



Galina Leșco, Larisa Chirev  
**STUDIUL DE EVALUARE A NECESITĂȚILOR  
ȘI REPREZENTĂRILOR DESPRE PARENTITUDINEA RESPONSABILĂ**  
*Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor "Neovita"*  
*IMSP Institutul Mamei și Copilului, Centrul de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală*  
*Catedra Psihologie, UPSC "I.Creangă"*

SUMMARY

**EVALUATION OF CONCEPTIONS AND NEEDS FOR RESPONSIBLE PARENTING SKILLS TRAINING.**

**Keywords:** parenting, life skills, peer education

**Actuality.** Development of responsible parenting skills is a priority issue, due to remaining high divorce rate among young families, high rate of children born outside of marriage and remained without parental supervision, increased level of reproductive health problems.

**Materials and methods.** The results of the study conducted in framework of the "Community support services in responsible parenting skills development" supported by the Swiss Agency for Cooperation and Development reflects representations about meaning of parenting of different categories of community members, its components, needs to parenting trainings, and knowledge and behaviors of adolescents in reproductive health and parenting issues.

**Results.** Piloting a program based on the principles of formative peer education has allowed identifying mechanisms of change in knowledge, attitudes and behaviors of adolescents and confirmation of the need to include in the school curriculum content oriented formation of values that promote health, family, relationships harmonious interpersonal and prepare the younger generation to become an effective parent.

**Conclusions.** To support adolescent in development of parenting skills, families should represent a model in communication and form them basic life skills. Was identified, that sexuality and personal development education. Was demonstrated, that formative program applied on the principle of peer education was effective in increasing knowledge and strengthening students' attitudes, but to assure they behaviors changes require longer systematic interventions implemented by specialists.

РЕЗЮМЕ

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ И НУЖД В ФОРМИРОВАНИИ ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА**

**Ключевые слова:** ответственное родительство, жизненные навыки, обучение «от равного к равному»

**Актуальность.** Обучение навыков ответственного родительства является прерогативой современности, так как остается высоким уровень разводов среди молодых семей, количество детей рожденных до брака, и по-прежнему высок уровень проблем репродуктивного здоровья.

**Материалы и методы.** Результаты исследования, проведенного в рамках Проекта «Развитие ответственного родительства у молодежи», при поддержке Швейцарского Агентства по Сотрудничеству и Развитию отражает представления об ответственном родительстве, ее компонентов, необходимость подготовки будущих родителей, также оценка знаний и поведения подростков в области репродуктивного здоровья и отношения к родительству.

**Результаты.** Пилотирование программы, основанную на принципах образования «от равного к равному» позволило выявить механизмы изменения в уровне знаний, отношений и поведения подростков и подтверждения необходимости включить в школьную программу компонента формирования ценностей, продвижения здорового образа жизни, семьи, гармоничных межличностных отношений и подготовить подрастающее поколение, чтобы стать эффективным родителем.

**Выводы.** Чтобы подростки стали хорошими родителями, семья в настоящее время должна предлагать модель общения и формировать их жизненные и хозяйственные навыки. Специалисты отметили необходимость полового воспитания и личностного развития подростков. Обучающая программа «от равного к равному» оказалась эффективной в повышении знаний и укрепления отношений школьников, но чтобы изменить поведение, нужны более углубленные систематические программы.

**Actualitate.** Conform datelor Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova, tinerii (15-29 ani) reprezentau 25 la sută din populația stabilă la 1 ianuarie 2014. În anul 2013 s-au încheiat 24,4 mii căsătorii, dintre care 68,7% de către persoane tinere cu vârsta de 16-29 ani. Majoritatea bărbaților (38,6%) care s-au căsătorit în această perioadă aparțin grupei de vârstă 25-29 ani, iar a femeilor (43,5%) – grupei de vârstă 20-24 ani. Vârsta medie la prima căsătorie pentru bărbați este de 26 ani, iar pentru femei - 23 de ani. Numărul divorțurilor pronunțate prin hotărârea judecătorească a fost în 2013 de 10,8 mii, dintre care 22,2% sunt inițiate de bărbați cu vârsta de 16-29 ani [2].

