



CORRECT IT!

Corrective VET international training
for obesity prevention and healthy life style promotion



Co-funded by the
Erasmus + Programme
of the European Union

Produsul intelectual 4. Correct IT! –

Materialele de învățare pentru cursul față în față

Curs internațional de formare profesională pentru
prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață
sănătos!

Disclaimer: Conținutul acestui material aparține în
totalitate autorilor, iar Agenția Națională sau Comisia
Europeană nu vor fi trase la răspundere pentru modul
în care conținutul sau informația sunt folosite.



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



Instituto
Politécnico
Portalegre

Asociația
everest



Face to face materials – Correct IT!



Erasmus+



CUPRINS

INTRODUCERE

MODULUL 1 .Cauzele obezității și riscurile asupra sănătății OAMGMAMR Iași.....	5
MODULUL 2 . Educație privind nutriția University of Foggia.....	23
MODULUL 3. Strategii de prevenție KAI.....	45
MODULUL 4. Activitatea fizică IPPortalegre.....	50
MODULUL 5. Stil de viață și sănătatea mintală TRISKELION.....	60
MODULUL 6. Schimbarea atitudinii și influența media EVEREST.....	79
Formular de evaluare EVEREST.....	103

INTRODUCERE

Ce reprezinta acest material:

Materialele de învățare pentru cursul de formare față-în-față în "Prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos" sunt prezentate în această broșură ca parte a programului internațional mixt, online și față în față, "CORRECT IT!".

Aceste materiale au fost elaborate în cadrul proiectului Erasmus + 2017-1-RO01-KA202-037373 bazându-se pe analiza conceptului de viață sănătoasă, pe colectarea bunelor practici, dar și a curriculei „Curs internațional de formare profesională pentru prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos”. Materialele de învățare față în față constituie a doua etapă a cursului mixt, prima fiind parcurgerea materialelor online.

Curricula de curs „Prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos” este disponibilă pe web situl <https://correct-it.eu> în limbile engleză, română, italiană, lituaniană, portugheză, norvegiană.

Cursul online poate fi accesat pe platforma de învățare <https://correct-itcourse.eu> în limbile engleză, română, italiană, lituaniană, portugheză, norvegiană.

Cui se adresează acest curs:

Cursul mixt se adresează, în principal, asistenților medicali care își desfășoară activitatea în școli și grădinițe, asistenților medicali comunitari și din medicina de familie, asistenților medicali din secțiile de pediatrie, cadrelor didactice, asistenților sociali, psihologilor și altor categorii de profesioniști interesați care au un important rol educativ asupra populației și pot produce schimbări de impact în prevenirea obezității și adoptarea unui stil de viață sănătos.

Obiectivele cursului:

Scopul principal al cursului este acela de a echipa profesioniștii CORRECT IT! cu cunoștințe, abilități și competențe necesare pentru a introduce pe scară largă comportamente de prevenire a obezității și de adoptare a stilului de viață sănătos. De asemenea, se urmărește dezvoltarea cunoștințelor pedagogice necesare în vederea implementării adecvate a modelului CORRECT IT! și a furnizării de cursuri și producerea de schimbări de durată în rândul grupului țintă.

Cum este organizat acest curs:

Materialele sunt organizate în șase module, la fel ca în cazul materialelor online. Fiecare dintre module a fost elaborat de unul dintre partenerii proiectului și încărcat pe platformă de învățare comună. Cauzele obezității și riscurile pentru sănătate (OAMGMAMR Iași, România), Educația privind nutriția (Universitatea din Foggia, Italia), Strategii de prevenție (KAI, Lituania), Activitatea fizică (Intitulit Politehnic Portalegre, Portugalia), Stilul de viață și sănătatea mintală (Triskelion, Norvegia), schimbarea atitudinii și influența mass-media (Asociația Everest, România).

I04 – face to face materials

Fiecare modul este reluat într-un tabel care prezintă principalele informații necesare pentru desfășurarea cursului și utilizarea materialelor didactice. În primul rând, cursanții sunt sfătuiți să dobândească încredere în organizarea generală a modului și apoi să studieze materialele pentru utilizarea lor în activitățile de formare. La sfârșitul celor șase module, se găsește un chestionar de evaluare (elaborat de Asociația Everest, România), care se recomandă a fi completat de cursanți după finalizarea cursului. Acest lucru le va permite să aibă un feedback precis referitor la eficacitatea activităților de învățare.

Cum sa folosiți acest material:

Înainte de începerea cursului, formatorii trebuie să fie conștienți de durata planificată și să dispună de spațiul și materiale necesare pentru programul de predare pe durata a 24 de ore (4 ore pentru fiecare modul). Cursul este destinat unei activități intensive de 4-6 zile, dar poate fi detaliat într-un interval mai mare de timp, având în vedere că este sugerat să lucrați maxim un modul într-o singură zi.

Metodologia formatorilor VET în domeniul prevenirii obezității și promovării unui stil de viață sănătos constituie o parte esențială a materialelor de predare/învățare, fiind disponibilă pe web site-ul <https://correct-it.eu> în limbile engleză, română, italiană, lituaniană, portugheză, norvegiană.

CURRICULA DE FORMARE

Curricula de formare Correct IT! este alcătuită din șase module sau unități de învățare. Acestă curriculumă prevede un total de 150 de ore de învățare, distribuite în cele șase unități principale care corespund unui total de 6 puncte ECVET (1 credit = 25 de ore). Aceste ore includ ore de teorie, sesiuni de predare directă/practică, studiu individual și teme/evaluare, după cum este sugerat mai jos:

Unitatea de invatare	Ore de predare fata in fata	Ore de studio online	Ore de studiu individual	Ore de evaluare	Ore totale de invatare	Credite ECVET
1 Cauzele obezității și riscurile pentru sănătate	4	10	9	2	25	1
2 Educația privind nutriția	4	10	9	2	25	1
3 Strategii de prevenție	4	10	9	2	25	1
4 Activitatea fizică	4	10	9	2	25	1
5 Stilul de viață și sănătatea mintală	4	10	9	2	25	1
6 Schimbarea atitudinii și influența media	4	10	9	2	25	1
Correct IT Training Curriculum	24	60	54	12	150	6

Distribuția celor 150 de ore poate fi revizuită în funcție de nevoile naționale, de particularitățile culturale și de practicile cadrelor didactice / formatorilor / furnizorilor de formare.

MODULUL 1 - CAUZELE OBEZITĂȚII ȘI RISCURILOR PENTRU SĂNĂTATE

OBIECTIVE GENERALE:	<i>Scopul general al activității este de a cunoaște cauzele obezității și riscurile pentru sănătate</i>
OBIECTIVE:	Până la finalul modului, participanții vor fi capabili să: • cunoască factorii cheie care contribuie la obezitate • recunoască care sunt simptomele obezității la copii • cunoască indicatorii indicelui de masă corporală • să se ferească de factorii de risc asociați cu obezitatea și care este impactul lor asupra vieții copiilor • să identifice factorii cheie care contribuie la obezitate în cazuri specifice • să diagnosticheze obezitatea folosind indicii de masă corporală
METODE	Prelegeri, prezentări, studiu individual, discuții bazate pe studii de caz, joc de rol, discuții de grup, film educațional, autoevaluare
DURATA:	4 ore
MATERIALE NECESARE	Video proiector, hârtie, power point, stilou, fișă de evaluare
SECȚIUNEA 1	SIMPTOMELE OBEZITĂȚII LA COPII (1 ora și 15 minute)
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1: (15 minute) Formatorul prezintă simptomele obezității copilului la cursanți, folosind materiale teoretice din Anexa 1 Activitatea 2: (15 minute) Profesorul împarte participanții în grupuri mici și le cere să reflecteze asupra următoarelor întrebări: - De ce este important să recunoașteți simptomele obezității copiilor? - De ce trebuie să intervenim atunci când copilul este încă tânăr? - Cum poate obezitatea copilului să influențeze viața adultă? și să scrie concluzii și să le prezinte celorlalte grupuri. Activitatea 3: (45 de minute) Schimbați grupurile mici de la exercițiul anterior, vizionați filmul în exercițiul 1 și creați o activitate pe care o puteți aplica la locul de muncă împreună cu copiii care utilizează videoclipul educațional. Prezentați toate activitățile întregului grup.
SECȚIUNEA 2	DIAGNOSTICAREA OBEZITĂȚII (1 oră și 35 de minute)
	Activitatea 1 (20 de minute) Formatorul prezintă principalele modalități de a diagnostica obezitatea; Activitatea 2 (35 de minute) Lucrați în perechi. Imaginați-vă o activitate individuală de consiliere cu copiii de la locul de muncă utilizând foaia de lucru din anexa 2 - foaia de lucru 1. Utilizați măsurătorile IMC pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la starea de sănătate a copilului. Prezentați concluziile relevante grupului.

I04 – face to face materials

ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Formatorul prezintă principalele modalități de a diagnostica obezitatea; Activitatea 2 (35 de minute) Lucrați în perechi. Imaginați-vă o activitate individuală de consiliere cu copiii de la locul de muncă utilizând foaia de lucru din anexa 2 - foaia de lucru 1. Utilizați măsurătorile IMC și talie pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la starea de sănătate a copilului. Prezentați concluziile relevante grupului. Activitatea 3: (40 de minute) • Participanții sunt rugați să citească întrebările din anexa 2- exercițiul 2 și să găsească voluntari pentru jocul de rol asistentă- părintele unui copil obez, profesor- părintele unui copil obez; Participanții sunt rugați ca într-un grup de discuții să împărtășească celorlalți: • care au fost dificultățile întâmpinate în ambele roluri: asistentă/ asistent social/ profesor vs. părintele unui copil supraponderal • ce au învățat în urma discuției
SECȚIUNEA 3	FACTORII DE RISC ASOCIAȚI OBEZITĂȚII (1 oră și 10 minute)
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1 (25 de minute) Formatorul prezintă factorii de risc pentru sănătate și factorii de risc psihologic asociați obezității Activitatea 2 (45 de minute) Formatorul solicită participanților să reflecteze asupra foii de lucru 1 - anexa 3 și apoi să citească studiul de caz din anexa 3 și să discute despre aceasta, folosind următoarele întrebări: • Ați întâlnit cazuri similare în activitatea profesională? • Ce a fost diferit în ceea ce privește situația obezității infantile întâlnite? • Ce argumente suplimentare ați folosi pentru a o convinge pe mama lui Tommy? • Ce posibile acțiuni ulterioare și-ar imagina
EVALUAREA MODULULUI:	Evaluarea de către profesori a activităților cursanților
PĂSTRAREA ÎN SIGURANȚĂ A CURSANȚILOR:	• Asigurați-vă că toți cursanții au acces la activitate • Asigurați o sală de curs suficient de încăpătoare pentru ca toți cursanții să aibă posibilitatea de a se mișca.
REFERINȚE:	• Bibbins-Domingo K, Coxson P, Fletcher MJ, et al. Adolescent overweight and future adults coronary heart disease. N Engl J Med. 2007;357:2371-2379. • Baker JL, Olsen LW, Sørensen TIA. Childhood body-mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood. N Engl J Med. 2007;357:2329-2337. • Ludwig DS. Childhood obesity – the shape of things to come. N Engl J Med. 2007;357:2325-2327.

SECȚIUNEA 1.1 SIMPTOMELE OBEZITĂȚII LA COPIL

Activitatea 1

Obezitatea este o epidemie globală, iar copiii sunt afectați în număr tot mai mare. Copiii supraponderali prezintă un risc crescut de a deveni adulți supraponderali cu boli cronice asociate.

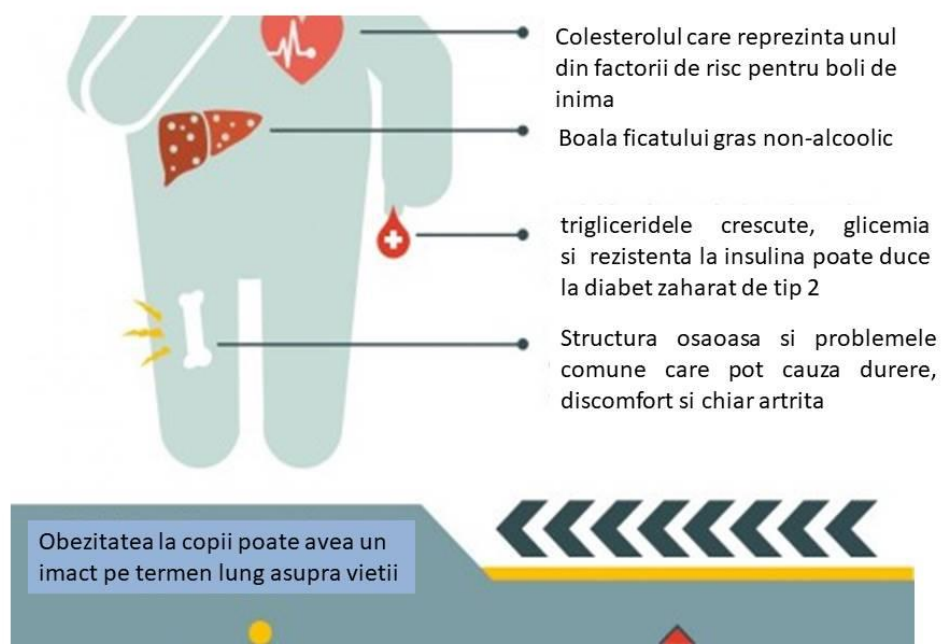
Obezitatea în copilărie este puternic asociată cu creșterea ratelor de deces prematur din cauza endogenă.

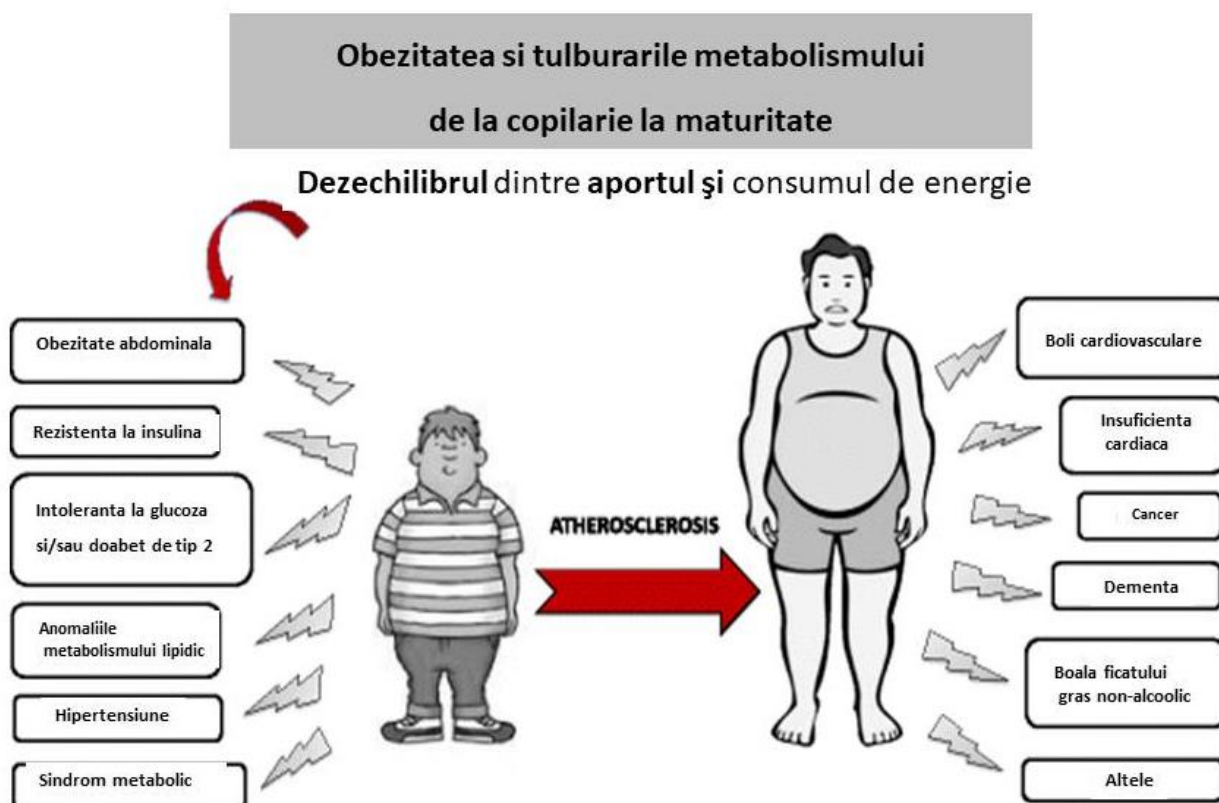
Adolescenții obezi sunt mai predispuși la prediabet, o situație în care nivelul glucozei din sânge indică un risc ridicat pentru dezvoltarea diabetului.

Copiii și adolescenții care suferă de obezitate prezintă un risc mai mare pentru afecțiuni osoase și articulare, apnee în somn și probleme sociale și psihologice, cum ar fi stigmatizarea și stima de sine scăzută.

Efecte pe termen lung asupra sănătății:

Copiii și adolescenții care suferă de obezitate sunt susceptibili să fie obezi ca adulți și sunt, prin urmare, mai expuși riscului unor probleme de sănătate ca adulți, cum ar fi: **bolile de inimă, diabetul de tip 2, accidentul vascular cerebral, mai multe tipuri de cancer și osteoartrita.**





Care sunt simptomele obezității din copilărie?

Fiecare copil poate prezenta simptome diferite, dar unele dintre cele mai frecvente includ:

- Aspectul fizic modificat: vergeturi pe șolduri și abdomen; piele închisă la culoare, catifelată (cunoscută sub numele de acanthosisnigerian) în jurul gâtului și în alte zone; depunerea de țesut gras în zona sânelui (o problemă deosebit de supărătoare pentru băieți)
- Simptome psihologice: tachinarea și abuzul; slaba stimă de sine; tulburări de alimentație
- Simptome pulmonare: diminuarea respirației atunci când este persoana este activă fizic; apneea în somn
- Simptome gastroenterologice: constipație, reflux gastroesofagian
- Simptome reproductive: pubertatea timpurie și ciclurile menstruale neregulate la fete; pubertatea întârziată la băieți; organele genitale pot să fie diferite ca mărime și mici la bărbați
- Simptome din sfera ortopediei: picioare plate; șold dislocat

Următoarele sunt cele mai frecvente simptome care indică faptul că un copil este obez. Cu toate acestea, fiecare dintre ele poate prezenta simptome în mod diferit. Simptomele pot include:

I04 – face to face materials

- Caracteristicile feței apar adesea disproporționate
- Adipozitatea (celulele adipoase) în regiunea mamară la băieți
- Abdomenul mare (uneori sunt prezente urme de alb sau violet)
- La bărbați, organele genitale externe pot să fie diferite ca mărime și mici
- Pubertatea poate să apară devreme decât este normal
- Creșterea adipozității la nivelul brațelor și coapsei superioare
- Genu valgum este o afecțiune comună

Copiii care se confruntă cu obezitate, suferă adesea o **presiune socială semnificativă, stres și dificultăți în îndeplinirea sarcinilor de dezvoltare.**

Simptomele obezității pot să semene cu alte afecțiuni sau probleme medicale.

