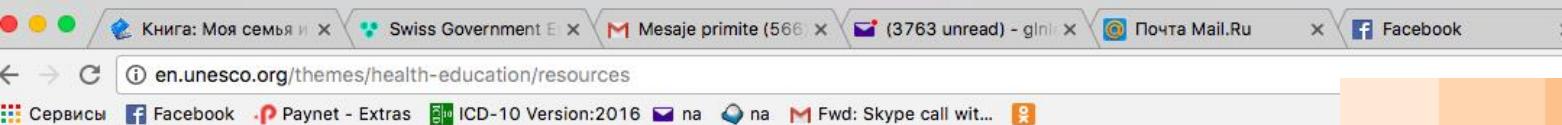
Educația sexuală in Europa si Asia Centrală

Care este corelația cu experiența sexuală și utilizarea contraceptivelor?

	<i>Au făcut sex</i>	<i>Utilizează prezervativ</i>	<i>Utilizează contraceptive orale</i>
ES complet comprehensivă	20%	66%	41%
ES parțial comprehensivă	23%	70%	29%
ES non-comprehensivă	19%	68%	18%
Lipsa educației sexuale	24%	58%	17%
<i>Media pe 18 țări</i>	<i>20%</i>	<i>66%</i>	<i>31%</i>

Concluzii: nu este strânsă corelația ES cu experiența sexuală și cu utilizarea prezervativului; ES este puternic asociată cu utilizarea CO.

Resurse internaționale



Home > Education for Health and Well-Being > Resources on Education for Health and Well-Being

Resources on Education for Health and Well-Being



Health Education



Federal Centre
for
Health
Education

WHO Regional Office for Europe and BZgA

Standards for Sexuality Education in Europe

*A framework
for policy makers,
educational and health authorities
and specialists*



Global Accelerated Action for the
Health of Adolescents (AA-HA!)
Guidance to Support Country Implementation



CONSEIL DE L'EUROPE