Studiile din domeniu arată că există un șir de factori care măresc riscul divorțului. Printre ei se enumeră: căsătoriile timpurii (sub 20 ani), nașterea copilului până la căsătorie, nivelul jos de studii al soților, situația financiară proastă a familiei etc. În țara noastră, familiile se destramă în special din cauza problemelor financiare, lipsei locuinței, migrației de muncă, infidelității, incompatibilității emoționale etc. [1].

Totodată, în **Legea nr. 138 din 15.06.2012 privind sănătatea reproducerii, capitolul II** (Sănătatea reproducerii), art.6 (Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților), p.2 se menționează: ”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].

În acest context apare următoarea întrebare: *Cum stau lucrurile la capitolul formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă, odată ce se înregistrează căsătorii timpurii, nașterea copiilor până la căsătorie, iar rata divorțurilor printre tineri rămâne a fi una ridicată?*

Unele răspunsuri le-am aflat în urma realizării unui studiu de evaluare a necesităților și reprezentărilor adolescenților, familiilor tinere și specialiștilor despre parentitudinea responsabilă și de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților referitoare la parentitudinea responsabilă. Studiul a fost realizat în cadrul Proiectului ”Servicii comunitare de suport în pregătirea pentru sarcină, naștere și îngrijirea copilului și pentru formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă la tineri”, 2008-2010, finanțat de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC), agenția de implementare fiind Centrul de Sănătate pentru Tineri ”Neovita”.

**Materiale și metode de investigație.** În cadrul studiului realizat ne-am propus **scopul** de a elabora programe instructive de pregătire a adolescenților și familiilor tinere (în baza componentelor esențiale ale conceptului de parentitudine responsabilă identificate în prima fază a studiului) pentru a acoperi necesitățile lor și a diminua lacunele în cunoștințe, priceperi, deprinderi. **Obiectivele** realizate în cadrul studiului:

- identificarea necesităților și reprezentărilor diferitor grupuri sociale privind parentitudinea responsabilă;
- evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților referitoare la parentitudinea responsabilă;
- identificarea subiectelor ce urmează a fi incluse în programele instructive pentru formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă la adolescenți și familiile tinere;
- evaluarea eficienței programei de pregătire a adolescenților în parentitudine responsabilă. realizată de către voluntari după principiul „de la egal la egal”.

**În cadrul studiului am aplicat metode calitative** (anchetă pe bază de chestionar cu întrebări deschise și focus grup) și **cantitative** (anchetă pe bază de chestionar ce a inclus întrebări cu răspunsuri multiple).

Pentru a identifica componentele parentitudinii responsabile a fost administrată ancheta cu întrebări deschise unui eșantion de 237 persoane cu vârsta cuprinsă între 12 - 49 ani, cu diferit gen de ocupație (liceeni, studenți, angajați) și cu diferit statut (copii, adulți fără copii, părinți).

Pentru a determina nevoile în formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă au fost organizate 4 focus-grupuri cu 10 tați cu copii de până la 5 ani, 9 gravide, 9 lucrători medicali și 9 pedagogi și psihologi.

Evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților referitor la parentitudinea responsabilă și progresul acestora, după realizarea programului formativ, s-a efectuat prin eșantionarea a fost aleatorie – au participat elevi ai claselor a VIII-a (63% fete și 47% băieți) din 4 licee, dintre care 2 licee au constituit grupul experimental, altele 2 – grupul de control. Grupul experimental (care a beneficiat de programul formativ) a inclus 227 de adolescenți din 10 clase de a opta din 2 licee din sec. Râșcani, mun. Chișinău (L.T. „G.Călinescu” și L.T. „I.Creangă”). Grupul de control a fost constituit din 179 adolescenți din 7 clase de a opta din L.T. „I.Cuza Vodă” și L.T. „M.Sadoveanu”.

**Rezultatele investigațiilor și discutarea lor.** În urma prelucrării și analizei datelor obținute la **Ancheta de evaluare a reprezentărilor despre parentitudine** am constatat următoarele:

- în toate grupurile, indiferent de vârstă, ocupație și statut, conceptul de părinte este asociat cu procreația, creșterea și educația copilului;
- pentru toate grupurile dragostea, grija, înțelegerea și responsabilitatea sunt atributele indispensabile unui părinte, există, totuși, diferențe gender ce rezultă din rolurile tradiționale ale femeii și bărbatului, tatălui (control și autoritate) și mamei (afecțiune);
- ideea despre nonviolență și nonagresiune a fost menționată în toate grupurile, fiind diferită doar frecvența (frecvența descrește odată cu vârsta);
- în toate grupurile s-a menționat că un părinte bun este cel cu trăsături de personalitate pozitive, care poate fi un model de urmat pentru copil, posedă cunoștințe și

are unele deprinderi practice de a îngriji copilul, de a comunica eficient, de a educa corect și mai posedă și deprinderi generale de viață;