Simptomele obezității la copii includ una sau mai multe dintre următoarele:

(încercați să faceți o scurtă analiză a stării de sănătate a copilului dumneavoastră)

- Haine care nu se potrivesc în jurul taliei
- Probleme cu activitățile zilnice, cum ar fi urcarea pe scări sau jocurile în desfășurare
- Somn neliniștit și sforăit
- Dificultăți de respirație în timpul somnului sau în timpul activității fizice
- Oboseală

Activitatea 2

Profesorul împarte participanții în grupuri mici și le cere să reflecteze asupra următoarelor întrebări:

- De ce este important să recunoașteți simptomele obezității copiilor?
- De ce trebuie să intervenim atunci când copilul este încă tânăr?
- Cum poate obezitatea copilului să influențeze viața adultă?

Activitatea 3

Prezentare film educațional: Signs and symptoms of obesity

<https://www.youtube.com/watch?v=rbDKM1BP7Bw>



SECȚIUNEA 1.2 DIAGNOSTICUL OBEZITĂȚII

Obezitatea este o problemă de actualitate a societății moderne, care determină numeroase afecțiuni.

"Obezitatea" este definită ca acumularea și depozitarea excesului de grăsime corporală, în timp ce "greutatea excesivă" este mai mare decât un standard de referință pentru greutate (Ogden & Flegal, 2010). Deoarece nu există criterii de consens care să definească obezitatea la copil pe baza țesutului adipos excesiv, clasificarea pe bază de greutate bazată pe indicii de masă corporală (IMC, kg / m²) a fost folosită în mod obișnuit atât în scopuri epidemiologice, cât și în scopuri clinice.

Ce cauzează obezitatea și excesul de greutate?

Cauza fundamentală a obezității și excesului de greutate este un dezechilibru energetic între consumul de calorii și consumul de calorii. La nivel global, au existat:

- Un consum crescut de alimente bogate în energie, care sunt bogate în grăsimi;
- Creșterea lipsei de activități fizice din cauza naturii din ce în ce mai sedentare a multor servicii, schimbarea modului de transport și creșterea urbanizării

Schimbările în modelele de activitate alimentară și fizică sunt adesea rezultatul schimbărilor de mediu și sociale asociate dezvoltării și lipsei de politici de susținere în sectoare precum sănătatea, agricultura, transportul, planificarea urbană, mediul, prelucrarea produselor alimentare, distribuția, marketingul și educația.

Obezitatea este o boală adesea cauzată de factori care depășesc în mare măsură controlul unui individ. Știința arată că genetica joacă un rol în obezitate. Genele pot provoca anumite tulburări care duc la obezitate. Cu toate acestea, nu toate persoanele care sunt predispuse la obezitate devin obeze. Cercetarea este în curs de desfășurare pentru a determina care sunt genele care contribuie cel mai mult la obezitate.

Obezitatea este o boală cronică

Organizația Mondială a Sănătății recunoaște că în acest secol, obezitatea are o prevalență similară sau mai mare decât cea a malnutriției și a bolilor infecțioase. Din acest motiv, dacă nu se iau măsuri drastice pentru a preveni și trata obezitatea, peste 20% din populația mondială va fi obeză în 2025.

Obezitatea este, prin urmare, o boală cronică cu o prevalență enormă în țările dezvoltate, care afectează bărbații și femeile indiferent de rasa acestora și de vârstă.

I04 – face to face materials

Pre-obezitatea și obezitatea reprezintă preocupări importante privind sănătatea publică ce necesită o strategie comună care include promovarea obiceiurilor alimentare sănătoase și un stil de viață mai activ, precum și punerea la dispoziția persoanelor a tratamentului adecvat și a îngrijirii ulterioare.

În Europa, estimările indică faptul că peste o treime din adulți sunt nu sunt suficient de activi. Bărbații erau mai activi decât femeile, în special în țările cu venituri mari, unde aproape fiecare a doua femeie nu era suficient de activă din punct de vedere fizic. Prin deciziile care au impact asupra designului urban, a utilizării terenurilor și a transportului, societățile au devenit din ce în ce mai prietenoase cu mașina în timp și există o separare geografică în creștere a activităților de viață, de lucru, de cumpărături și de agrement.

Sănătatea este influențată de o acumulare de experiențe pe tot parcursul vieții. Prin urmare, este necesară o abordare a cursului de viață pentru a promova în mod eficient activitatea fizică și pentru a reduce povara bolilor netransmisibile în Europa. Începe prin asigurarea activității fizice înainte și în timpul sarcinii și continuă cu niveluri adecvate de activitate fizică pentru copiii sugari și părinții lor. Acțiunea de a încuraja activitatea fizică a copiilor și a adolescenților în centrele de zi, grădinițe, școli și în cadrul comunității este consolidată și susținută prin promovarea activității fizice ca parte a vieții de zi cu zi a adulților și a persoanelor în vârstă, la domiciliu, în comunitate și la locul de muncă. Aceasta include, de asemenea, promovarea unor niveluri suficiente de activitate fizică în centrele de sănătate, cum ar fi centrele de sănătate primară, spitalele și casele rezidențiale.

Măsurarea înălțimii și greutateii sunt instrumentele cele mai frecvent utilizate pentru a evalua rapid proporționalitatea copiilor. Aceste măsurători permit calculul **indicelui de masă corporală (IMC)**.

Este important să se ia în considerare fizicul individului. Deși o persoană are o greutate mai mare decât ceea ce ar fi de așteptat pentru o anumită înălțime, este cel mai indicat să se realizeze o documentație a țesutului excesiv de grăsime, deoarece anumite persoane pot fi supra-musculare (de exemplu, halterofilii).

Cu excepția bolilor osoase foarte rare, ideea greutății excesive a unui individ, datorită "oaselor mari", este un mit urban.

A fi puțin supraponderal poate să nu provoace multe probleme vizibile. Cu toate acestea, odată ce copilul are câteva kilograme în plus, el poate dezvolta simptome care îi afectează viața de zi cu zi.

Diagnosticul obezității

În ciuda unei epidemii în creștere, mulți medici nu reușesc să diagnosticheze obezitatea la pacienții lor - lipsind ocazia de a identifica o componentă importantă a sănătății pe termen lung.

I04 – face to face materials

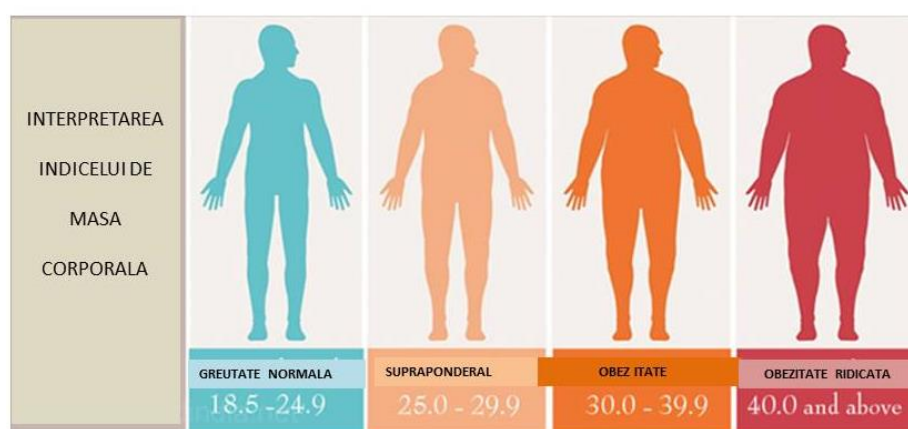
Printre pacienții la care indicele de masă corporală (IMC) a indicat obezitatea, cercetătorii au descoperit că medicii au diagnosticat obezitatea la mai puțin de un sfert din vizitele la birou cu copii, și mai puțin de jumătate la adolescenți și adulți. Studiul arată, de asemenea, că pentru pacienții care trăiesc în comunități mai puțin educate, a fost mai puțin probabil să se ofere un diagnostic precis.

"Ca o comunitate medicală, nu putem gestiona în mod eficient obezitatea până când o identificăm în mod corespunzător la pacienții noștri", spune Robert J. Fortuna, profesor asistent de medicină și pediatrie în Asistență Medicală Primară la Universitatea din Rochester Medical Center și unul dintre autorii studiului.

"Prin diagnosticarea cu exactitate a obezității, ne lipsește posibilitatea de a influența traiectoria de sănătate a pacienților noștri pe parcursul vieții lor."

Informații clinice:

- O afecțiune marcată de o cantitate anormal de mare, nesănătoasă de grăsime corporală.
- O tulburare caracterizată prin faptul că are o cantitate mare de grăsime corporală.
- Obezitatea înseamnă a avea prea multă grăsime corporală. Este diferit de a fi supraponderal, ceea ce înseamnă că cântărește prea mult. Greutatea poate proveni din mușchi, oase, grăsimi și/ sau apă de corp. Ambii termeni înseamnă că greutatea unei persoane este mai mare decât ceea ce este considerat sănătos pentru înălțimea sa. Obezitatea are loc în timp ce consumați mai multe calorii decât ardeți. Echilibrul dintre calorii acumulate și calorii arse diferă la fiecare persoană în parte. Factorii care ar putea duce la echilibru includ factorii genetici, supraalimentarea, consumul de alimente bogate în grăsimi și lipsa activității fizice. Fiind obez, crește riscul de diabet, boli de inimă, accident vascular cerebral, artrită și unele forme de cancer. Dacă sunteți obez, pierderea chiar și a 5-10 procente din greutatea dumneavoastră poate întârzia sau preveni unele dintre aceste boli.



I04 – face to face materials

Indicele de masă corporală (IMC) este folosit pe scară largă ca o modalitate simplă și sigură de a afla dacă o persoană are o greutate sănătoasă pentru înălțimea sa.

Pentru majoritatea adulților, având un IMC cuprins între 18,5 și 24,9 înseamnă că sunt considerați ca având o greutate normală. O persoană cu un IMC cu valoarea între 25 până la 29,9 este considerată a fi supraponderală, iar o persoană cu un IMC de peste 30 este considerată a fi obeză.

În timp ce IMC este o măsură utilă pentru majoritatea oamenilor, nu este exactă pentru toată lumea.

De exemplu, scorurile obișnuite ale indicelui IMI pot să nu fie corecte dacă sunteți foarte musculos, deoarece mușchii pot adăuga kilograme în plus, rezultând un IMC ridicat atunci când nu aveți o greutate neconformă. În astfel de cazuri, circumferința taliei poate fi un ghid mai bun (a se vedea mai jos).

Ceea ce se consideră un IMC sănătoasă este, de asemenea, influențat de moștenirea dumneavoastră etnică. Scorurile menționate mai sus se aplică în general persoanelor din rasa alb caucazian. Dacă faceți parte dintr-o minoritate etnică, limita la care puteți fi considerat supraponderal sau obez poate fi mai mică.

IMC nu ar trebui să fie utilizat pentru a determina dacă un copil are o greutate normală, deoarece corpul său încă se dezvoltă (discutați cu medicul dumneavoastră, dacă doriți să aflați dacă copilul dumneavoastră este supraponderal).

DIAGNOSTICUL DIFERENTIAL AL OBEZITATII

- Idiopatic
- Endocrin
 - Hipertiroidism
 - Hipercorticism
 - Deficienta hormonului de crestere
- Genetic
 - Prader –Willi
 - Turner



În general, examenele și testele medicale includ:

IO4 – face to face materials

- Luarea în calcul istoricul sănătății dumneavoastră. Medicul dumneavoastră vă poate examina istoricul greutății, eforturile de scădere în greutate, exercițiile obișnuite pe care le faceți, obiceiurile alimentare, ce alte situații ați avut, medicamentele, nivelul de stres și alte probleme legate de sănătatea dumneavoastră. De asemenea, medicul poate examina istoricul stării de sănătate a familiei din care proveniți pentru a vedea dacă ați putea fi predispus la anumite afecțiuni.
- Examen fizic general. Aceasta include și măsurarea înălțimii dumneavoastră; verificarea semnelor vitale, cum ar fi ritmul cardiac, tensiunea arterială și temperatura; ascultarea inimii și a plămânilor și examinarea abdomenului.
- Calculul IMC-ului. Medicul dumneavoastră vă va verifica indicele de masă corporală (IMC) pentru a vă determina nivelul de obezitate. Acest lucru ar trebui făcut cel puțin o dată pe an. De asemenea, IMC vă ajută să stabiliți riscul general pentru sănătate și care este tratamentul adecvat.
- Măsurați circumferința taliei. Grăsimile stocate în jurul taliei, denumite uneori grăsimi viscerale sau grăsimi abdominale, pot crește riscul bolilor, cum ar fi diabetul și bolile cardiace. Femeile care au o circumferință de 80 de centimetri și bărbații cu o talie mai mare de 102 centimetri pot avea mai multe riscuri pentru sănătate decât persoanele cu talie mai mică. Ca și măsurarea IMC, circumferința taliei trebuie verificată cel puțin o dată pe an.
- Verificarea altor probleme de sănătate. Dacă ați avut probleme de sănătate, medicul dumneavoastră le va evalua. Medicul va verifica, de asemenea, alte probleme de sănătate posibile, cum ar fi hipertensiunea arterială și diabetul zaharat.
- Analize de sânge. Ce teste ați făcut pentru stabilirea stării dumneavoastră de sănătate, care sunt factorii de risc și orice simptome curente pe care le aveți? Testele pot include un test de colesterol, teste pentru funcția hepatică, test de glucoză fără gluten, un test tiroidian și altele. Medicul dumneavoastră poate să vă recomande, de asemenea, anumite teste cardiace, cum ar fi o electrocardiogramă.

Strângerea tuturor acestor informații vă ajută pe dumneavoastră și pe medicul dumneavoastră să stabiliți cât de multe kilograme trebuie să pierdeți și care este starea de sănătate pe care o aveți sau riscurile la care sunteți deja expus. Toate aceste informații vor putea fi folosite pentru stabilirea deciziilor pentru un tratament.

Circumferința taliei

O altă metodă utilă pentru a evalua greutatea pe care o aveți este de a măsura circumferința taliei. Bărbații care au o mărime a taliei de 94 de centimetri sau mai mult și femeile a căror mărime a taliei este de 80 de centimetri sau mai mult au mai multe șanse de a dezvolta probleme de sănătate legate de obezitate, cum ar fi diabetul de tip 2, bolile de inimă și unele tipuri de cancer.

I04 – face to face materials

Cum să măsurați circumferința taliei?

Este important să măsurați cu exactitate circumferința taliei.

1. Așezați o bandă direct pe piele sau pe cel puțin un strat de îmbrăcăminte ușoară. Asigurați-vă că banda este strânsă, fără a strânge foarte mult pielea.
2. Asigurați-vă că plasați banda măsurată orizontal la jumătatea distanței dintre coapsa inferioară și partea superioară a osului coxal. Acest lucru este aproape în linie cu buricul.
3. Respirați în mod normal și măsurați-vă.

Vizitați medicul

Dacă sunteți supraponderal sau obez, vizitați medicul pentru a afla dacă aveți un risc crescut de probleme de sănătate și cum puteți să pierdeți în greutate în siguranță. Discutați cu medicul dumneavoastră despre:

- orice cauze care pot fi determinate de obezitate - de exemplu, dacă luați anumite medicamente sau aveți o afecțiune care cauzează creșterea în greutate
- stilul de viață - în special dieta și activitatea fizică pe care o faceți, precum și dacă fumați și cât de mult alcool consumați
- cum vă simțiți gândindu-vă la faptul că sunteți supraponderal - de exemplu, dacă vă simțiți deprimat în legătură cu aceasta
- cât de motivați sunteți pentru a pierde în greutate
- istoricul familial al obezității și al altor afecțiuni de sănătate, cum ar fi diabetul zaharat (o afecțiune care denotă faptul că există prea mult zahăr în sânge)

Teste suplimentare

Pe lângă calculul IMC, medicul dumneavoastră poate efectua, de asemenea, teste pentru a determina dacă aveți un risc crescut de complicații de probleme de sănătate din cauza obezității.

Acestea ar putea include:

- măsurarea tensiunii arteriale
- măsurarea concentrațiilor de glucoză (zahăr) și lipide (grăsimi) din sângele dumneavoastră

I04 – face to face materials

Activitatea 2

Exercitiul 1

STUDIU PRIVIND NUTRITIA SI ACTIVITATEA FIZICA

Source: https://www.nichq.org/sites/default/files/resource-file/Healthy_Care_for_Healthy_Kids_Obesity_Toolkit.pdf

ESTI UN COPIL SANATOS?



In timp ce astepti sa intri la doctorul tau, te rugam sa raspunzi la intrebarile de mai jos. Pentru fiecare intrebare incercuisti cu da sau nu conform preferintelor tale.

1. In timpul zilei mananci 5 sau mai multe fructe/legume pe zi ?	Da	Nu
2. Ai un anumit fruct/leguma pe care o preferi sa o mananci zilnic?	Da	Nu
3. Servesti micul dejun in fiecare dimineata?	Da	Nu
4. In timpul zilei petreci cel putin 2h/zi televizorului, tabletei sau jocurilor video?	Da	Nu
5. Participi la alte activitati sportive sau de dans in afara scolii de 3 ori pe saptamana sau mai mult ?	Da	Nu
6. Ai o anumita activitate sportiva pe care iti place sa o practici?	Da	Nu
7. Cel putin odata pe saptamana servesti pranzul/cina alaturi de familie?	Da	Nu
8. In dormitor ai TV?	Da	Nu
9. Obisnuiesti sa mananci in fata tv-ului?	Da	Nu
10. Bei cel putin un suc sau orice alta bautura indulcita odata pe saptamana?	Da	Nu

NICHQ

Activitatea 3- Consilierea părinților

Exercitiul 2

Puteți să îi adresați părintelui următoarele întrebări:

- Ce mănâncă copilul într-o zi obișnuită?
- Cât de multă activitate face copilul dumneavoastră într-o zi obișnuită?
- Care sunt factorii care credeți că afectează greutatea copilului?
- Ce diete sau tratamente, dacă există, ați încercat ca să vă ajutați copilul să piardă în greutate?
- Aveți membri de familie cu probleme de greutate?
- Sunteți gata să faceți schimbări în stilul de viață al familiei pentru a vă ajuta copilul să piardă în greutate?

IO4 – face to face materials

- Ce credeți că ar putea împiedica scăderea în greutate a copilului dumneavoastră?
- Cât de des vă jucați împreună în familie? Vă ajutați copilul să pregătească alimentele?
- Copilul sau familia mănâncă în timp ce se uită la televizor sau stau la computer?

Concluziile analizei dumneavoastră ar putea fi faptul că, copilul are nevoie de o schimbare a stilului de viață și o schimbare de comportament și că ar fi bine să consulte un medic de familie sau un specialist.

Pregătiți o listă de întrebări pentru o eventuală întâlnire cu medicul de familie sau cu cel specialist, pentru a include:

- Ce alte probleme de sănătate ar putea avea copilul meu?
- Care sunt opțiunile de tratament pentru copilul meu?
- Există medicamente care ar putea ajuta la gestionarea greutateii copilului meu și a altor condiții de sănătate?
- Cât durează tratamentul?
- Ce pot face pentru a-mi ajuta copilul să piardă în greutate?
- Există broșuri sau alte materiale tipărite pe care le pot lua acasă cu mine?
- Ce site-uri web vă recomandăm să vizitați?

Recomandări pentru părinți: aflați mai multe despre obezitatea copiilor, în special, vă recomandăm să citiți.



SECȚIUNEA 1.3 FACTORI DE RISC ÎN SĂNĂTATE

Activitatea 1

Obezitatea poate provoca probleme de sănătate de zi cu zi, cum ar fi:

- lipsă de aer
- transpirație crescută
- sforăit
- incapacitatea de a face față activității fizice bruște
- vă simțiți foarte obosit în fiecare zi
- dureri de spate și articulații
- încredere scăzută și stima de sine redusă

Obezitatea poate provoca, de asemenea, schimbări pe care persoanele în cauză nu le observă, dar care le pot dăuna grav sănătății, cum ar fi hipertensiunea arterială și nivelurile ridicate ale colesterolului (depozite grase care blochează arterele). Ambele condiții cresc semnificativ riscul de a dezvolta o afecțiune cardiovasculară, cum ar fi:

- boală cardiacă coronariană, care poate duce la un atac de cord
- accident vascular cerebral, care poate cauza un handicap semnificativ și poate fi fatal

O altă problemă pe termen lung care poate afecta persoanele obeze este diabetul de tip 2. Se estimează că sub jumătate din toate cazurile de diabet sunt legate de obezitate. Principalele simptome ale diabetului zaharat sunt:

- senzație de sete foarte mare
- mergeți foarte mult la toaletă, mai ales noaptea
- oboseală extremă

Obezitatea poate contribui la multe alte afecțiuni cronice, inclusiv unele forme de cancer, unele forme de astm, probleme de spate, boli cronice de rinichi, demență, boală vezicii biliare, gută și osteoartrită.

Excesul de greutate sau de obezitate este, de asemenea, asociat cu moartea prematură

Factori de risc

Mulți factori - de obicei, lucrează în combinație - cresc riscul ca cel mic să consume excesiv:

I04 – face to face materials

- **Dieta.** Consumarea regulată a alimentelor bogate în calorii, cum ar fi alimentele rapide, produsele de panificație și gustările, pot provoca cu ușurință creșterea greutateii copilului. Bomboanele și deserturile pot, de asemenea, provoca creșterea în greutate și din ce în ce mai multe dovezi indică faptul că băuturile zaharoase, inclusiv sucurile de fructe, sunt vinovate de obezitate întâlnită la unii oameni.
- **Lipsa de exerciții fizice.** Copiii care nu fac mișcare prea mult au mai multe șanse de a crește în greutate, deoarece nu ard atât de mai multe calorii. Prea mult timp petrecut în activități sedentare, cum ar fi statul la televizor sau jocurile video, contribuie, de asemenea, la această problemă.
- **Factori familiali.** Dacă copilul dumneavoastră provine dintr-o familie de persoane supraponderale, este posibil ca acesta să aibă aceeași tendință. Acest lucru este valabil mai ales într-un mediu în care alimentele bogate în calorii sunt întotdeauna disponibile și activitatea fizică nu este încurajată.
- **Factori psihologici.** Stresul personal, parental și familial poate crește riscul unui copil de a suferi de obezitate. Unii copii mănâncă în exces pentru a face față problemelor sau pentru a face față emoțiilor, cum ar fi stresul, sau pentru a lupta cu plictiseala. Părinții lor pot avea tendințe similare.
- **Factori socio-economici.** Persoanele din anumite comunități au resurse limitate și acces limitat la supermarketuri. În consecință, aceștia pot opta pentru alimentele convenționale care nu se strică repede, cum ar fi mesele congelate, biscuiții și prajiturile. În plus, persoanele care locuiesc în cartiere cu venituri mai mici ar putea să nu aibă acces la un loc sigur pentru a face exerciții.

Complicațiile

Obezitatea poate produce complicații pentru sănătatea fizică, socială și emoțională a copilului.

Complicații fizice

- **Diabetul de tip 2.** Această afecțiune cronică afectează modul în care corpul copilului dumneavoastră utilizează zahărul (glucoza). Obezitatea și un stil de viață sedentar măresc riscul de diabet de tip 2.
- **Sindrom metabolic.** Acest grup de condiții poate supune copilul dumneavoastră la risc de boli de inimă, diabet sau alte probleme de sănătate. Condițiile includ tensiune arterială crescută, zahăr din sânge ridicat, trigliceride înalte, colesterol scăzut HDL ("bun") și exces de grăsime abdominală.
- **Colesterol ridicat și hipertensiune arterială.** O dieta proastă poate determina copilul să dezvolte una sau ambele complicații. Acești factori pot contribui la acumularea în artere. Aceste depozite de grăsime pot determina îngustarea și întărirea arterelor, ceea ce poate duce la un atac de cord sau un accident vascular cerebral mai târziu în viață.

I04 – face to face materials

- Astm. Copiii supraponderali sau obezi ar putea avea mai multe șanse de a face astm.
- Tulburări de somn. Apneea în somn este o tulburare potențial gravă în care respirația copilului se oprește și reîncepe, în mod repetat în timpul somnului.
- Boala ficatului gras nonalcoolic. Această tulburare, care de obicei nu are simptome, cauzează acumularea de depuneri grase în ficat. Aceasta afecțiune poate duce la leziuni hepatice.

FACTORI PSIHOLOGICI

Probleme psihologice

În plus față de problemele de sănătate de zi cu zi, mulți oameni pot avea, de asemenea, probleme psihologice.

Acestea pot afecta relațiile cu membrii familiei și cu prietenii și pot duce la depresie (există câteva metode de îmbunătățire a comportamentului copilului în ceea ce privește alimentația și dieta, așa cum se poate vedea în tabelul următor - este o sugestie).

Obezitatea din copilărie este asociată cu un concept de auto-inferioritate. Comportamentul mai puțin perturbator și lipsa unei prevalențe mai mari a anxietății și depresiei în obezitatea copilăriei par a fi un model unic, care merită să fie luate în considerare în continuare.

Deși comportamentele emoționale și disruptive nu ar putea fi o problemă majoră la copiii tineri supraponderali și obezi, o atenție deosebită ar trebui acordată stimei de sine scăzute, observată în mod constant în studiile occidentale, din cauza efectelor sale negative asupra sănătății mintale.

Cu tendințele crescânde ale copiilor obezi atât în țările occidentale, cât și în țările estice, este esențial să se recunoască valorile nefavorabile ale anumitor caracteristici fiziologice și psihologice în rândul elevilor supraponderali și obezi, în vârstă de 6-7 ani și 9-10 ani.

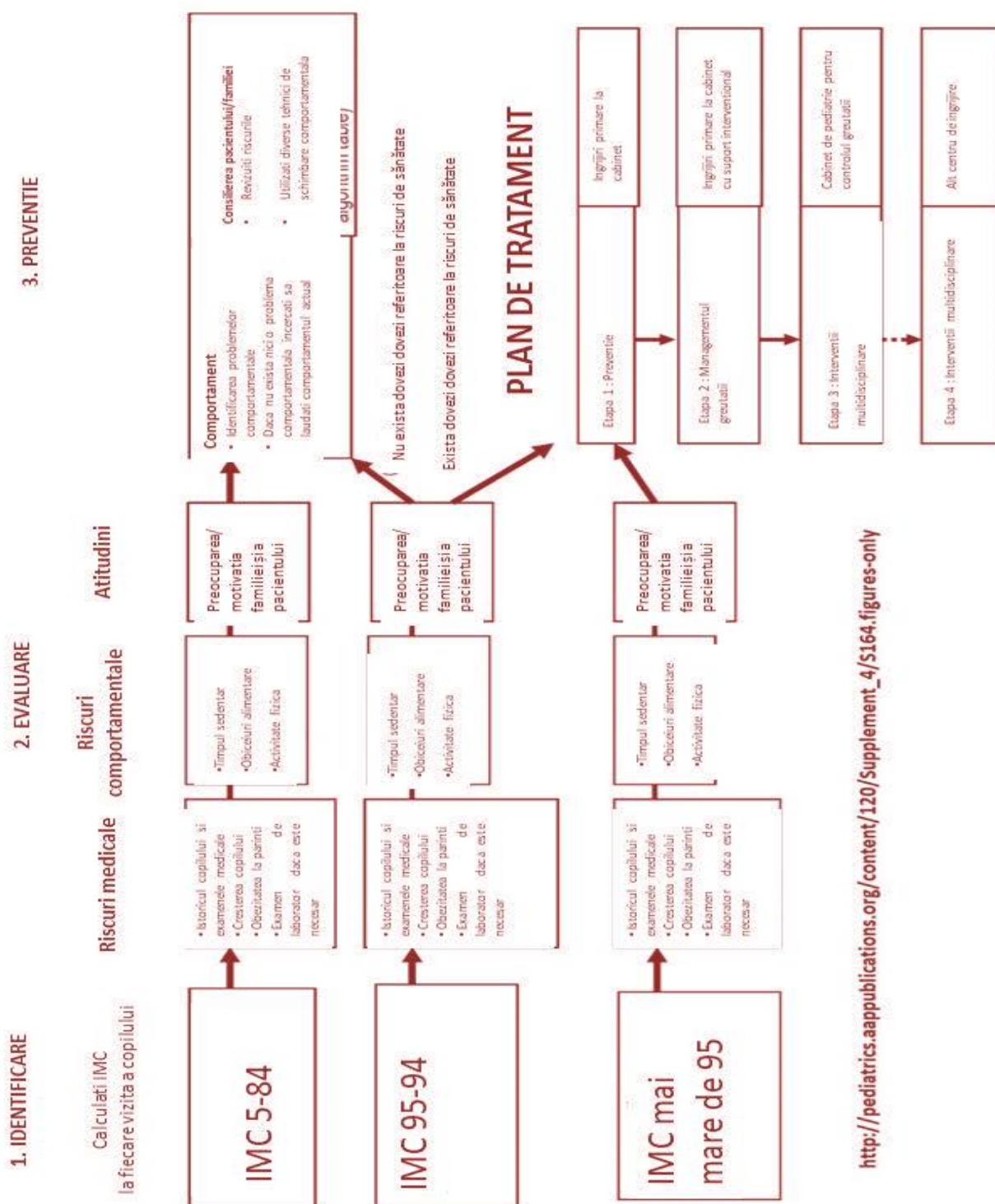
Complicații sociale și emoționale

- Stimă de sine scăzută și agresiune. Copiii își tachinează adesea sau îi înjosesc pe colegii lor supraponderali, care suferă o scădere a stimei de sine și un risc crescut de depresie.
- Probleme de comportament și învățare. Copiii supraponderali tind să sufere de mai multă anxietate și să aibă mai slabe abilități sociale decât copiii cu greutate normală.
- Depresie. Scăderea stimei de sine poate crea sentimente copleșitoare de lipsă de speranță, care pot duce la depresie la unii copii supraponderali.

I04 – face to face materials

Activitatea 2

Exercitiul 1



STUDIU DE CAZ

Tommy este un băiat de 8 ani fără istoric medical semnificativ. El nu a consultat pediatrul în ultimii 3 ani.

Profesorul/ asistentul social de la școala la care învață Tommy solicită vizita mamei lui și o întreabă dacă Tommy este înregistrat cu vreo boală. "Este doar puțin supraponderal; nu e bolnav. E grăsime pentru copii; el va ieși din situația asta", spune mama lui. Profesorul / asistentul școlar / asistentul social al cartierului precizează că obezitatea este o afecțiune gravă și întreabă care este istoricul familiei și explică factorii de risc ai obezității. Mama lui Tommy menționează cu mândrie că Tommy se aseamănă cu părinții săi și cu bunicii, care sunt grași, dar oameni destul de buni. Este adevărat că în istoricul familiei sale există hipertensiune și diabet.

Asistentul școlar/ asistentul social al cartierului explică faptul că, consecințele fizice ale obezității la copii includ: probleme ortopedice, apnee în somn, diabet zaharat și intoleranță la glucoză / rezistență la insulină, ficat gras, dislipidemie, hipertensiune arterială, colelitiază, astm și riscurile psihologice. Odată furnizate informații cu privire la riscul de sănătate generat de obezitate, ea și-a redus mecanismul de apărare pentru fiul ei.

Asistentul școlar/ asistentul social al cartierului îi oferă mamei lui Tommy broșuri și materiale tipărite, destinate educării atât a părinților, cât și a lui Tommy, cu literatură și informații adecvate vârstei. Materialele educaționale au evidențiat cauzele potențiale ale obezității la pacienții tineri și au identificat modul în care acestea pot fi legate de un mediu advers, incluzând:

1. Reducerea activităților fizice și mersul pe jos;
2. Consumul de alimente convenționale cu consum ridicat de calorii utilizate pentru a reduce timpul de preparare;
3. Accesibilitate redusă / accesibilitate la alimentele nutritive, legumele și fructele;
4. Durata mersului pe bicicletă redusă/ mers pe jos până la/ de la școală, scăderea oportunităților de activitate fizică la școală sau după școală;
5. Mai multe activități sedentare, cum ar fi statul la televizor, jocurile video, în loc să se joace în aer liber

Concluzie : Asistentul școlar/ asistentul social din cartier îi solicită mamei lui Tommy să citească materialele și să consulte pediatrul și să îl sune din nou peste o săptămână.

Urmare: În timpul următoarei vizite, mama lui Tommy i-a spus profesorului că a fost o idee bună să-i educăm pe părinți despre cum să se angajeze într-un stil de viață sănătos. Profesorul a menționat că este recomandat să-l monitorizeze pe Tommy să-și sporească exercițiile fizice, să se uite mai puțin la televizor, să mănânce mai sănătos (mai multe fructe, legume și alimente mai puțin prăjite și fast-food) și să inițieze un plan distractiv și stimulativ pentru a urmări pierderea de greutate în exces. Părinții lui Tommy au stabilit un premiu pentru el, să primească o bicicletă nouă odată ce a pierdut 15 kilograme. Bicicleta îl va ajuta pe Tommy să facă exerciții fizice în aer liber. La momentul acestei scrieri, Tommy se plimba pe drum cu bicicleta, pentru a avea o sănătate mai bună.