- în unanimitate a fost susținută necesitatea tinerilor în a fi pregătiți pentru a fi părinți, persoanele indicate pentru a face acest lucru mai frecvent menționate sunt specialiștii în domeniu (medici, psihologi, pedagogi);
- majoritatea respondenților conștientizează faptul că pentru a fi părinți nu este suficient de a avea doar cunoștințe și deprinderi necesare pentru îngrijirea fizică a copilului, dar este foarte important și aspectul spiritual, psihologic al educației;
- în ceea ce privește vârsta de la care poate fi începută pregătirea pentru a fi părinți, opiniile s-au concentrat în jurul a câteva variante: 1) de timpuriu – pentru a forma atitudinile corecte și pentru a avea suficient timp pentru a însuși lucrurile necesare; 2) în pubertate – deoarece apar modificările fiziologice și e perioada în care se experimentează, 3) în adolescență – deoarece își descoperă identitatea personală, își fac planuri pentru viitor și acest subiect prezintă pentru adolescenți interes; 4) cu ceva timp înainte de a deveni părinți – deoarece este timp suficient pentru a cunoaște cele necesare. Remarcăm că pentru a forma atitudinile este nevoie de a începe pregătirea de timpuriu, iar odată cu vârsta se acumulează treptat cunoștințele și deprinderile necesare;
- rolul tatălui este considerat ca fiind foarte important, de la el se așteaptă suport material, moral și fizic atât în perioada sarcinii, cât și la creșterea și educarea copilului;
- parentitudinea responsabilă este un subiect ce prezintă un interes sporit pentru majoritatea participanților la studiu, interesul fetelor fiind, totuși, mai mare decât al băieților.

În cadrul *focus-grupurilor* am obținut date despre reprezentările subiecților participanți la studiu despre cum stau lucrurile în realitate și ce mai urmează de făcut. Astfel:

- La întrebarea „*Ce face familia în prezent pentru a naște un copil sănătos?*” în toate grupurile au fost menționate idei despre pregătirea pentru sarcină și planificarea acesteia, adoptarea unui nou mod de viață, contribuția la evoluția normală a sarcinii, pregătirea pentru a fi părinți. Și dacă „părinții” (tații și gravidele) consideră că este important și aspectul financiar pentru creșterea și îngrijirea copilului, atunci „specialiștii” sunt mai degrabă alarmați de comportamentele ce pun în pericol sarcina, medicii fiind preocupați, îndeosebi, de tendința viitorilor părinți de a se informa greșit, din surse nu prea demne de încredere, iar psihologii și pedagogii accentuează neîncrederea viitorilor părinți în competența lucrătorilor medicali.
- La întrebarea „*Ce mai poate face familia în prezent pentru a naște un copil sănătos?*”, grupurile cu excepția lucrătorilor medicali, au menționat importanța modificării sistemului de asistență

medicală și necesitatea sporirii calității acestor servicii. Pentru a da naștere unui copil sănătos „părinții” consideră că ar mai avea nevoie de mai multă informare, de o pregătire specială pentru naștere și îngrijirea copilului, de implicare și responsabilitate. La rândul lor specialiștii consideră că ar mai fi nevoie de un climat psihologic favorabil, de comunicare între parteneri și părinți-copil, de susținere din partea celor apropiați. Psihologii și pedagogii menționează importanța educației sexuale, care trebuie făcută încă din școală, iar tații consideră că e nevoie să se implice și statul în crearea condițiilor necesare pentru a naște un copil sănătos.