**MODULUL 2- EDUCAȚIA PRIVIND NUTRIȚIA**

OBIECTIV GENERAL	Profesioniștii din proiect să dobândească cunoștințele, abilitățile și competențele legate de componența corporală, nutriția, siguranța alimentară, legislația și economia pentru prevenirea obezității și pentru un stil de viață sănătos
OBICTIVE	La finalul modului, participanții vor fi capabili să: • Realizeze o listă pentru a evalua statusul nutrițional și aplicarea lui • Sa cunoasca principiile asimilării nutrienților și extragerii energiei din alimente; • Sa fie conștienți de rolul fiziologic sănătos al microbiotei intestinale; • Sa descrie efectele nutrienților și suplimentelor alimentare asupra sănătății umane; • Sa utilizeze instrumente practice pentru analiza și evaluarea planului nutrițional de promovare a sănătății. • Sa propuna grupului țintă cele mai relevante reguli de siguranță alimentară și cele mai bune practici • Sa propuna o etichetare corectă a unui produs alimentar în conformitate cu cerințele legale si sa indice etichetele incorecte • Sa explice cunoștințele de bază privind economia obezității • Să știe cum funcționează principalele instrumente juridice internaționale în lupta împotriva obezității
METODE	Față în față citind prezentarea power point, activitate de grup în clasă, test on line, activitate de grup, brainstorming.
DURATA	4 ore
SECȚIUNEA 2.1	STAREA NUTRIȚIONALĂ ȘI EVALUAREA ACESTEIA; COMPOZIȚIA CORPULUI ȘI MĂSURAREA ACESTUIA(1H)
LISTA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1(30 min) • Trainerul prezinta informatii teoretice asupra urmatoarelor teme: compoziția și măsurarea corpului, activitate practică: măsurarea dimensiunilor corpului • Activitati practice: activitati de masurare a corpului si evaluare. Trainerul imparte colectivul in 2 grupuri si le cere cursantilor sa utilizeze stadiometrul (daca este accesibil) si plicometru pentru colegul sau si sa noteze aceste masuratori. Dupa inregistrarea acestora fiecare cursant trebuie sa prezinte un raport de evaluare asupra masuratorilor efectuate si importanta acestora pentru sanatate.
SECȚIUNEA 2.2	ROLUL COMPONENTELOR MÂNCĂRII ÎN ORGANISM ȘI FUNCȚIONALITATEA MÂNCĂRII ÎN ORGANISM(1H)

IO4 – face to face materials

	Activitatea 1:(45 min) • <i>Microbiota intestinală- harta mintii, discutii de grup conduse de catre trainer</i> Activitatea 2:(45 min) • Prezentare si discutii in clasa coordonate de catre trainer.
SECTIUNEA 2.3	FORMAREA OBICEIURILOR ALIMENTARE SANATOASE(1h si 30 min)
	Activitatea 1: (30 min) În primul rând, formatorul va introduce subiectul sprijinit prin utilizarea materialelor teoretice de la punctul 2.3. Apoi, studenții, în mod individual sau grupați, vor încerca să facă testul on-line cu privire la siguranța alimentară, folosind link-urile raportate. În final, formatorul începe grupul de lucru de clasă cu materiale pregătite urmând instrucțiunile raportate. Activitatea 2: (30 min) Evaluarea practică a etichetelor alimentare corect și si incorecte.Workshop ghidat de profesor, realizarea etichetelor produselor alimentare. Activitatea cursantului constă în inventarea, pregătirea și prezentarea unei declarații clare, flexibile la cele mai multe produse nutriționale. 1. Ar trebui să fie simplu și clar în înțelegerea de către majoritatea consumatorilor, indiferent de educația sau vârsta lor 2. Ideea trebuie să se bazeze pe regulile 1169/2011 3. Pentru îndeplinirea de mai sus trebuie să urmați regulile raportate în secțiunea 2.3, activitatea 2
SECTIUNEA 2.4	CONSECINTELE SI PREVENIREA UNOR OBICEIURI NESANATOASE IN ALIMENTATIE (1h)
	Activitatea 1 (20 minute) • Legea internațională pentru combaterea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos. Formatorul va explica studenților conținutul principalelor obligații ale dreptului internațional referitoare la protecția sănătății și un stil de viață adecvat, abordându-le atât în ceea ce privește conținutul material, cât și în ceea ce privește organizațiile internaționale cu experiență în acest domeniu. Activitatea 2 (40 minute) • Cadrul economic și politic al obezității și promovarea stilului de viață sănătos • Brainstorming
EVALUAREA MODULULUI:	Evaluarea de către profesor a activității cursanților
PĂSTRAREA ÎN SIGURANȚĂ	• Asigurați-vă că oferiți accesul la activitate pentru toți; • Asigurați-vă suficient spațiu pentru a permite mobilitatea tuturor elevilor;



CURSANȚILOR:	• Informarea pe scurt despre utilizarea plicometrului și a stadiometrului pentru a evita utilizarea incorectă.
REFERINȚE:	https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/nutrition-and-weight-status https://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/policy/strategy_en <i>Nutriția timpurie și greutatea corectă Early Years Nutrition and Healthy Weight.</i> <u>L. Stewart, J. Thompson</u> (2015) Wiley-Blackwell Eds. <i>Drewnowski, A., & Darmon, N. (2005 Economia obezității: densitatea energetică dietetică și costul energiei -. Jurnalul american de nutriție clinică, 82(1), 265S-273S.</i> <i>Philipson, T., & Posner, R. (2008). Este epidemia de obezitate o problemă de sănătate publică? Un deceniu de cercetare privind economia obezității (nr. 14010). Biroul Național de Cercetări Economice. (No. w14010). National Bureau of Economic Research.</i> <i>Swinburn, B. (2011). Planet Obesity: Obezitatea planetară: Cum ne mâncăm pe noi înșine și pe planetă până la moarte.. ReadHowYouWant. com.</i> http://www.efsa.europa.eu/it http://www.who.int/foodsafety/en/ <i>K. NADAKAVUKARENSCHEFER, Legea internațională a excesului de greutate și a obezității, în Jurnalul Asian al OMC și Legea și politica în domeniul sănătății internaționale, 2014, p.</i>

SECTION 2.1 COMPOZIȚIA ȘI MĂSURAREA CORPULUI

Activitatea 1

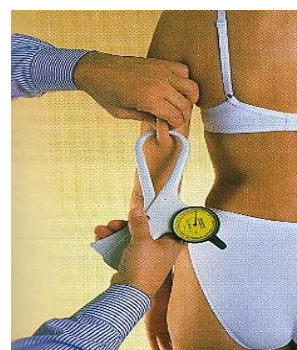
Profesorul împarte clasa în grupuri de câte doi și cere elevilor să folosească stadiometrul (dacă este disponibil) și/ sau plicometrul partenerului și să înregistreze măsurătorile. După înregistrare, fiecare cursant trebuie să raporteze pe scurt evaluarea măsurătorilor efectuate și semnificația acesteia pentru sănătate.

Pentru măsurarea greutateii, operatorul se plasează în fața subiectului care trebuie măsurat. Subiectul ajunge pe scara de greutate în picioare în mijlocul acesteia. Măsurarea trebuie să aibă loc dimineața, pe stomacul gol.

- **Înălțimea corpului** este în general determinată de un stadiometru. Subiectul are spatele drept, stând în mijlocul stadiometrului fără pantofi. Capul lui este în poziția avionul "Frankfort". Această poziție este o linie imaginară din centrul găurii urechii până la marginea inferioară a prizei de ochi. În acest moment, operatorul măsoară înălțimea în picioare și aduce placa de cap în jos până la nivelul capului subiectului, asigurându-se că se sprijină pe coroana capului.



- **Metoda pliului de piele se aplică pe mușchiul triceps.** Pielea tricepsului îndoită este preluată de mușchiul triceps. Se măsoară cu ajutorul unui pulsometru. Măsurarea se face într-o poziție standardizată la mijlocul spatelui cu brațul ridicat. Măsurarea se face în timp ce persoana este în picioare, cu brațele suspendate pe lângă corp. Pliul de piele se îndepărtează de mușchi și se măsoară cu pulsometrul, luând o citire la 4 secunde după ce pulsometrul a fost eliberat. Punctul de măsură se află la jumătatea distanței dintre protuberanța olecran a ulnei și protuberanța acromion a scapulei.



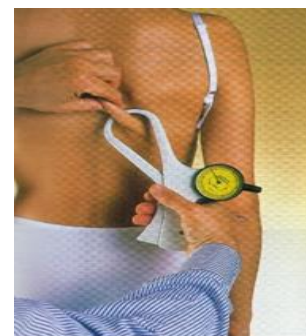
- **Metoda pliului de piele se aplică pe biceps.** Se măsoară cu ajutorul unui pulsometru. Măsurarea se face la o poziție standardizată la mijlocul suprafeței anterioare a brațului superior. Măsurarea se face în timp ce persoana este în picioare, cu brațele pe lângă corp. Brațul trebuie să fie relaxat cu palma mâinii îndreptată spre înainte. Pliul de piele se îndepărtează de mușchi și se măsoară cu pulsometrul, luând o



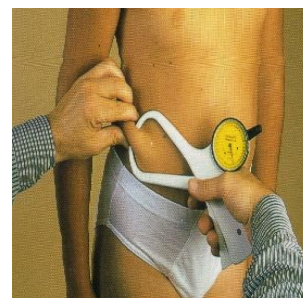
IO4 – face to face materials

lectură la 4 secunde după ce pulsometrul a fost eliberat. Punctul de măsurare se află la jumătatea distanței dintre procesul olecranon al ulnei și procesul acromion al scapulei.

- **Pliul subcapulator** este luat sub unghiul inferior al scapulei. Se măsoară cu ajutorul unui pulsometru. Măsurarea este efectuată în urma pliului natural al pielii, aproximativ pe o linie care se desfășoară lateral (departe de corp) și în jos (la aproximativ 45 de grade). Brațele ar trebui să fie relaxate pe fiecare parte a corpului. Pliul de piele se îndepărtează de mușchi și se măsoară cu pulsometrul, luând o citire la 4 secunde după ce pulsometrul a fost eliberat.



- **Pliul supra-iliacei** este măsurat la aproximativ doi centimetri deasupra osului drept din șold, din partea dreaptă a corpului. Se măsoară cu ajutorul unui pulsometru. Brațele ar trebui să fie relaxate pe fiecare parte a corpului. Măsurarea se face într-o poziție standardizată diagonală, la un unghi de 45 ° deasupra creastei iliace la intersecția cu linia axilară. Pliul de piele se îndepărtează de mușchi și se măsoară cu pulsometrul, luând o măsură la 4 secunde după ce pulsometrul a fost eliberat.



I04 – face to face materials

- Suma pliurilor tricipital, bicipital, subscapular și supra-ilic este frecvent utilizată pentru estimarea masei de grăsime corporală

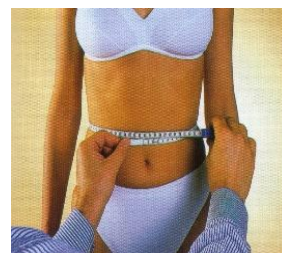
sum of skin folds (mm)	Males (age)				Females (age)			
	17 - 29	30 - 39	40 - 49	50+	17 - 29	30 - 39	40 - 49	50+
15	4,8	—	—	—	10,5	—	—	—
20	8,1	12,2	12,2	12,6	14,1	17,0	19,8	21,4
25	10,5	14,2	15,0	15,6	16,8	19,4	22,2	24,0
30	12,9	16,2	17,7	18,6	19,5	21,8	24,5	26,6
35	14,7	17,7	19,6	20,8	21,5	23,7	26,4	28,5
40	16,4	19,2	21,4	22,9	23,4	25,5	28,2	30,3
45	17,7	20,4	23,0	24,7	25,0	26,9	29,6	31,9
50	19,0	21,5	24,6	26,5	26,5	28,2	31,0	33,4
55	20,1	22,5	25,9	27,9	27,8	29,4	32,1	34,6
60	21,2	23,5	27,1	29,2	29,1	30,6	33,2	35,7
65	22,2	24,3	28,2	30,4	30,2	31,6	34,1	36,7
70	23,1	25,1	29,3	31,6	31,2	32,5	35,0	37,7
75	24,0	25,9	30,3	32,7	32,2	33,4	35,9	38,6
80	24,8	26,6	31,2	33,8	33,1	34,3	36,7	39,6
85	25,5	27,2	32,1	34,8	34,0	35,1	37,5	40,4
90	26,2	27,8	33,0	35,8	34,8	35,8	38,3	41,2
95	26,9	28,4	33,7	36,6	35,6	36,5	39,0	41,9
100	27,6	29,0	34,4	37,4	36,4	37,2	39,7	42,6
105	28,2	29,6	35,1	38,2	37,1	37,9	40,4	43,3
110	28,8	30,1	35,8	39,0	37,8	38,6	41,0	43,9
115	29,4	30,6	36,4	39,7	38,4	39,1	41,5	44,5
120	30,0	31,1	37,0	40,4	39,0	39,6	42,0	45,1
125	30,5	31,5	37,6	41,1	39,6	40,1	42,5	45,7
130	31,0	31,9	38,2	41,8	40,2	40,6	43,0	46,2
135	31,5	32,3	38,7	42,4	40,8	41,1	43,5	46,7

I04 – face to face materials

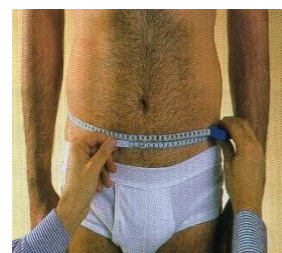
- **Circumferința brațului** este măsurată pe brațul superior, la jumătatea punctului dintre vârful umărului și vârful cotului cu un centimetru. Subiectul se află într-o poziție verticală și flexează cotul la 90 °. Operatorul găsește pe brațul subiectului punctul de mijloc dintre olecranon și acromium; acesta este punctul de a lua măsura, după ce brațul este relaxat pe partea laterală a corpului.



- **Circumferința taliei** este luată la cel mai îngust punct de deasupra buricului după o respirație. Subiectul se află într-o poziție verticală, iar abdomenul este relaxat. În unele cazuri, atunci când subiectul suferă de obezitate, circumferința este luată între ultima coastă și creasta iliacă.



- **Circumferința șoldului** este luată la cel mai larg punct de la nivelul creastei iliace după respirație. Subiectul se află într-o poziție verticală, iar abdomenul este relaxat. Brațele sunt relaxate pe fiecare parte a corpului.



- **Analiza impedanței bioelectrice (BIA)** este o metodă frecvent utilizată pentru estimarea compoziției corpului. Subiectul se află ridicat pe o suprafață plană neconductoare, cu brațe relaxate pe fiecare parte a corpului. Operatorul pune doi electrozi de injecție pe partea dorsală a mâinilor și a picioarelor la capetele distanțate ale metacarpalelor și, respectiv, metatarsal și doi electrozi plasați pe suprafețele dorsale ale încheieturilor și gleznelor. Apoi, operatorul procedează la înregistrarea datelor, de obicei deja transformate în date privind masa de grăsime, masa celulară, conținutul de apă din corp etc. Subiectul trebuie să se prezinte fără a fi mâncat ceva în ziua respectivă, pe stomacul gol. Acest test trebuie efectuat în condiții standardizate, după urinare, la o temperatură confortabilă.



SECTION 2.2 ROLUL COMPONENTELOR DIN ALIMENTATIE IN ORGANISM SI FUNCTIONALITATEA ALIMENTELOR IN ORGANISM

Activitatea 1

Microbiota intestinală - harta minții și discuțiile de grup

Pentru a continua această activitate, este necesar ca studenții să se ocupe deja de materialele online ale acestui submodul (adică cu privire la "microbiota intestinală" și "probiotice și prebiotice"). De fapt, această activitate de clasă este doar o modalitate de a verifica și "structura" acele noțiuni dobândite, deoarece le solicită elevilor să le reamintească, să le expună și să le organizeze sub o formă grafică și partajată vizual.

Profesorul îi invită pe toți studenții să participe la construirea unei scheme schematice a minții cu privire la efectele și funcțiile benefice ale microbilor intestinali asupra fiziologiei noastre. Profesorul desenează schema pe tablă, lăsând o serie de cutii goale în jur și aproape de aceasta "efecte și beneficii din microbiota intestinală". Elevii sunt apoi încurajați să completeze casetele, indicând acțiunile exercitate de flora microbiană intestinală (în special în ceea ce privește fiziologia nutrițională). Beneficiile trebuie evidențiate.

În aceeași zonă a tabloului și, eventual, legat cu săgeți de activitatea / beneficiul microbiotar al intestinului corespunzător, studenții ar trebui să indice ce problemă de sănătate ar putea deriva sau a fost asociată cu o funcționalitate necorespunzătoare a microbiotei intestinale (adică dysbioză). Dacă elevii nu reușesc să-și amintească, atunci ei ar putea consulta, împreună cu profesorul, materialele online.

Când această hartă a minții este suficient de populată, într-o altă zonă a tabloului, elevii sunt invitați să scrie o listă de factori despre care se știe că influențează tipul, compoziția și activitatea microbiotă a intestinului. Factorii care pot fi modulați de propriile noastre acțiuni și care pot depinde de obiceiurile noastre trebuie evidențiate. De exemplu, unele practici sănătoase asociate vieții noastre de zi cu zi, care pot contribui la îmbunătățirea funcționalității microbilor intestinului. Elevii ar trebui să încerce să explice pe scurt de ce și cum acest factor /obicei concurează pentru a forma microbiota intestinală. Exemplele practice care indică viața de zi cu zi sunt binevenite.

Ca regulă generală, ori de câte ori apar termeni specifici și/ sau tehnici (de exemplu probiotice, prebiotice, SCFA etc.), studenții sunt invitați să furnizeze, cu cuvinte simple, o definiție pentru ei. O altă discuție poate fi stimulată și poate lua în considerare modul și contextul în care studenții au auzit despre acești termeni tehnici în viața lor de zi cu zi (de exemplu, reclame, televiziune, droguri și magazin de produse chimice), precum și în mediul profesional. (De exemplu, definiția oferită de curs corespunde cu cea percepută prin reclame, televiziune și opinie comună?)

**Activitatea 2:****Rolul hidratării în nutriție****Importanța apei**

Corpul omenesc este alcătuit mai mult de trei sferturi din apă și își poate rezista câteva săptămâni fără hrană, dar numai câteva zile fără apă. Funcțiile apei în corpul nostru sunt: umezirea țesuturilor în gură, nas și ochi, reglarea temperaturii corpului, lubrifierea articulațiilor, îndepărtarea toxinelor, protejarea organelor vitale, facilitarea furnizării de nutrienți, prevenirea constipației.

Ca alternativă la consumul de apă, sursele de apă sunt și multe alimente proaspete sau pregătite, cum ar fi fructe (portocale, castraveți, castraveți, roșii, castraveți, țelină) și sucuri. Ar trebui să se țină cont de faptul că fructele sau legumele întregi ar trebui să fie preferate unui suc deoarece: sucul conține fibre mult mai puține și mai multe zaharuri (mai caloric!) **Cât de multă apă ar trebui să beau?** Este indicat să se bea 8 cești de apă, în timpul zilei; Cu toate acestea, această cantitate ar trebui să crească dacă: petreceți mai mult timp în aer liber când este vreme caldă, dacă lucrați, dacă sunteți însărcinată sau alăptați sau sunteți convalescent.

Cum știu dacă trebuie să beau? Dacă sunteți însetat, desigur, dacă vă simțiți gura uscată, ochii, gâtul sau nasul și buzele crăpate, în cazul în care urina este de culoare galben închis sau maro, în loc de culoare galben pal.

Cum pot bea mai mult? Beți un pahar cu apă înainte de fiecare masă sau când vă așteptați cafeaua, păstrați o sticlă de apă la birou, de fiecare dată când trimiteți sau primiți un e-mail, luați o gură de apă, antrenați-vă pentru a avea apă în anumite momente.

Ce se întâmplă dacă sunteți deshidratat? Din păcate, simțul setei care ne determină să bem poate să rămână în urma nevoii reale a organismului. Consumul de alcool, chiar și de bere, fără apă suplimentară, va accelera procesul de deshidratare, așadar ar trebui să preferați soluția de apă sau electrolit. Rețineți: dacă vă simțiți sete, procesul de deshidratare este deja activat!

Deshidratarea este un proces:

- nivelul lichidului dumnevoastră este mai mic cu 5% față de normalul pe care îl puteți simți: pielea sete și uscată, spălată, lipsa de salivă, pierderea apetitului, oboseală, slăbiciune și frisoane
- nivelul fluidului scade cu aproximativ 5% mai jos de cel normal: crampe musculare, greață, vărsături și furnicăături, temperatura corpului, frecvența respirației și pulsul poate crește, este posibil să nu puteți transpira sau produce lacrimi, și crampe musculare
- nivelul lichidului scade cu aproximativ 10% sub normal: mușchii pot produce spasme dureroase, poate apărea atacul de aplopexie, persoanei îi va fi foarte greu să meargă, să gândească sau să

comunice, pielea va deveni foarte uscată și asemănătoare cu pruna, tensiunea arterială va scădea și pulsul va crește. **AVEȚI NEVOIE DE AJUTOR MEDICAL.**

Fiți atenți să nu confundați. Băuturile sport sunt concepute pentru a oferi o hidratare mai mare decât apa. Băuturile cu consum energetic oferă o încărcătură mai mare de carbohidrați decât cea recomandată pentru o populație activă, determinând încetinirea vitezei cu care fluidele sunt absorbite în sânge, producând astfel un efect marcat diuretic și un efect termogen. În plus, băuturile energetice conțin un nivel ridicat de cofeină și alte psihostimulante.