- La întrebarea „*Ce face familia pentru a crește un copil sănătos (0-7 ani)?*” toate grupurile au menționat că în prezent familiile asigură creșterea și dezvoltarea copiilor. „Părinții” consideră că ei mai contribuie la menținerea sănătății copilului, tații fiind cei care mențin climatul psihologic din familie, iar gravidele – condițiile de mediu. Psihologii și pedagogii, pe lângă experiențele pozitive ale familiei ce țin de informare, au menționat și unele comportamente ale părinților ce au impact negativ asupra copilului (neglijare, violență, crearea dependențelor). La fel, ei au indicat unele determinante sociale ce influențează negativ creșterea și dezvoltarea copilului (acces redus la informații, lipsa banilor, migrația, familii dezorganizate, etc).
- La întrebarea „*Ce mai poate face familia pentru a crește un copil sănătos (0-7 ani)?*”, ideea despre dezvoltarea competențelor părintești a fost menționată de către toate grupurile, printre modalitățile de a realiza acest lucru enumerându-se atât informarea, cât și participarea la diverse traininguri pentru a forma deprinderi de îngrijire și educare. Cu excepția taților, celelalte grupuri au menționat importanța creării unui climat favorabil pentru dezvoltarea copilului și necesitatea implicării ambilor părinți în educație. Tații consideră că un rol important îl are statul prin crearea condițiilor necesare și a unor facilități pentru creșterea copiilor. Medicii mai pun accentul pe activitățile ce țin de planificarea copilului și menținerea sănătății lui.
- La întrebarea „*Ce face familia pentru a pregăti adolescenții pentru a deveni un părinte bun?*” în majoritatea grupurilor s-a menționat că părinții comunică și informează adolescentul, îi formează anumite priceperi și deprinderi, educă și dezvoltă anumite atitudini și valori, îi oferă adolescentului un model de a fi părinte. Răspunsul unora dintre gravide a fost „*nu fac nimic*”. Psihologii și pedagogii au indicat și unele comportamente ale părinților cu caracter negativ (hipercontrol, conflicte).
- La întrebarea „*Ce mai poate face familia pentru a pregăti adolescenții pentru a deveni părinți buni?*” a fost în unanimitate recunoscută importanța stabilirii unor relații de încredere cu adolescentul, dar totodată și prezența controlului, la fel în majoritatea grupurilor s-a menționat despre corectitudinea în raport cu

adolescentul și importanța formării unor valori și montaje corecte față de familie, părinți, partener. Specialiștii consideră că antrenarea adolescentului în diverse activități extracurriculare l-ar ajuta pe acesta să devină un părinte bun în viitor. Și dacă psihologii și pedagogii recunosc necesitatea pregătirii adolescentului pentru viața sexuală, atunci lucrătorii medicali sunt preocupați mai mult de relația școală – familie – și de locul copilului și sănătății lui în ierarhia de priorități ale părinților.

Prelucrarea și analiza datelor obținute la ***Chestionarul de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților referitor la parentitudinea responsabilă*** pune în evidență următoarele:

### 1. **date generale**

- majoritatea (67,5%) elevilor de clasa a VIII-a locuiesc cu ambii părinți, 1/5 locuiesc cu un singur părinte, în 8,4% cazuri elevii locuiesc cu alte persoane. În jur de ¼ dintre elevi au unul sau ambii părinți plecați peste hotare;
- majoritatea respondenților (86,9%) au menționat că au relații bune (44,2%) și foarte bune (42,7%) cu părinții, doar în 4,5% cazuri ele sunt marcate de tensiune și distanțare. De remarcat că aprecierile fetelor diferă semnificativ de cele ale băieților: fetele apreciază mai critic calitatea relațiilor lor cu părinții;
- elevii își împărtășesc mai ușor bucuriile cu prietenii (36,1%), cu ambii părinți (30,4%), numai cu mama (20%), numai cu tata (2,5%), cu nimeni (3%);
- necazurile / preocupările personale le discută cu prietenii (36,1%), doar cu mama (32,4%), cu ambii părinți (13,9%), doar cu tata (3,2%), cu nimeni (7,7%);

### 2. **sănătate**

- majoritatea respondenților (75,3%) și-au apreciat pozitiv starea lor de sănătate, 12,4% - n-au putut să o aprecieze. Și starea de sănătate este apreciată diferit de către fete și băieți: băieții au mai manifestă tendința de a-și aprecia sănătatea ca fiind excelentă, iar numărul fetelor care-și apreciază sănătatea la un nivel scăzut este net diferit de cel al băieților;
- 1/3 nu au avut probleme de sănătate în decursul ultimului an, cel mai frecvent problemele fiind de ordin general;
- majoritatea elevilor (54,6%) nu au fumat niciodată, 2,5% fumează zilnic, aproape 10% - ocazional;
- doar 8,2% nu au consumat alcool niciodată, majoritatea (72,5%) consumă alcool de sărbători sau cu ocazii speciale, 2,2% consumă mai des de 2 ori pe săptămână;
- 0,2% consumă zilnic droguri, 1% doar au încercat;
- 37,3% sunt dependenți de computer, nu utilizează deloc computerul – 7,7%, tendința de a utiliza computerul este mai evidentă la băieți;
- 13,9% au menționat că au avut deja relații sexuale (băieți – peste ¼, fete – 2,8%), diferențele fiind semnificative;

- dintre comportamentele de risc menționate, cele mai riscante sunt considerate de către elevi consumul de droguri și relațiile sexuale neprotejate, cel mai bine este tolerată utilizarea computerului, aprecierile fetelor și băieților fiind semnificativ diferite: băieții au tendința să dea valori mai mici riscurilor;
- adolescenții discută cu părinții mai frecvent aspectele ce țin de comportamentul addictiv, decât cele legate de dezvoltarea sexuală și sexualitate. Băieții discută cu părinții pe teme legate de sexualitate mai puțin decât fetele;
- circa jumătate dintre respondenți au menționat că nu au discutat în familie subiectele ce țin de sexualitate.

### 3. **cunoștințe despre contracepție:**

- mai mult de jumătate dintre elevii claselor a VIII-a cunosc riscurile contactului sexual neprotejat;
- majoritatea adolescenților sunt informați despre prezervativ și avantajele lui;
- mulți dintre ei sunt informați despre pastilele contraceptive, dar nu cunosc bine aspectele legate de ele (eficiența, posibilitatea contaminării cu ITS, efecte secundare), în special băieții;
- 13,3% elevi au reprezentări greșite în raport cu evitarea sarcinii, în special băieții;
- cunoștințele referitoare la fiziologia sistemului reproductiv sunt incomplete și parțial greșite, în special la băieți;
- dacă doar 40,1% recunosc necesitatea pregătirii speciale pentru a reuși în relația de cuplu, atunci 64,3% respondenți consideră că e nevoie de o pregătire specială pentru a deveni un părinte bun.

### 4. **relații interpersonale**

- majoritatea (56,5%) respondenților conștientizează necesitatea de a avea grijă de propria sănătate, 18,3% ar prefera să ignore propria sănătate de dragul prietenilor, iar 14,8% - de dragul celor apropiați. În acest sens mai „altruiste” sunt fetele, iar băieții sunt mai mult orientați spre sine;
- 81,6% sunt conștienți de importanța manifestării grijii față de părinți, acest fapt fiind mai evident la băieți;
- 65,8% sunt conștienți de importanța acceptării celorlalți, recunoscându-le dreptul de a fi ei înșiși, atitudine manifestată de majoritatea fetelor (în jur de 80%), pe când băieții sunt orientați mai mult spre a face judecăți de valoare (aproape 50%);
- mai mult de jumătate dintre respondenți întâmpină dificultăți în a accepta o părere diferită de a lor, dintre ei circa 47% încearcă să-și impună părerea;
- majoritatea respondenților (77%) apreciază modalitatea asertivă de înaintare a solicitării, totuși băieții manifestă mai mult tendința de a fi agresivi;
- mai mult de jumătate au ales varianta de refuz fără a-și justifica alegerea, un sfert au optat pentru varianta agresivă de a refuza;
- 53,2% apreciază varianta asertivă de negociere a situației;

- circa o jumătate din adolescenții ce au participat la studiu tind să se informeze înainte de a lua o decizie, 1/3 sunt susceptibili la părerea persoanelor cunoscute, mai puțin de 1/5 preferă mai degrabă să experimenteze decât să ia o decizie informată.

Programul formativ a fost constituit din 6 ședințe a câte 45 de minute și a inclus activități interactive la următoarele subiecte: schimbările fiziologice ce au loc în adolescență și sănătatea reproductivă, comunicarea asertivă, relații interpersonale. Acest program a fost pus în aplicare de către voluntarii CSPT "Neovita" care au fost instruiți în prealabil. Ședințele s-au realizat în cele 10 clase de a opta din grupul experimental (L.T. „G.Călinescu” și L.T. „I.Creangă”) o dată pe săptămână la orele de dirigiență cu acordul administrației liceelor.