ZAHARURI ȘI ÎNDULCITORI, PROTEINE ȘI AMINOACIZI, FIBRE SOLUBILE ȘI INSOLUBILE

ZAHARURI

Glucoza mono-și di-zaharide, inclusiv glucoza, fructoza și zaharoza, sunt omniprezente în mod natural în fructe și legume. Evaluările recente comandate de OMS au concluzionat că limitarea cantității de zahăr adăugat în produsele alimentare și reducerea consumului de băuturi îndulcite cu zahăr (care reprezintă o sursă majoră de zaharuri adăugate) ar fi benefică în promovarea sănătății publice, în special în ceea ce privește reducerea riscului apariției cariei dentare, a diabetului de tip 2 și a bolilor cardiovasculare (recomandare: adulții și copiii își reduc consumul zilnic de zaharuri libere la mai puțin de 10% din consumul total de energie.) O reducere suplimentară sub 5% sau aproximativ 25 g (6 lingurițe) pe zi ar oferi beneficii suplimentare pentru sănătate "WHO., 2015).

Ideea unei diete cu conținut scăzut de calorii (din motive de supraponderabilitate, obezitate sau diabet) împinge consumatorul să utilizeze zaharurile sintetice ca înlocuitor pentru zahăr, care, pe lângă capacitatea de îndulcire puternică, sunt în general reduse sau nu conferă energie.

În același timp și din același motiv există o tendință de a consuma alimente cu conținut scăzut de calorii, cum ar fi cele definite ca "valoare energetică redusă" sau "fără adaos de zahăr", în care există o substituie parțială sau totală a zaharurilor cu îndulcitori sintetici .

Cu toate acestea, aceste produse, definite ca fiind scăzut de calorii, deoarece conțin mai puțin zahăr sau chiar mai puțin grăsimi, nu pot fi definite dietă, deoarece conținutul redus de energie nu justifică restrângerea consumului pentru o mică parte a populației, fiind o cerință comună pentru toate acestea de control al aportului caloric alimentar, pentru o stare optimă de sănătate.

ÎNDULCITORII

Îndulcitorii sunt substanțe utilizate pentru a conferi un gust dulce alimentelor și băuturilor sau pentru îndulcirea improvizată a acestora, cu capacitatea de a asigura sau nu, un aport caloric către organism, ca urmare a aportului lor. Acestea sunt împărțite în: naturale (zaharoză, fructoză, glucoză, maltoză, lactoză, polialcool cum ar fi xilitol, sorbitol etc.), cu o valoare calorică

(4 kcal / g sau 2 kcal / g pentru polialcoolii) și sintetice (zahrină, acesulfam, ciclamat, aspartam, neohesperidina), aproape fără kcal.

Suplimente de oligozaharide

Acestea sunt în general propuse sportivilor să le dea energie înainte de testele sportive sau după efort. Zaharurile, în special sucroza, ar fi de preferat față de zaharurile obișnuite, deoarece nu ridică imediat vârful glicemic. La unii subiecți, fie băuturile cu fructoză, fie cele care conțin maltodextrină pot provoca greață, probleme gastro-intestinale și hepatice. Prin urmare, este bine să le testați în timpul antrenamentului pentru a planifica dozele și metodele de recrutare în timpul concursului. Cu toate acestea, trebuie avut în vedere că toate glucidele consumate în exces sunt transformate în grăsimi, deci ar fi inutil să luați maltodextrină, dacă activitatea fizică nu este echilibrată cu calorii din dietă.

Îndulcitori naturali - ȘTEVIA

Ștevia este o plantă perenă mică, originară din America de Sud. Aceasta aparține familiei Asteraceae sau Compositae, are o putere mare de îndulcire, care pare să fie de 300 de ori mai mare, fără calorii și impact glicemic. Ingredientele sale active sunt steviozida, dulcosida A, rebaudiosida A și rebaudiosida C. Limita de administrare zilnică de 4 mg / kg.E960 care identifică glicozidele steviotice.

PROTEINE ȘI AMINOACIZI

Proteinele animale, moleculele mari cu greutate moleculară cuprinse între 1000 și peste 1 000 000 Da, pot fi împărțite în două tipuri: fibroase și globulare. Acestea pot fi defalcate prin hidroliză în unități simple - aminoacizii.

Proteinele au multe funcții, cum ar fi:

- Creșterea și întreținerea: o parte din piele, tendoane, membrane, mușchi, organe și oase și susțin creșterea și repararea țesuturilor corporale.
- Enzime: facilitarea reacțiilor chimice.
- Hormoni: procesele de reglare a corpului.
- Anticorpi: protejează organismul împotriva bolilor.
- Echilibrul fluidelor și electroliților: ajută la menținerea volumului de lichid și a compoziției fluidelor corporale.
- Transportul: Proteine care transportă substanțe, cum ar fi lipide, vitamine, minerale și oxigen în jurul corpului.
- Energie: proteinele oferă un anumit consum de combustibil pentru nevoile energetice ale organismului.

IO4 – face to face materials

Fiecare specie de animal are proteinele sale caracteristice. Este secvența de aminoacizi din proteine care dă fiecărei specii caracterul său imunologic specific și unicitatea. Există 20 de aminoacizi găsiți în materialele biologice. Aminoacizi esențiali (furnizate numai prin dietă) sunt izoleucina, leucina, lizina, metionina, fenilalanina, treonina, triptofanul, valina. DRI este 0,8 grame de proteine per kilogram de greutate corporală sau 0,36 grame per kilogram (56 de grame pe zi pentru bărbații sedentari și 46 de grame pe zi pentru femeia sedentară).

Utilizarea de proteine și aminoacizi ca suplimente alimentare devine foarte răspândită în zilele noastre. Cu toate acestea, utilizarea în condiții de siguranță a suplimentelor de proteine sau aminoacizi este încă discutată, din cauza riscului de leziuni renale, dacă nu pentru o creștere a mortalității în general, în special dacă suplimentarea cu proteine este însoțită de un aport scăzut de carbohidrați pe termen lung.

FIBRE

În general, suplimentele de fibre sunt luate de oameni, adesea vârstnici, care doresc să stimuleze funcția intestinală din cauza constipației recurente. Cu toate acestea, utilizarea curentă necorespunzătoare a produselor pe bază de polizaharide, asimilate cu fibrele, este asociată cu utilizarea lor în scopuri de slăbire sau pentru reducerea absorbției de zaharuri și grăsimi.

Fibrele se pot distinge în solubile sau insolubile.

- Fibrele hidro-solubile, cum ar fi pectine, gumă, mucilagie, unele hemiceluloză, glucomannan, chitosan, sunt fabricate din polizaharide de origine vegetală sau animală capabile să formeze geluri reale cu apă. Acestea sunt adesea folosite pentru a da saturație și pentru a controla aportul de nutrienți.
- Fibrele insolubile sunt cele pur vegetale, cum ar fi celuloza, hemiceluloza și lignina, care datorită structurii lor "rigide" tind să absoarbă apa, să se umfle, fără a schimba totuși starea chimico-fizică. Acestea ar trebui evitate la pacienții care suferă de diverticuloză sau intestin iritabil.

Recomandare: pentru a evita înrăutățirea constipației, este, în general, important să țineți minte sfatul de a bea **cel puțin 2-2,5 litri de lichide pe zi!**

Mai mult, un efect advers destul de temut este reducerea drastică a asimilării micronutrienților importanți, cum ar fi vitaminele și mineralele.

Deși rare, ar fi recomandabil să se aleagă diferite tipuri de fibre, dacă există vreun risc de deficiențe, de exemplu în timpul sarcinii.

SECTION 2.3 MODELAREA UNOR OBICEIURI BUNE PENTRU O ALIMENTATIE SANATOASA

Activitatea 1

Elementele de bază ale siguranței alimentare

Consumați până la și cel mai bine înainte

- **Consumarea (utilizarea/folosirea) până la data limită se referă la siguranță**

Alimentele pot fi consumate (și cele mai multe pot fi înghețate) până la data inscripționată, dar nu după. Veți vedea inscripții de genul a se consuma până la data de, care se șterge foarte repede, cum este în cazul produselor din carne sau salate pregătite. Pentru ca utilizarea să fie un ghid valabil, trebuie să urmați cu atenție instrucțiunile de păstrare.

- **Cel mai bun înainte de, este despre calitate**

Cea mai bună dată cu *înainte de* se referă la calitate și nu la siguranță. Mâncarea va fi sigură să fie consumată și după această dată, dar nu poate fi la fel de calitativă. Aroma și textura sa ar putea să nu fie la fel de bune. Cele mai bune date cu *înainte de* apar pe o gamă largă de alimente congelate, uscate, conservate și alte produse alimentare. Cea mai bună dată anterioară va fi exactă dacă hrana este stocată în conformitate cu instrucțiunile de pe etichetă.

Vizionați acest scurt video- Use by date are about safety- de pe site-ul: <https://www.food.gov.uk/science/microbiology/use-by-and-best-before-dates>

Întrebări

- ✓ Pot microorganismele dăunătoare să afecteze produsele alimentare fără a fi văzute (miros etc.)?
- ✓ De ce bariera la rece de 5 ° C este considerată sigură?
- ✓ Calitatea poate fi redusă de microorganisme?
- ✓ De ce înghețarea reprezintă o "pauză" și nu un buton de "ștergere"?

Pot microorganismele dăunătoare să afecteze produsele alimentare fără a fi sesizabile (miros etc.)?

- Microorganismele patogene pe alimente pot dezvolta și produce pigmenți, gaze toxice, pierderea texturii, a mirosurilor și aromei.



I04 – face to face materials

- Mozzarella albastră: pigmentarea cauzată de fluorescența *Pseudomonas* care produce doi pigmenți, piocinină și pyoverdina
- Producerea de șuvițe pigmentate pe carne de pasăre de către *Brochothrix thermosphacta*
- Iaurt și brânză gorgonzola: producția de aze prin drojdii, coliformi, bacterii eterofermentative de acid lactic
- Uneori sunt "tăcuți și neobservați" ca *Clostridium botulinum*
- Toxina bacteriană poate supraviețui bacteriilor însăși, după procesarea alimentelor!
- Exemplu: toxine termostabile de *Staphylococcus aureus*



De ce bariera la rece de 5 ° C este considerată sigură?

- Majoritatea microorganismelor patogene sunt mezofile
- Unele dintre ele pot multiplica sau produce toxine chiar și la temperaturi scăzute

Calitatea poate fi redusă de microorganisme?

- Microorganismele de stingere pot compromite calitatea alimentelor (fără a compromite siguranța)
- Acțiune enzimatică, producerea de mirosuri și arome, schimbarea texturii
- Nu este nociv pentru sănătate, ci pentru calitatea alimentelor

De ce înghețarea este o "pauză" și nu un buton de "ștergere"?

- Congelarea NU va face un aliment sigur pentru consum!
- Apa sub formă de gheață
- Reacțiile biochimice sunt oprite
- Daunele parțiale ale celulelor prin formarea gheții

Alimente care nu au și nu au nevoie de o dată de expirare

Fructe și legume proaspete

I04 – face to face materials

- Ele sunt proaspete prin definiție
- Durată medie de depozitare 15 zile
- Nu trebuie tăiate sau decojite
- Trebuie spălate înainte de consum
- Excepție importantă: germenii!!! (necesită o dată de durabilitate minimă)

Vin și băuturi alcoolice cu alcool <10%

- Nu există bacterii patogene care să tolereze nivelurile etanolului de peste 5%

Produse de brutărie și patiserie

- În mod normal trebuie consumate în 24 de ore!
- Atributele lor de calitate scad mai rapid decât orice contaminare microbiană potențială
- Nu se aplică produselor ambalate cu durată de depozitare mai îndelungată

Oțet

- Protejat de pH foarte scăzut, atât de agenți patogeni, cât și de microorganisme de degradare

Sare și zahăr

- Produsele au un singur ingredient
- Starea uscată (cristale)
- Conservanți naturali ai alimentelor
- Numai umiditatea excesivă poate provoca probleme
- Asta nu înseamnă că nu există bacterii în ele!

Produse de cofetărie și produsele care se mestecă

- Protejate de apă foarte scăzută (Aw)

Ce se întâmplă după ce deschideți ambalajul?

- Producătorii garantează calitatea și siguranța ambalajelor intacte
 - După deschidere, problemele de siguranță și calitate se schimbă dramatic, iar consumatorul trebuie să fie conștient de acest lucru
- o Suc pasteurizat (vezi tabelul de mai jos)

I04 – face to face materials

o Produsele din carne (obligatoriu, dacă anterior a fost înghețat, să se consulte procedurile de gătit)

o Aluat pentru produse de panificație (trebuie folosit în câteva zile și depozitat în frigider)

- 1-10 zile după deschidere pentru a evita problemele de siguranță și de calitate

Exemple de durabilitate a sucului pasteurizat înainte și după deschidere

AMBALAJ CARE NU ESTE DESCHIS	CĂMARĂ	FRIGIDER
	Data imprimării anterioare	Data imprimării anterioare
Cidru proaspăt din mere a se consuma cel mai târziu	--	7-10 zile
Suc de mere la sticlă a se consuma cel mai târziu	2-3 Luni	2-3 Luni
Suc de mere conservat a se consuma cel mai târziu	6-9 Luni	6-9 Luni
Suc de struguri la sticlă a se consuma cel mai târziu	2-3 Luni	2-3 Luni
Suc de portocale a se consuma cel mai târziu	--	1-2 Săptămâni
Cocktail din suc de merișoare a se consuma cel mai târziu	6-9 Luni	6-9 Luni
Suc de mere la cutie a se consuma cel mai târziu	2-3 Luni	2-3 Luni
Capri Sun suc la cutie a se consuma cel mai târziu	6-9 Luni	6-9 Luni
Scu de fructe la cutie, la minut a se consuma cel mai târziu	2-3 Luni	2-3 Luni
AMBALAJ DESFĂCUT	FRIGIDER	CONGELATOR
Suc de citrice proaspăt stoarse a se consuma cel mai târziu	2-3 zile	--
Suc de mere din copac proaspăt culese a se consuma cel mai târziu	7-10 zile	--
Suc de portocale a se consuma cel mai târziu	5-7 zile	--
Suc de grapefruit a se consuma cel mai târziu	5-7 zile	--
Suc de mango a se consuma cel mai târziu	5-7 zile	--
Suc din guava a se consuma cel mai târziu	5-7 zile	--
Suc concentrat din fructe a se	5-10 zile	6-9 Luni

I04 – face to face materials

consuma cel mai târziu		
Cutii cu suc făcut la minut a se consuma cel mai târziu	2-3 zile	--
Capri Sun suc la cutii a se consuma cel mai târziu	5-7 zile	--

Video și chestionare online pentru atelier cu student

Elevii, în mod individual sau grupați, vor încerca să facă una dintre următoarele testări on-line despre siguranța alimentară:

- <http://www.who.int/features/qa/food-safety/quiz/en/>
- <https://www.youtube.com/watch?v=ONkKy68HEIM>
- <https://www.mysafetysign.com/xp/quiz.aspx?eqs=e26jgi93LlkbHxrqRjmUcg%3d%3d>
- https://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/food-safety-quiz/ct_index
- <http://www.abc.net.au/news/health/2017-11-18/food-safety-quiz/9139702>
- <https://www.highspeedtraining.co.uk/hub/level-3-food-hygiene-quiz/>

La sfârșitul testului, profesorul va discuta cu clasa despre rezultatele obținute de fiecare student / grup.

Grup de lucru în clasă

- Pregătiți etichetele produselor alimentare de la diferite produse, care conțin cel puțin lista ingredientelor, informații privind depozitarea, sfaturi privind prepararea produselor alimentare;
- Împărțiți-vă în clasă în grupuri de 3-4 elevi și dați câte un aliment fiecărui grup
- Oferiți cursanților 15 minute pentru a completa următoarea listă de verificare

- Cât timp puteți stoca produsul?
- Ce temperatură este necesară pentru depozitare?
- Cum se poate depozita după deschidere?
- Cum se poate păstra după gătire?
- Este produsul sigur pentru orice consumator sau există limitări speciale?

IO4 – face to face materials

Activitatea elevului constă în inventarea, pregătirea și prezentarea unei declarații clare, flexibile pentru majoritatea produselor.

- Ar trebui să fie simplu și clar înțelegerea de către majoritatea consumatorilor, indiferent de educație sau vârstă
- Ideea trebuie să se bazeze pe regulile 1169/2011
- Pentru îndeplinirea celor menționate mai sus trebuie să respectați regulile de mai jos:

REGULAMENT:

(UE) nr. 1169/2011 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI

Articolul 35 - Forme suplimentare de exprimare și prezentare

* Pe lângă formele de exprimare (...), valoarea energetică și cantitatea de nutrienți (...) pot fi furnizate prin alte forme de exprimare și/ sau prezentate sub formă grafică sau simbol, pe lângă cuvinte sau numere, cu condiția ca următoarele cerințe sunt îndeplinite:

- se bazează pe o cercetare de consum solidă și validă științific (...);
- (...) sunt rezultatul consultării cu (...) grupuri de părți interesate;
- (...) pentru a facilita înțelegerea de către consumatori (...) a conținutului de energie și nutrienți;
- (...) sunt susținute de dovezi valide științifice (...), dar sunt ușor de înțeles de consumatorul mediu;
- în cazul altor forme de exprimare, ele se bazează fie pe aporturile de referință armonizate stabilite în anexa XIII, fie, în absența acestora, pe consiliere științifică general acceptată privind aportul de energie sau nutrienți;
- sunt obiective și nediscriminatorii;
- aplicarea lor nu creează obstacole în calea liberei circulații a mărfurilor.

Uniunea Europeană tinde să accepte un model comun, transparent, ușor de înțeles, simplu și nediscriminatoriu de etichetare suplimentară a produselor alimentare cu valoare nutritivă.