Analiza comparativă a datelor posttest obținute în grupul experimental și cel de control pune în evidență următoarele:

#### 1. La nivel de comportament

- a crescut numărul elevilor ce fumează zilnic (în grupul experimental cu 1,8%, în cel de control cu 3,4%). Menționăm că în grupul experimental a crescut numărul elevilor ce au fumat, dar au renunțat (de la 6,7% la 9,1%);
- în ceea ce privește experiența referitoare la consumul de băuturi alcoolice situația a rămas aceeași în ambele grupuri;
- numărul elevilor din ambele grupuri ce utilizează calculatorul mai mult de 3 ore zilnic s-a redus cu 3-7%;
- datele ce țin de experiența referitoare la relațiile sexuale au rămas relativ aceleași în ambele grupuri.

#### 2. La nivel de atitudini

- a crescut numărul elevilor din ambele grupuri care au scorat dauna fumatului cu valori înalte (8-10): în grupul experimental cu 11%, în cel de control cu 2,7%;
- majoritatea continuă să considere foarte dăunător consumul abuziv de alcool, numărul acestora a rămas relativ constant;
- majoritatea elevilor (în jur de 92%) din ambele grupuri au apreciat consumul de droguri ca fiind foarte riscant;
- atitudinea față de utilizarea excesivă a calculatorului s-a schimbat la elevii din grupul experimental: a crescut numărul celor care au scorat cu 8-10 (de la 26% la 31%) și s-a redus numărul elevilor ce au dat note mici 1-3 (de la 25% la 19,6%). situația este inversă în grupul experimental;
- s-a modificat atitudinea elevilor din grupul experimental față de riscurile unei relații sexuale timpurii, a crescut numărul celor ce le consideră nu foarte riscante, în schimb a crescut numărul elevilor ce consideră că riscul relațiilor sexuale neprotejate este maxim.

#### 3. Discuții cu părinții

- a rămas constant numărul elevilor (în jur de 1/3) din cele 2 grupuri ce nu au discutat cu nici unul dintre

părinți despre schimbările din organism din timpul adolescenței, totuși, în grupul experimental a crescut numărul celor ce au discutat subiectul dat cu ambii părinți (de la 5,8% la 9,1%);

- și dacă în ambele grupuri a crescut cu 4-5% numărul celor ce au discutat cu părinții despre cum apare sarcina, doar în grupul experimental a fost constată o creștere cu aproape 3% a numărului celor care au discutat cu părinții despre cum poate fi prevenită sarcina (de la 8,1% la 10,9%) și infecția cu transmitere sexuală (de la 18,8% la 22,3%);
  - în ambele grupuri au devenit mai frecvente și discuțiile cu părinții despre cum poți să devii un părinte bun, despre dauna alcoolului și drogurilor și despre efectele nocive ale utilizării excesive a computerului.
4. La nivel de cunoștințe în domeniul sănătății reproducerii, am constatat un progres semnificativ mai mare în grupul experimental spre deosebire de grupul de control. De menționat că în grupul de control a crescut numărul elevilor ce consideră că doar fata e responsabilă de sarcină și doar băiatul este responsabil de ITS, totodată în grupul de control a crescut numărul elevilor ce consideră că sunt false aceste 2 afirmații, fapt ce presupune conștientizarea responsabilității ambilor parteneri sexuali pentru consecințe.
5. În ambele grupuri a crescut numărul fetelor ce consideră că e necesar să ai o pregătire specială pentru a avea o relație fericită și pentru a deveni un părinte bun, băieții încă rămân în continuare nedeterminați în aceste privințe.
6. În ceea ce privește relațiile interpersonale, în grupul de control a crescut grija pentru sănătatea proprie și receptivitatea la rugămintea părintelui, iar în grupul de control acestea au scăzut. În ambele grupuri este mai manifestă tendința de a găsi aspectele pozitive ale diversității, dar și tendința agresivă în a înainta o cerință și a refuza. Fetele manifestă mai evident tendința de a negocia asertiv, în timp ce la băieți am constatat o creștere a frecvenței de a impune condiții.

#### Concluzii:

- Parentitudinea responsabilă este un imperativ al timpurilor, necesitatea acesteia fiind recunoscută de către participanții de orice vârstă, cu orice statut social și oricare experiență de viață, majoritatea dintre ei (în jur de 80%) au manifestat un interes major față de acest subiect.
- A fi părinte este rostul vieții, și acest lucru presupune nu doar a da naștere unui copil, dar și a contribui la creșterea și dezvoltarea lui.
- Rolul tatălui este enorm de important, el fiind cel care oferă suport moral, fizic, material.
- Părinte bun este acela care are deprinderi de viață necesare, cunoștințe în diverse domenii (să aibă cunoștințe medicale, să cunoască psihologia copilului, să știe cum să educe corect), poate fi iubitor și

- înțelegător, are o personalitate armonioasă, se respectă pe sine și pe cei din jur, poate servi drept model pentru copiii lui, are un comportament nonviolent.
- Pentru a deveni un părinte bun nu este suficient de a prelua convingerile, stilul de comunicare, atitudinile din familie, ci e nevoie și de o pregătire specială în acest sens.
  - Pregătirea tinerilor pentru a fi buni părinți poate începe din fragedă copilărie, iar specialiștii se pot implica în procesul de pregătire începând cu vârsta adolescenței. Această pregătire poate fi realizată în instituții specializate, printre specialiștii care ar putea contribui la această pregătire au fost menționați preponderent medicii, psihologii, pedagogii.
  - În prezent familia întreprinde un șir de acțiuni pentru a da naștere unui copil sănătos, totuși familia contemporană necesită mai multă informare (pentru a fi lichidate lacunele din cunoștințele viitorilor părinți) și formarea unor deprinderi de îngrijire a copilului.
  - În prezent familia asigură creșterea și dezvoltarea unui copil sănătos, tinde să se informeze despre cum poate face acest lucru mai bine, totuși se întâlnesc și unele comportamente negative ale părinților (printre care neglijarea și violența). Părerea participanților la studiu este că părinții au nevoie permanentă de sporirea competenței părintești, precum și de implicarea ambilor părinți în creșterea și educarea copilului.
  - Tații sunt cei care consideră că statul trebuie să se includă mai mult în creșterea tinerei generații, oferind condiții și facilități.
  - Pentru ca adolescenții să devină părinți buni, familia în prezent comunică și informează, le formează deprinderi necesare în gospodărie, le oferă un model, totuși este menționată de către specialiști necesitatea educației sexual a adolescenților și antrenarea lor în diverse activități care ar contribui la dezvoltarea lor personal.
  - Adolescenții contemporani, de 13-14 ani, au experimentat deja unele comportamente de risc, majoritatea dintre ei nu au discutat cu părinții despre

daunele acestora.

- Cunoștințele adolescenților despre particularitățile dezvoltării fiziologice, contracepție și riscurile comportamentale sunt incomplete și parțial greșite.
- Atitudinea adolescenților de 13-14 ani față de daunele comportamentelor de risc este diversă, majoritatea, totuși, au o atitudine realistă față de acestea.
- Jumătate dintre adolescenți au o atitudine responsabilă față de propria sănătate.
- Majoritatea adolescenților conștientizează necesitatea manifestării grijii față de părinți, dar totodată sunt destul de critici în raport cu semenii.
- Chiar dacă majoritatea adolescenților conștientizează importanța comunicării asertive, mulți dintre ei manifestă agresivitate în comportament.
- Doar jumătate dintre adolescenți simt nevoia de a se informa înainte de a lua o decizie.
- Programul formativ aplicat după principiul educației de la egal la egal s-a dovedit a fi eficient în sporirea cunoștințelor elevilor și în consolidarea atitudinilor, iar pentru a modifica comportamentele adolescenților este nevoie de intervenții sistematice și de durată mai mare.

#### Bibliografie

- 1) Alexandru Lebedev. Moldova ocupă locul 3 în Europa după rata divorțurilor . În: <http://diez.md/2013/07/15/moldova-locul-3-in-europa-dupa-rata-divorturilor/>, actualizat la 15.07.2013, 11:15
- 2) Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. Tinerii în Republica Moldova în anul 2013. În: <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&id=168&id=4480>
- 3) **LEGEA** nr. 138 din 15.06.2012 **privind sănătatea reproducerii**, publicat: 28.09.2012 în Monitorul Oficial nr. 205-207, art nr: 673, data intrării în vigoare: 28.10.2012
- 4) Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiul de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. Chișinău, 2005