AJUTOARE:

O astfel de modalitate de etichetare a valorii nutritive ar fi o mare facilitate pentru consumatorii care nu au cunoștințe profesionale în domeniul:

- efectul nutrienților în organismul uman, cererea de energie

I04 – face to face materials

- compoziția produselor alimentare

AVANTAJE:

Etichetarea clară și simplă poate contribui la:

- înțelegerea mai ușoară a valorii nutriționale a produselor
- selecția ingredientelor în funcție de nevoile organismului
- cunoștințe despre nevoile organismului pentru anumiți nutrienți
- sensibilizarea consumatorilor cu privire la compoziția produselor alimentare

REZULTATE:

... și acest lucru se poate schimba într-o reducere a riscului de multe boli legate de dietă și obezitate

ACȚIUNE:

participanții sunt încurajați să propună o etichetare suplimentară cu o valoare nutritivă conform sfaturilor de mai jos:

- trebuie să fie lizibilă și clară, să fie ușor de înțeles de consumatorul mediu
- trebuie construită pe baza cunoștințelor științifice
- nu trebuie să fie discriminatorie (nutrienți, tipuri de alimente); aplicabile tuturor tipurilor de alimente

FINAL: ... și acum evaluați-vă munca unul altuia, găsind:

- puncte slabe
- puncte tari

... dacă această propunere de etichetare poate fi aplicată tuturor produselor? Este aplicabil pentru ex. "înghețate"; "pâine cu porumb"; "salată proaspătă de fructe cu cremă dulce"; "ciocolată" ...?

SECTION 2.4 -DREPT INTERNAȚIONAL PENTRU COMBATerea OBEZITĂȚII ȘI PROMOVAREA UNUI STIL DE VIAȚĂ SĂNĂȚOS

Activitatea 1

Sănătatea globală și dreptul internațional

În acest modul, profesorul va explica cursanților conținutul principalelor obligații ale dreptului internațional privind protecția sănătății și un stil de viață adecvat, tratându-le atât în ceea ce privește conținutul material, cât și în ceea ce privește organizațiile internaționale care au experiență în acest domeniu.

Următoarele aspecte sunt principalele probleme care trebuie explicate:

"Sănătatea globală este un domeniu de studiu, cercetare și practică care acordă prioritate îmbunătățirii sănătății și obținerii echității în sănătate pentru toți oamenii din întreaga lume. Sănătatea globală accentuează problemele transnaționale de sănătate, factorii determinanți și soluțiile; implică multe discipline din cadrul și dincolo de științele sănătății și promovează colaborarea interdisciplinară; și este o sinteză a prevenirii bazate pe populație, cu îngrijire clinică la nivel individual "(Koplan et al., 2009)

Surse de fond

1) Declarația Universală a Drepturilor Omului 1948

Articolul 25: "Toată lumea are dreptul la un standard de drept la un nivel de viață adecvată pentru sănătatea și bunăstarea de a fi de sine și de familia sa ".

2) Pactul internațional privind drepturile economice, sociale și culturale 1966 Articolul 12:

"Statele părți la prezentul Pact, recunosc dreptul fiecăruia de a se bucura de cel mai înalt nivel de sănătate fizică și psihică posibilă".

Obligații

1. Dreptul la sănătate impune statelor trei categorii de obligații:
2. obligațiile de respectare;
3. obligațiile de protecție;
4. și obligațiile de a-și îndeplini dreptul la sănătate.

Acestea includ:

- prevenirea discriminării în ceea ce privește accesul sau furnizarea îngrijirii

IO4 – face to face materials

- de la limitări la accesul contraceptiv sau la planificarea familială
- reducerea poluării mediului
- restricționarea practicilor medicale coercitive și / sau dăunătoare din punct de vedere cultural.

Abordarea bazată pe drepturile omului asupra sănătății impune statelor:

Să ofere strategii și soluții pentru a ajuta/ îndemna/ forța entitățile politice să ajute oamenii să se bucure de dreptul la sănătate.

Dezvoltarea unei politici de sănătate bazate pe drepturile omului.

Profile profilactice:

Organizațiile internaționale urmăresc:

- Negocierea, adoptarea și monitorizarea regulilor normative în rândul țărilor.
- Instituțiile creează norme, mobilizează resurse, ghidează mai multe părți interesate pentru a colabora, și să asigure responsabilitatea pentru rezultate.

1) **Organizația Mondială a Sănătății (OMS)** - instituția cea mai importantă pentru negocierea sănătății internaționale. OMS are autoritatea de a negocia și de a monitoriza instrumentele normative - tratatele, cum ar fi recomandările:

- Adunarea Mondială a Sănătății, organism suprem de luare a deciziilor pentru OMS.
- OMS are trei moduri principale de a crea "legi" sau norme:
 - Regulamente oficiale WHA
 - Planurile de acțiune ale OMS (aprobate de WHA)
 - Puteri de elaborare a tratatelor
- Nici o autoritate pentru a asigura respectarea prevederilor legale: se bazează pe punerea în aplicare a statului prin legislația și politica internă.

2) **Organizația Mondială a Comerțului și sănătatea globală**

- Comerțul afectează sănătatea în mai multe moduri, atât direct cât și indirect.
- Acordul privind aspectele legate de comerț ale drepturilor de proprietate intelectuală (TRIPS) este un acord internațional
- Acord administrat de Organizația Mondială a Comerțului (1994)

IO4 – face to face materials

- TRIPS impune țărilor membre să protejeze și să aplice drepturile de proprietate intelectuală pentru promovare
- Inovarea tehnologică și transferul și diseminarea tehnologiei.
- Criza HIV și ART-urile generice.

Activitatea 2

Cadrul economic și politic al obezității și promovarea unui stil de viață sănătos

Obezitatea și nutriția în general sunt legate de alegerile și soluțiile noastre. Deși ar putea exista un nivel general de conștientizare cu privire la alimente și ingrediente care ar putea contribui efectiv la creșterea în greutate, acțiunile actuale din viața de zi cu zi nu au putut întotdeauna să aplice regulile date de o astfel de conștientizare.

Activitatea constă într-un brainstorming în cadrul căruia kaloriile trebuie să fie numărate la fel cum sunt cheltuiți bani.

Răspundeți la fiecare dintre aceste întrebări:

- Aveți un program foarte ocupat, ce ați pregăti pentru prânz? Fiecare participant ar trebui să-și declare rețeta și să dea un număr general de calorii și cheltuieli.

- Aveți doar 3 € pentru cină. Ce ați cumpăra de la băcănie? Fiecare participant ar trebui să-și declare cumpărăturile și să dea un număr general de calorii și cheltuieli.

- Cât de mult s-ar putea face mișcare/ s-ar putea merge pe jos / s-ar putea merge pe bicicletă etc.? Fiecare participant trebuie să ofere un număr general de calorii și să economisească. Răspunsurile oferite cu scurtă descriere, calorii și bani cheltuiți / economiile de bani ar trebui raportate pe ecran / tablă. Participanții sunt invitați, cu ajutorul instructorului, să comenteze rezultatele.

Cel mai probabil, cheltuielile și alimentația în situații de urgență nu sunt întotdeauna bune pentru dietă, în timp ce acestea ar putea fi bune pentru bani.

Un ultim brainstorming al sesiunii este legat de politică. Fiecare participant trebuie să propună o politică de reducere a obezității și să o discute cu restul audienței. În special, discuția ar trebui să ia în considerare următoarele afirmații: Politica garantează comerțul liber? Politica garantează egalitatea între oameni?) Politica influențează libera alegere a oamenilor? Politica este costisitoare pentru cetățeni?

După sesiunea de brainstorming, instructorul concluzionează prin câteva remarci finale care subliniază importanța politicilor de informare asupra celorlalte (taxa pe grăsime și așa mai departe).

IO4 – face to face materials

MODULUL 3 – STRATEGII DE PREVENȚIE

SECȚIUNEA 3.1	<i>Grupuri de terapie pentru observarea procesului nutritiv atent</i>
OBIECTIVE:	La finalul modulului, participanții vor fi capabili să: • Cunoască liniile de ghidare pentru o alimentație corectă • Recunoască simptomele consumului emoțional • Folosească și să pună în practică principii de alimentație corectă în viața de zi cu zi Să dați o sesiune de meditație conștientă de mâncare
METODE	• Meditația, Jocul de rol, Studiu de caz, Discuție în grup, Linii directe de auto-îngrijire
DURATA:	2 ore și 30 de minute
MATERIALE NECESARE:	Hârtie, tablă de scris, ciocolată, pâine
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1 – durata: 30 de minute Împărțiți membrii în grupuri (4 - 6 persoane în fiecare). Dați fiecărui grup un chestionar și cereți-i să-l completeze și să discute despre el în grup. <i>Chestionar despre obiceiurile alimentare</i> ✓ Mâncați mai mult când vă simțiți stresat? ✓ Mâncați când nu vă este foame? ✓ Mâncați ca să vă simțiți mai bine? (să vă calmați atunci când sunteți nervos, trist, furios, plictisit?) ✓ Vă răsplățiți cu mâncare?? ✓ Mâncarea vă face să vă simțiți în siguranță? ✓ Vă simțiți neputincios sau fără control în preajma mâncării?
	Activitatea 2 – durata: 30 de minute • Toți membrii grupului stau unul lângă altul. Toți membrii primesc o bucată de ciocolată. Aceștia închid ochii și ascultă ceea ce spune lectorul (20 de minute) • Scopul principal al meditației este de a conștientiza participanții principiile nutriției, de a le discuta cu participanții din grup (10 minute)
	Activitatea 3 – durata: 30 de minute • Toți membrii grupului stau unul lângă altul și îl ascultă pe lector ce spune cu privire la principiile alimentației corecte (20 de minute): • Permiteți-vă să fiți conștienți de oportunitățile pozitive ale hrănirii care sunt valabile prin selectarea mâncării și preparării prin respectarea propriei judecăți interioare • Folosiți-vă toate simțurile în alegerea mâncării care să vă satisfacă și care să vă hrănească organismul. • Furnizați răspunsuri la alimente fără să raționați • Fiți conștienți de indicii fizici de foame și sațietate pentru a vă ghida deciziile de a începe și de a termina de mâncat. • discutați și puneți întrebări (10 minute)

I04 – face to face materials

	Activitatea 4 – durata: o oră • Împărțiți membrii în grupuri (4 - 6 persoane în fiecare). Oferiți fiecărui grup o poveste despre o persoană cu tulburări de alimentație emoțională (10 minute) • Membrii trebuie să planifice (pașii) cum să ajute persoana "X", folosind materialele din lecție, îndrumări (30 de minute): • Calitatea alimentelor • Ritmul de alimentație • Mâncatul emoțional • Sforăitul excesiv • Mâncați ceva în timpul acțiunii Fiecare grup va prezenta celorlalte grupuri planurile făcute (20 de minute)
PĂSTRAȚI SIGURANȚA CURSANȚILOR:	• Asigurați resurse si materiale suficiente pentru fiecare cursant • Asigurați suficient spațiu în încăpere pentru a permite mobilitatea tuturor cursanților
EVALUAREA MODULULUI	Trainerul le solicita cursanților să completeze testul (10 minute): Care sunt strategiile și activitățile care vi se potrivesc cel mai bine?
SECȚIUNEA 3.2	CONSILIERE ȘI TERAPIE DE GRUP - PROBLEMA EXCESULUI DE GREUTATE ÎN RÂNDUL TINERILOR
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1 (10 minute) • BRAINSTORMING despre problemele excesului de greutate Activitatea 2: (40 de minute) • Discuții de grup despre motivele obezității și consecințe Activitatea 3: (60 de minute) • Discuții de grup și harta minții cu privire la soluțiile pentru problemele excesului de greutate
EVALUAREA MODULULUI:	Trainerul va propune câteva întrebări de autoevaluare: (10 minute) • De ce este important pentru dumneavoastră să știți problemele excesului de greutate? • Trebuie să vă schimbați comportamentul personal pentru a evita supraponderalitatea?
REFERINȚE	• https://www.cdc.gov/obesity/childhood/causes.html • https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4408699/ • Project <i>Correct it</i> material • Jon Kabat-Zinn, (2007) Mindfulness for Beginners • Free mindful Eating Meditations: https://www.thecenterformindfuleating.org/FREE-Meditations • Ruth, Baer, et all (), University of Kentuck Mindfulness-Based Cognitive (2007) <i>Therapy Applied to Binge Eating: A Case Study</i>



SECTION 3.1 TERAPIE DE GRUP CU PRIVIRE LA ALIMENTAȚIE

Introducere

Ce este alimentația atentă?

Alimentația atentă presupune acordarea atenției maxime experienței mâncatului și băutului, atât în interiorul cât și în afara corpului. Acordăm atenție culorilor, mirosurilor, texturilor, aromei, temperaturilor și chiar sunetelor mâncării noastre. Acordăm atenție experienței corpului. Unde se află corpul, simțim foamea? Unde ne simțim mulțumiți? Ce simți să fii pe jumătate plin, sau pe trei sferturi plin?

De asemenea, acordăm atenție minții. Evitând judecata sau critica, urmărim când mintea devine distrasă, îndepărtându-ne de atenția deplină a ceea ce mâncăm sau bem. Urmărim impulsurile care apar după ce am luat câteva gâturi sau mușcăături: să luăm o carte, să pornim televizorul, să chemăm pe cineva pe telefonul mobil sau să căutăm pe internet un subiect interesant. Observăm impulsul și revenim doar să mâncăm.

Observăm cum mâncarea ne afectează starea de spirit și cum emoțiile noastre precum anxietatea ne influențează mâncarea. Treptat, ne redobândim simțul ușurării și libertății cu mâncarea pe care am avut-o în copilărie. Este dreptul nostru natural la naștere. Vechile obiceiuri de a mânca și de a nu acorda atenție nu sunt ușor de schimbat. Nu încercați să faceți schimbări drastice. Schimbările de durată necesită timp și se bazează pe numeroase mici modificări. Începem pur și simplu.

Activitatea 1: "Mâncarea emoțională" Durată – 30 de minute.

Scop - Recunoașteți simptomele consumului emoțional

Proceduri:

Împărțiți membrii în grupuri (4 - 6 persoane în fiecare). Oferiți fiecărui grup un chestionar și cereți-i să-l completeze și să discute despre el în grup.

Chestionar despre obiceiurile alimentare

- Mâncați mai mult (decât de obicei) când vă simțiți stresați?
- Mâncați atunci când nu vă este foame?
- Mâncați ca să vă simțiți mai bine (să vă liniștiți când sunteți anxios, trist, furios, plictisit)?
- Vă răsplățiți cu mâncare?
 - Mâncarea vă face să vă simțiți în siguranță?
 - Vă simțiți neputincios sau fără control în preajma mâncării?

I04 – face to face materials

Activitatea 2: “Sesiune de meditație”

Durată – 30 de minute

Scop – De a simți beneficiile mâncării atent alese

Proceduri:

Toți membrii grupului se află unul lângă celălalt. Toți membrii primesc cu bucată de ciocolată. Își închid ochii și îl ascultă pe lector.

Activitatea 3: “Principiile mâncatului atent”

Durată – 30 de minute

Scop – Introducere în principiile de bază ale mâncatului atent

Proceduri:

Toți membrii grupului se află unul lângă celălalt. Ascultați-l pe lector, discutați și formulați întrebări.

Mâncatul atent înseamnă sa:

- **Deveniți conștienți de oportunitățile pozitive și de hrănire care sunt disponibile prin selectarea și pregătirea alimentelor, respectând propria dumneavoastră înțelepciune interioară** (*Aduceți-vă toate simțurile la masă. Când gătiți, serviți și mâncați mâncarea, fiți atent la culoare, textură, aromă și chiar sunetele pe care le fac diferitele alimente pe măsură ce le pregătiți. În timp ce mestecați mâncarea, încercați să identificați toate ingredientele, în special condimentele.*)
- **Alegeți să mâncați alimente care vă satisfac și vă hrănesc corpul, folosindu-vă toate simțurile.** *Începeți cu lista de cumpărături. Țineți cont de indicele de sănătate al fiecărui element pe care îl adăugați la lista dumneavoastră și nu mai adăugați și altele pentru a evita cumpărarea sub impuls. Umpleți cea mai mare parte din coșul dumneavoastră din secțiunea fructe și legume și evitați coloanele centrale care conțin alimente procesate (chips-uri și bomboane).*
- **Apreciați mâncarea dumneavoastră.** Întrerupeți-vă timp de un minut sau două, înainte de a începe să mâncați pentru a analiza totul. Exprimați-vă tăcut recunoștința pentru oportunitatea de a vă bucura de mâncărurile delicioase și de prieteni).
- **A deveni conștient de indicii fizici de foame și de sațietate pentru a vă ghida deciziile de a începe și a termina să mâncați.** Mestecați bine. Mestecați bine până când puteți simți esența alimentelor. (Este posibil să fiți nevoiți să mestecați fiecare îmbucătură de 20 până la 40 de ori, în funcție de mâncare.) S-ar putea să fiți surprinși de toate aromele care sunt eliberate.)

Mancatul emotional	⇒ Mancatul excesiv	⇒ Mancatul de unul singur si tulburarile de alimentatie
--------------------	--------------------	---



Activitatea 4“ STOP mâncatului emoțional”

Durată – 1 oră

Scop – A crea un plan de abținere de la mâncatul emoțional

Proceduri:

Împărțiți membrii în grupuri (4 - 6 persoane fiecare). Oferiți fiecărui grup o poveste despre o persoană cu tulburări de alimentație emoțională. Membrii trebuie să facă un plan cum să ajute persoana respectivă, folosind materialul din lecție.

Uneori, în timpul zilei, durează câteva minute pentru a vă îmbunătăți starea de bine, pentru a diminua stresul, pentru a vă face mai rezistent la stresul zilnic și pentru a vă gestiona mai bine emoțiile negative ...

SECTION 3.2 CONSILIERE ȘI TERAPIE DE GRUP - PROBLEMA EXCESULUI DE GREUTATE ÎN RÂNDUL TINERILOR

Activitatea 1- Trainerul le cere participanților un brainstorming pornind de la întrebarea Ce probleme pot întâlni tinerii supraponderali?

Activitatea 2: Trainerul explică motivele și consecințele obezității tinerilor. Trainerul solicită participanților împărțiți în două grupuri să discute despre comportamentul (grupa 1) și consecințele (grupa 2) tinerilor cu exemple / cazuri. Participanții oferă 3-4 cazuri principale ca urmare a discuției.

Activitatea 3: Trainerul oferă informații despre soluțiile în cazul obezității tinerilor. Trainerul le solicită participanților împărțiți în grupuri mai mici (3-5 persoane) să discute soluțiile pentru excesul de greutate al tinerilor, apoi le oferă idei și le colectează folosind metoda cartografierii mintale:

Maro (trunchi de copac) - ce este bun pentru tineri?

Verde (frunze) - care sunt noile idei bazate pe nevoile de prevenire a excesului de greutate? ce s-ar putea face diferit?

Gri (frunze) - care sunt barierele care trebuie "regresate"?

Aur (fructe) - care sunt pietrele prețioase?

Cursanții trebuie să folosească hârtie colorată pentru a alcătui un copac "Sănătatea tinerilor", trainerul ghidând participanții în timpul activității.

I04 – face to face materials

MODULUL 4 – ACTIVITATEA FIZICĂ

OBIECTIV GENERAL:	<i>Profioniștii din proiect să dobândească cunoștințele, abilitățile și competențele necesare pentru a introduce mai bine formarea în conceptul de prevenire a obezității și pentru un stil de viață sănătos.</i>
	Până la finalul modului , participanții vor fi capabili să facă legătura între activitatea fizică și: • Arderea în exces de calorii • Reducerea greutății corporale • Efectele asupra presiunii arteriale • Profilul lipoproteinelor, proteina C-reactivă și markerii biologici ai bolii coronariene; • Sensibilitatea la insulin • Efectele pozitive asupra sănătății mintale
METODE	lectură față în față, activitate de grup
DURATA	4 ore
MATERIALE NECESARE	Laptop, proiector.
SECȚIUNEA 4.1	INTELEGHEREA LEGATURII DINTRE ACTIVITATEA FIZICA SI STILUL DE VIATA SANATOS(2H)
LISTA ACTIVITĂȚILOR:	• Activitatea 1- Scurta prezentare(10 min) • Activitatea 2- Prezentare power point(30 min) • Activitatea 3- Urmareste video(10 min) • Activitatea 4- Grup de lucru(40 min) • Activitatea 5- Brainstorming(30 min)
SECȚIUNEA 4.2	AVANTAJELE ACTIVITATII FIZICE(2H)
LISTA ACTIVITĂȚILOR:	• Activitatea 1- Scurta prezentare(10 min) • Activitatea 2- Prezentare – Trainerul va oferi o scurta prezentare asupra aspectelor teoretice si va oferi raspunsuri participantilor(60 min) • Activitatea 3- Discutii de grup. Profesorul va incepe discutia referitoare la avantajele activitatii fizice(20 min) • Activitatea 4- Grup de lucru(30 min)
PĂSTRAȚI SIGURANȚA ELEVILOR:	• Asigurați-vă că accesul la activitate este disponibil pentru toți; • Asigurați-vă suficient spațiu pentru a permite exerciții fizice pentru toți elevii; • Purtați haine sport și încălțăminte confortabilă
EVALUAREA MODULULUI:	• Evaluarea de către profesor a activității elevului • Discuții de grup

REFERINȚE:

- Correct IT- Intellectual output 2. Obesity prevention and healthy lifestyle curricula
- Correct IT- Intellectual output 3. ICT materials for the online blended-learning
- Obesity prevention and healthy lifestyle skills
- Durstine, J., Gordon, B. Wang, Z. & Luo, X. (2013). Chronic disease and the link to physical activity. Journal of Sport and Health Science, 2, 3-11. Retrieved from
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2095254612000701>
- Fonseca, D., Sala, P., Ferreira, B., Reis, J., Torrinhas, R., Bendavid, I. &
- Waitzberg, D. (2018). Body weight control and energy expenditure. Clinical Nutrition Experimental, 20, 55-59. Retrieved from
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352939318300083>
- <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272721/WHO-NMH-PND-18.5-eng.pdf>
- <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atvidadefisica/materiais-de-divulgacao/recursos.aspx>
- <https://www.sedentarybehaviour.org/sbrn-terminology-consensus-project/>
- https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/
- Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (DGS). Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar. Lisboa: DGS, 2016, 17p. ISBN 978-972-675-243-1
- U.S. Department of Health and Human Services (2018). Physical Activity Guidelines for Americans (2nd edition). [Washington, DC]: U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved from
https://health.gov/paguidelines/secondedition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

SECTION 4. 1 ÎNȚELEGEREA LEGĂTURII DINTRE ACTIVITATEA FIZICĂ ȘI STILUL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS

Activitatea 1 - Prezentare scurtă

Activitatea 2 – Prezentare- Înțelegerea legăturii existente între activitatea fizică și stilul de viață sănătos

Lipsa activității fizice este considerată ca fiind unul dintre principalii factori de risc pentru bolile ne-comunicabile. Având în vedere importanța acestei probleme de sănătate publică, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) recomandă adoptarea unor instrumente strategice în acest sector, care să faciliteze organizarea serviciilor, să pregătească profesioniștii și să aloce resurse pentru promovarea activității fizice.

OMS recomandă, de asemenea, crearea condițiilor pentru prezența mediilor care promovează activitatea fizică în locurile în care oamenii lucrează și trăiesc și pentru ca oamenii să recunoască avantajele unui stil de viață mai activ, reducând astfel comportamentul sedentar

Activitatea fizică vs. exercițiul fizic: Care este diferența?

- Activitatea fizică reprezintă orice mișcare corporală produsă de mușchiul scheletic care are ca rezultat o scăderea caloriilor, de exemplu, putem clasifica ca activitate fizică o scurtă plimbare până la stația de autobuz sau la brutărie, acea plimbare pe care o facem pentru noi înșine dintr-un loc în altul.
- Exercițiul fizic este un tip de activitate care constă în mișcări corporale programate, structurate și sistematic repetitive care vizează îmbunătățirea condiției fizice.

Niveluri recomandate de activitate fizică pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 5 și 17 ani

Pentru copii și tineri, activitatea fizică include joacă, jocuri, sport, transport, treburi, recreere, educație fizică sau exerciții planificate, în contextul activităților familiale, școlare și comunitare.

Pentru a îmbunătăți capacitatea cardiorespiratorie și musculară, sănătatea osoasă și a biomarkerilor de sănătate cardiovasculară și a celor metabolici:

- Copiii și tinerii cu vârsta cuprinsă între 5 și 17 ani trebuie să acumuleze zilnic cel puțin 60 de minute de activitate fizică moderată până la intensitate mare.
- Activitate fizică cu o durată mai mare de 60 de minute oferă beneficii suplimentare pentru sănătate.
- Cea mai mare parte a activității fizice zilnice ar trebui să fie aerobă. Activitățile intensive trebuie încorporate, inclusiv cele care întăresc musculatura și osul, de cel puțin 3 ori pe săptămână.

Niveluri recomandate de activitate fizică pentru adulții în vârstă cuprinsă între 18 și 64 de ani

La adulții cu vârsta cuprinsă între 18 și 64 de ani, activitatea fizică include activități fizice în timpul liber: (de exemplu: mersul pe jos, dansul, grădinăritul, drumețiile, înotul), transportul (de exemplu: mersul pe jos sau cu bicicleta), sportul sau exercițiile planificate, în contextul activităților zilnice, familiale și comunitare.

- Adulții cu vârsta cuprinsă între 18 și 64 de ani trebuie să facă cel puțin 150 de minute de activitate fizică aerobă cu intensitate moderată pe parcursul săptămânii sau să facă cel puțin 75 de minute de activitate fizică aerobă cu intensitate mare pe toată durata săptămânii sau o combinație echivalentă de activitate intensivă moderată și mare.
- Activitatea aerobă trebuie efectuată în perioade de cel puțin 10 minute
- Pentru beneficii suplimentare pentru sănătate, adulții trebuie să crească activitatea fizică aerobă cu intensitate moderată la 300 de minute pe săptămână sau să se angajeze în 150 de minute de activitate fizică aerobă intensă pe săptămână sau o combinație echivalentă de activitate intensivă moderată și mare.
- Activitățile de întărire a mușchilor trebuie să se desfășoare cu grupuri majore de mușchi în 2 sau mai multe zile pe săptămână.

Niveluri recomandate de activitate fizică pentru adulți are au vârsta de 65 ani și peste

La adulții în vârstă de peste 65 de ani, activitatea fizică include activități fizice în timpul liber (de exemplu: mersul pe jos, dansul, grădinăritul, drumeții, înotul), transportul (de exemplu mersul pe jos sau cu bicicleta), job-ul (în cazul în care persoana este încă angajată); treburile casnice, jocurile, sportul sau exercițiile planificate, în contextul activităților zilnice, familiale și comunitare.

- Adulții mai în vârstă trebuie să facă cel puțin 150 de minute de activitate fizică aerobă cu intensitate moderată pe parcursul săptămânii sau să realizeze cel puțin 75 de minute de activitate fizică aerobă intensă pe toată durata săptămânii sau o combinație echivalentă de activitate intensivă moderată și intensă.
- Activitatea aerobă trebuie efectuată în perioade de cel puțin 10 minute.
- Pentru beneficii suplimentare pentru sănătate, adulții în vârstă trebuie să-și mărească activitatea fizică aerobă cu intensitate moderată la 300 de minute pe săptămână sau să se angajeze în 150 de minute de activitate fizică aerobă intensă pe săptămână sau o combinație echivalentă de activitate intensivă moderată și intensă.

Adulții mai în vârstă, cu mobilitate slabă, ar trebui să efectueze o activitate fizică pentru a îmbunătăți echilibrul și pentru a preveni căderea, în 3 sau mai multe zile pe săptămână.

Atunci când adulții mai în vârstă nu pot realiza durata necesară de exerciții fizice recomandate din cauza condițiilor de sănătate, aceștia ar trebui să fie activi din punct de vedere fizic prin abilitățile și condițiile de care dispun.

Comportament sedentar

- comportamentul sedentar este orice comportament de veghe caracterizat printr-un consum de energie $\leq 1,5$ echivalenți metabolici (MET), în timp ce se adoptă o poziție stândă, înclinată sau în poziție verticală

Exemple:

- Sugari (<1 an sau înainte de a merge): întinderea în pat cu o mișcare minimă a copilului treaz; copilul așezat într-un scaun pentru copii / scaun înalt / cărucior / scaun auto care să aibă o mișcare minimă; copilul să fie purtat/ținut sau dat altcuiva să îl țină
- Copii de vârstă preșcolară (1- 4 ani): folosirea dispozitivelor electronice (de exemplu, televizor, computer, tabletă, telefon) în timp ce stați, înclinați sau întinși; citirea / desenarea / pictarea în timpul ședinței; așezarea pe canapea în timp ce mâncați; așezarea pe loc într-un autobuz, într-o mașină sau într-un tren.
- Copii și tineri (5-17 ani): Utilizarea dispozitivelor electronice (de exemplu, televizor, computer, tabletă, telefon) în timp ce stați, înclinați sau întinși; citirea / scrierea / desenarea / pictarea în tot acest timp, realizarea temelor în timpul ședinței sau în timp ce vă aflați într-un autobuz, într-o mașină sau într-un tren.
- Adulți (≥ 18 ani): folosirea dispozitivelor electronice (de exemplu, televizor, computer, tabletă, telefon) în timp ce stați, înclinați sau întinși; citirea / scrierea / vorbirea în timpul ședinței; într-un autobuz, într-o mașină sau într-un tren.

Inactivitate fizică

- Un nivel insuficient de activitate fizică pentru a îndeplini recomandările actuale de activitate fizică.

Exemple:

- Copii și copii de vârstă preșcolară (1-4 ani): nu acumulează 180 de minute de activitate fizică de intensitate pe zi.
- Copii și tineri (5-17 ani): nu fac 60 de minute de activitate fizică moderată până la intensitate crescută pe zi.
- Adulți (≥ 18 ani): nu atinge 150 de minute de activitate fizică intensă moderată până la intensitate crescută pe săptămână sau 75 de minute de activitate fizică intensă pe săptămână sau o combinație echivalentă de activitate intensivă moderată și crescută.



Activitatea 3 – Vizionarea videoclipului: Health Fitness and Well being, Physical benefits of Physical Activity: <https://www.youtube.com/watch?v=CKISFInmDcY>

Activitatea 4 - Grup de lucru în clasă

- Împărțiți clasa în 5 grupuri de elevi
- Oferiți-le elevilor 15 minute pentru a discuta pe următoarele teme:

- Care este diferența între activitatea fizică și exercițiu?
- Vor trebui să dea exemple de activitate fizică în acord cu următoarele grupe de vârstă: 5-17....18-64.....+65

Activitatea 5 - Jocul Brainstorming

- Fiecare grup ar trebui să desfășoare o activitate (activitate fizică, exercițiu fizic, comportament sedentar), iar alte grupuri ar trebui să ghicească ce tip de activitate este.



SECTION 4.2 AVANTAJELE ACTIVITATII FIZICE

Activitatea 1 - Prezentare scurtă

Activitatea 2 – Curs -trainerul va prezenta prezentarea teoretică iar participanții pot adresa întrebări clarificatoare.

Activitatea fizică regulată este necesară pentru a ajuta la prevenirea și tratarea bolilor non-comunicabile (NCD), cum ar fi bolile cardiace, accidentul vascular cerebral, diabetul și cancerul de sân și de colon. De asemenea, ajută la prevenirea hipertensiunii, a excesului de greutate și a obezității și poate îmbunătăți sănătatea mintală, calitatea vieții și bunăstarea. Cu toate acestea, o mare parte din lume devine mai puțin activă. Pe măsură ce țările se dezvoltă economic, nivelurile de inactivitate cresc. În unele țări, aceste niveluri pot atinge 70%, datorită schimbării tiparelor de transport, utilizării sporite a tehnologiei, valorilor culturale și urbanizării.

AVANTAJE:

Corpul uman, ca o consecință a activității fizice obișnuite, suferă modificări morfologice și funcționale, care pot preveni sau întârzia debutul anumitor boli și ne pot îmbunătăți capacitatea de efort fizic.

Există acum suficiente dovezi pentru a demonstra că persoanele care au o activitate fizică pot obține o serie de beneficii pentru sănătate, inclusiv următoarele:

- > Reducerea riscului bolilor cardiovasculare;
- > Prevenirea și / sau întârzierea dezvoltării hipertensiunii arteriale și controlul mai mare al tensiunii arteriale la persoanele care suferă de hipertensiune arterială;
- > Bună funcționare cardiopulmonară;
- > Controlul funcțiilor metabolice și incidența scăzută a diabetului de tip 2;
- > Creșterea consumului de grăsimi, care poate ajuta la controlul greutateii și la scăderea riscului de obezitate;
- > Reducerea riscului de incidență a unor tipuri de cancer, în special cancerele de sân, de prostata și de colon;
- > Creșterea mineralizării osoase la vârste mai tinere, contribuind la prevenirea osteoporozei și a fracturilor la vârste mai înaintate;
- > O digestie mai bună și o reglementare a tranzitului intestinal;
- > Întreținerea și îmbunătățirea forței musculare și a rezistenței musculare, având ca rezultat o îmbunătățire funcțională a activităților zilnice;

- > Menținerea funcțiilor motoare, inclusiv forța și echilibrul
- > Menținerea funcțiilor cognitive și reducerea riscului de depresie și demență;
- > Scăderea nivelului stresului și îmbunătățirea calității somnului;
- > Îmbunătățirea imaginii de sine și a stimei de sine, creșterea entuziasmului și optimismului;
- > Scăderea absenteismului de muncă (concediu medical);
- > La adulții mai în vârstă, riscul scăzut de cădere și prevenirea sau întârzierea bolilor cronice asociate cu îmbătrânirea

Boala cardiovasculară și tensiunea arterială

Activitatea fizică reduce puternic atât riscul de a muri de bolile cardiovasculare, cât și riscul de a dezvolta boli cardiovasculare, inclusiv atac de cord, accident vascular cerebral și insuficiență cardiacă. Adulții care sunt activi în mod regulat au rate mai scăzute ale bolilor de inimă și accident vascular cerebral și au tensiune arterială mai scăzută, profiluri lipidice mai bune în sânge și o mai bună sănătate fizică. Reducerea semnificativă a riscului de apariție a bolilor cardiovasculare apare la niveluri de activitate echivalente cu 150 de minute pe săptămână de activitate fizică moderată.

Beneficiile încep cu mai puțin de 150 de minute pe săptămână, iar dovezile susținute arată că durate mai mari de activitate fizică au ca rezultat reduceri și mai mari ale riscului de boli cardiovasculare.

Activitatea fizică regulată poate influența foarte mult tensiunea arterială, iar efectele pot fi imediate. Persoanele care au o presiune normală a tensiunii arteriale sunt avantajate, deoarece riscul de a dezvolta hipertensiune arterială este redus. Persoanele care au hipertensiune arterială beneficiază, de asemenea de efectele activității fizice, din cauza scăderii tensiunii arteriale sistolice și diastolice.

Boli cardiovasculare și metabolice

Sănătatea cardiometabolică este un termen care cuprinde bolile cardiovasculare și bolile metabolice, cum ar fi diabetul de tip 2. Boala cardiovasculară și boala metabolică împărtășesc o serie de factori de risc și reducerea riscului de a diminua riscul pentru cealaltă. Starea de sănătate și greutatea cardiometabolică sunt, de asemenea, probleme strâns legate și sunt adesea luate împreună.

Activitatea fizică regulată reduce puternic riscul de apariție a diabetului de tip 2 la persoane, indiferent de dimensiunile corpului. Activitatea fizică poate avea un beneficiu aditiv pentru reducerea riscului de diabet zaharat de tip 2, deoarece activitatea fizică reduce riscul de creștere în greutate excesivă, un factor de risc independent pentru diabetul de tip 2.

Activitatea fizică îmbunătățește sănătatea cardiometabolică la copii și adolescenți, precum și la adulți. În mod specific, activitatea fizică regulată contribuie la scăderea trigliceridelor plasmatice și a nivelurilor de insulină și poate, de asemenea, joacă un rol în îmbunătățirea colesterolului și tensiunii arteriale cu densitate ridicată a lipoproteinelor (HDL).

Consumul de energie și greutatea corporală

Compoziția corpului are o mare importanță în valoarea consumului de energie. Reducerea consumului de energie joacă un rol important în dezvoltarea obezității prin scăderea consumului de energie în repaus, a activității energetice, a termogenezei induse de dietă sau a unei combinații a tuturor acestor componente. Astfel, contribuie la echilibrul energetic pozitiv și la creșterea ulterioară a greutății. Prin urmare, obezitatea poate fi considerată, printre alte aspecte, urmarea unui dezechilibru energetic; adică consumul de energie mai mare decât cel dintr-o anumită perioadă. Pentru a avea o stabilitate a greutății corporale și a compoziției corporale, ar fi necesar ca consumul de energie să corespundă consumului de energie.

Cele mai multe beneficii ale activității fizice au fost studiate cu activitate aerobă cu intensitate moderată sau intensă. Intervalul de înaltă intensitate (HIIT) poate oferi reduceri similare ale factorilor de risc pentru bolile cardiovasculare ca și cele observate la activitatea fizică continuă cu intensitate moderată. HIIT este o formă de antrenament de interval care constă în alternarea unor perioade scurte de exerciții de efort maxim, cu perioade de recuperare mai puțin intense. Acest tip de exercițiu poate îmbunătăți sensibilitatea la insulină, tensiunea arterială și compoziția corporală la adulți. Interesant, adulții cu exces de greutate sau obezitate și cei cu risc crescut de boli cardiovasculare și diabet zaharat de tip 2, tind să aibă beneficii cardiovasculare mai mari, atunci când fac HIIT comparativ cu adulții cu greutate normală sau sănătoși.

Activitatea fizică și consumul caloric trebuie să fie luate în considerare atunci când încercați să controlați greutatea corporală. Datorită rolului său în balanța energetică, activitatea fizică este un factor critic în determinarea faptului dacă o persoană poate menține o greutate corporală sănătoasă, poate pierde excesul de greutate corporală sau poate menține pierderea în greutate.

Efecte asupra problemelor de sănătate mintală

Activitatea fizică micșorează, de asemenea, riscul de a dezvolta tulburări cognitive, cum ar fi demența, inclusiv boala Alzheimer. Aceste îmbunătățiri față de activitatea fizică sunt prezente pentru persoanele care au o stare de sănătate cognitivă normală, precum și tulburări cognitive, inclusiv afecțiuni cum ar fi tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD), schizofrenia, scleroza multiplă, boala Parkinson și accidentul vascular cerebral.

Adulții în vârstă sănătoși, chiar și în absența demenței, prezintă adesea dovezi ale declinului cognitiv, în special în ceea ce privește măsurile de prelucrare a vitezei, memoriei și funcției executive. Activitatea fizică poate fi o abordare eficientă pentru îmbunătățirea funcției cognitive la adulții în vârstă.

I04 – face to face materials

Anxietatea și tulburările de anxietate sunt tulburările mentale cele mai răspândite. Participarea la o activitate fizică moderată până la o durată mai lungă (săptămâni sau luni de activitate fizică regulată) reduce simptomele de anxietate la adulți și adulți mai în vârstă.

Depresia este una dintre cele mai frecvente tulburări psihice, în special în Statele Unite și este o cauză principală de invaliditate pentru adulții de vârstă mijlocie. Implicarea în activitatea fizică regulată reduce riscul apariției depresiei - poate îmbunătăți multe din simptomele cu care se confruntă persoanele cu depresie.

Activitatea 3 - Grupul de discuții: Formatorul începe o scurtă discuție despre avantajele activității fizice.

Activitatea 4 - Grupul de lucru în clasă: Trainerul împarte grupul în 4 grupe și distribuie participanților foi de hârtie corespunzătoare unei etape a avantajelor activității fizice, în funcție de numele grupului:

- ❖ G1 Bolile cardiovasculare și hipertensiunea arterială
- ❖ G2 Bolile cardiovasculare și cele metabolice
- ❖ G3 Consumul de energie și greutatea corporală
- ❖ G4 Efectele asupra problemelor de sănătate mintală

În cadrul fiecărui grup, cursanții citesc și își explică reciproc avantajele activității fizice oferind cât mai multe exemple posibil.

MODULUL 5 – STILUL DE VIAȚĂ ȘI SĂNĂTATEA MENTALĂ

OBIECTIVE GENERALE:	<i>Profesioniștii din proiect să dobândească cunoștințele, abilitățile și competențele necesare pentru a introduce mai bine formarea în conceptul de prevenire a obezității și stilul de viață sănătos.</i>
OBIECTIVE:	La finalul training-ului, participanții vor fi capabili să: • Învete despre cauzele și strategiile de prevenire a stresului • Să deruleze intervenții despre autoconvingerea pozitivă și construirea de relații pozitive • Întelegă modul în care tendințele influențează problemele legate de sănătate
METODE:	Discuții ale profesorilor, materiale, reflecții
DURATA	4 ore
RESURSE	Foi de scris și pixuri pentru toate cele 3 secțiuni ale modulului.
SECȚIUNEA 5.1	OPTIMISM ȘI DIALOG POZITIV CU SINELE(2H)
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea (10 min) • Introducere: Trainerul introduce subiectul participanților și explică termenii de optimism și dialog pozitiv Activitatea 2: (40 min) • Optimism și brainstorming pozitiv despre dialogul pozitiv (20 min.). • Profesorul facilitează o scurtă discuție pe toată clasa pe fiecare grup (10 min.). • Profesorul facilitează o discuție de ansamblu asupra noțiunii de auto-vorbit pozitiv (10 min.). Activitatea 3:(60min) • Elevii finalizează în mod individual foaia de lucru "A face să se întâmple" (10 min.). • În grupuri mici, studenții finalizează foaia de lucru "Nu risți nimic, nu castigi nimic" (20 de minute) • Folosind coli se va completa formularul "Da", iar profesorul facilitează o discuție de ansamblu (20 min.). • În perechi, elevii se angajează din răspunsul lor pe foaia "Da" (10 min.).
PĂSTRAREA SIGURANȚEI CURSANȚILOR :	• Urmăriți Reglementările locale de sănătate, siguranță, protecția mediului și calitate
SECȚIUNEA 5.2	CONSTRUIREA RELAȚIILOR SĂNĂTĂTOARE (1 oră, 10 min.)
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1: (10 min.) • Introducere în conceptul de relații sănatoase Activitatea 2: (45 de minute) • În grupuri efectuați jocul "Activități de potrivire" (30 min.). • Individual, foaia "Rata abilităților mele" (15 min)

I04 – face to face materials

SECTIUNEA 5.3	STRESUL SI CONSECINTELE STRESULUI(50 min)
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1: (10 min.) • Introducere în stres (5 min.) Activitatea 2: (35 de minute) • Efectuați testul de stres în mod individual (10 min.). • Profesorul vorbește despre efectele stresului de 5 minute. • Elevii merg în grupuri de câte 3 și discută situațiile care îi fac să experimenteze stresul (15 min.). • Faceți testul stresului (5 minute).
PASTRAREA SIGURANȚA CURSANTILOR	IN A Respectati regulile locale
EVALUAREA MODULULUI:	• Trainerul le cere participanților să completeze testul/ chestionarul
REFERINȚE:	Clarke, C & Cooper, C. (2001). Psychosocial rehabilitation after disfiguring injury or disease: investigating the training needs of specialist nurses. Journal of Advanced Nursing Volume 34, Issue 1, April Dahl, O, Wickman, M & Wengstrøm, Y. (2012). Adapting to life after burn injury -Reflections on care, Journal of Burn Care & Research, 33, 5, 595–605. Konradsen, H., Kirkevold and, M. & Zoffmann, V. (2009). Surgical facial cancer treatment: the silencing of disfigurement in nurse–patient interactions, Journal of Advanced Nursing, 65, 11, 2409-2418. Moi, A.L. & Gjengedal, E. (2008). Life after burn injury: Striving for regained freedom, Qualitative Health Research, 18, 12, 1621-30. Persson M, Rumsey N, Spalding H, Partridge J.(2008). Bridging the gap between current care provision & the psychological standards of burn care: Staff perceptions of current psycho-social care provision and the way forward. Report for NHS Rumsey N, Clarke A, White P, Wyn-Williams M, Garlick W.J. (2004). Altered body image: appearance-related concerns of people with visible disfigurement. Adv Nurs 48(5):443-53. Amos A, Bostock Y. Young people, smoking and gender—a qualitative exploration. Health education research. 2007;22(6):770-81. Austin SB, Field AE, Wiecha J, Peterson KE, Gortmaker SL. T impact of a school-based obesity prevention trial on disordered weight-control behaviors in early adolescent girls. Archives of pediatrics & adolescent medicine. 2005;159(3):225-30. Yanover T, Thompson JK. Self-reported interference with academic functioning and eating disordered symptoms: associations with multiple dimensions of body image. Body image. 2008;5(3):326-8. Lovegrove E, Rumsey N. Ignoring it doesn't make it stop: adolescents, appearance, and bullying. The Cleft palatecraniofacial journal: official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association. 2005;42(1):33-44. Neumark-Sztainer D, Wall M, Eisenberg ME, Story M, Hannan PJ. Overweight status and weight control behaviors in adolescents: longitudinal and secular trends from 1999 to 2004.Preventive medicine. 2006;43(1):52-9.



SECTION 5.1: OPTIMISM ȘI DIALOG POZITIV CU SINELE

Activitatea 1

Aplicați autocunoașterea pozitivă ca mijloc de dezvoltare a încrederii în sine.

O strategie importantă pentru succes este de a dezvolta o înțelegere a modului în care atitudinea și gândurile noastre influențează - în bine sau în rău - sentimentele și comportamentul nostru.

Când elevii învață să recunoască atitudinile negative și iraționale care duc la comportament de auto-înfrângere, ei le pot schimba în atitudini mai pozitive și mai raționale prin dialogul pozitiv cu sinele. Gândindu-se la acest aspect și provocând mesajele pe care le și dau ei înșiși și înlocuind mesajele pozitive cu cele negative, studenții pot dezvolta încrederea în sine pentru a depăși obstacolele în calea succesului. Reflectând și acceptând provocarea mesajelor pe care ei înșiși și le furnizează și apoi înlocuind iar cu mesaje negative, pe cele negative, studenții pot dezvolta încrederea în ei înșiși pentru a depăși obstacolele pentru a avea succes.

Descrierea sarcinii și standardele locale

Câteva exemple de auto-vorbit pozitiv:

- "Pot să o fac".
- "Sunt destul de bun".
- "Dacă vreau, pot."
- "Nu contează dacă fac o greșeală." "Pot să mă descurc".
- Dacă încerc din greu, o să ajung acolo.

Activitatea 2

1. Profesorul introduce în clasă pe scurt sensul expresiei încrederii în sine.
2. În grupuri mici, elevii se gândesc la o serie de aptitudini și activități care necesită încredere și acceptarea unei greșeli înainte de succes (cântând la un instrument, mergând cu bicicleta, cu skate board-ul) pe hârtie. Fiecare grup își postează pe perete lista pentru o discuție cu întreaga clasă.
3. Profesorul facilitează o scurtă discuție cu toată clasa, cu fiecare grup și realizează o legătură între abilitățile enumerate cu realizările academice.
4. Profesorul facilitează o discuție cu întreaga clasă cu privire la noțiunea de dialog pozitiv cu sinele, explicând diferența dintre dialogul pozitiv și negativ cu sinele și efectele fiecăruia.

I04 – face to face materials

5. Elevii completează în mod individual fișa de lucru "A face să se întâmple".

6. În grupuri mici, elevii completează fișa de lucru "Nu riști nimic, nu câștigi nimic".

Elevii ar trebui să discute importanța de a-și asuma riscuri și de a fi pregătiți să facă greșeli.

7. Folosind sensul de "A fi o persoană "Da" ", profesorul facilitează o discuție cu întreaga clasă despre sensuri și concepte-cheie despre lumile "interioare" și "exterioare" ale unei persoane.

8. În perechi, elevii lucrează pentru a completa fișa "A fi o persoană "Da" " dacă ei sunt tipul de oameni "da", "nu" sau "nu știu".

Resurse sugerate

- ☐ hârtie, stilou, creion
- ☐ Copii ale foilor de lucru: "A face să se întâmple", "Nu riști nimic, nu câștigi nimic", "A fi o persoană "Da" " și "Vocea interioară "

Activitatea 3:

Dialog pozitiv cu sinele: a face să se întâmple

O mică voce în capul nostru ne transmite mesaje. Uneori mesajele ne transmit că suntem inteligenți și că procedăm corect. În alte momente, ne spun că suntem "proști" sau că nu putem face nimic.

Scrieți cum vă simțiți atunci când mesajele sunt negative, precum și cum vă simțiți atunci când acestea sunt pozitive. Mai jos aveți un exemplu.

De asemenea, puteți adăuga alte situații în listă.

Situație	Dialog negativ cu sinele	Dialog pozitiv cu sinele
Vorbind cu cineva necunoscut	Sunt plictisit. Nu vor dori să vorbească cu mine	Sunt interesat. Poate îmi voi face un nou prieten.
Trăiri	<i>Înspăimântat</i>	<i>Emotionat</i>
1. Având o problemă nouă	Voi face o greșală.	Cu cât voi încerca mai mult, cu atât voi reuși mai bine.
Trăiri		
2. Vorbind către clasă	Vor râde și mă vor șicana	Pot să fac asta.
Trăiri		
3. Întrebând dacă vă puteți alătura unui joc	Nu mă vor plăcea	Asta va fi distractiv
Trăiri		

I04 – face to face materials

4. Cerând să împrumutați ceva special	Vor spune nu.	Vor spune da.
Trăiri		
5. Spunând o opinie	Ei vor râde	Ei vor crede că sunt inteligent
Trăiri		
6. Ținând un discurs	Mă fac de râs	Voi face o treabă chiar bună
Trăiri		

Alte situații

Situație	Dialog negativ cu sinele	Dialog pozitiv cu sinele
7.		
Trăiri		
8.		
Trăiri		
9.		
Trăiri		

Fișă de lucru Dialog pozitiv cu sinele: Nu riști nimic, nu câștigi nimic

Unii oameni nu încercă lucruri noi, pentru că sunt speriați

1. Care ar fi cel mai rău lucru care s-ar putea întâmpla, dacă nu ați face așa cum ați vrea.

Învățarea olăritului? _____

Citind cu voce tare? _____

A face surfing? _____

A încerca un nou stil de tunsoare? _____

Să vă prezentați unei persoane necunoscute? _____

Învățați să cântați la pian ? _____

2. Notați câteva activități suplimentare pe care le-ați putea încerca și identificați care sunt lucrurile cele mai rele și cele mai bune care s-ar putea întâmpla.

IO4 – face to face materials

Ar trebui sa incerc	Cel mai rau lucru care se poate intampla	Cel mai bun lucru care se poate intampla

3. Mesajele pe care ni le transmitem se numesc 'autoconvingere'. Dați 4 exemple de 'autoconvingere negativă' care vă pot înspăimânta sau încercând ceva nou.

Acum oferiți mesaje de autoconvingere pozitivă care ar putea înlocui aceste mesaje negative.



EU POT GESTIONA!!

IO4 – face to face materials

Fișă de lucru: Vocea interioară

- Învățarea pozitivă este despre limbajul pe care îl folosiți atunci când vorbiți cu voi înșivă.
- Avem trei voci interne - vocea DA, vocea NU și vocea NU ȘTIU
- Fiind o ființă umană, aveți o lume interioară și o lume exterioară.
- Lumea dumneavoastră interioară este alcătuită din gândurile și sentimentele voastre (plus multe lucruri fizice, cum ar fi măduva spinării, inima, intestinul, plămânii etc.).
- Lumea dumneavoastră exterioară este alcătuită din celelalte lucruri - alte persoane, clădiri, circumstanțele, familia, vremea, mediul exterior.
- În interiorul lumii dumneavoastră interioare există o voce - aceasta este Vocea interioară de gândire.
- Vocile noastre interioare vorbesc cu noi în anumite moduri. Uneori vorbesc cu noi printr-o voce DA, uneori într-o voce NU și uneori într-o voce NU ȘTIU.
- Vestea minunată pentru învățare și viață este că putem programa vocea noastră interioară și deveni vocea și persoana pe care dorim să o facem. Ce spunem cu vocea noastră interioară vor apărea ca "trăind" oamenilor din lumea exterioară.
- Aceasta este o veste minunată, deoarece înseamnă că Vocea noastră interioară este puternică.
- Înseamnă că sunteți puternic.
- Cu cât alegeți mai mult să programați o voce DA, cu atât veți fi mai puternici!

Fișă de lucru: A fi o persoană DA

Ce face o persoană DA?

Da	Nu	Nu știu
Am de făcut această sarcină: DA	Nu, nu pot să o fac!	Nu știu
Voi fi capabil să fac asta	Acest lucru este absurd, este o prostie	Nu sunt sigur
Există o soluție și o voi găsi	Nu pot asta. Este prea greu!	Cred că voi încerca
Voi face asta acum	Voi face asta mâine	Pot să fac asta mâine.
Sună bine, o să îți dau drumul	Sunt fără speranță. Este imposibil: nici măcar nu voi încerca!	Nu știu despre asta. Poate voi aștepta și voi vedea.
Pot face acest lucru, poate fi nevoie de timp și efort, dar pot să o fac!	Sunt prost	Aș putea, dar sunt răcit
Da, am făcut această greșală și pot învăța din experiență.	Nu este vina mea, nu mă învinovăți(este vina lor... părinti, profesori)	Nu mă întreba!

IO4 – face to face materials

Acea persoană are câteva aspecte chiar bune	Nu îmi place acea persoană	Nu sunt sigur. O să aștept să văd cum se potrivește.
Sunt bun la (matematică, citit)	Sunt fără speranță la	Nu sunt cu adevărat bun la nimic.
Sunt un cititor	Vor râde de mine	Sunt obosit
Sunt valoros	Nu sunt bun	Nu sunt sigur pe mine

Deci, ce face o persoană DA?

- Oamenii DA au o fiziologie DA. Un limbaj al corpului DA este încrezător și fericit.
- față DA este deschisă și zâmbește foarte mult.
- Oamenii DA caută posibilități și nu restricții.
- Oamenii DA văd probleme ca învățând și căutând soluții mai degrabă, decât să fie blocați în problemă.
- Oamenii DA se sărbătoresc pe ei înșiși și pe alții.
- Oamenii DA își programează vocea interioară pentru a trăi DA.
- Oamenii DA comunică în mod clar și deschis.
- Oamenii DA își înșiră gândurile și își instruiesc creierul.



SECTION 5.2: CONSTRUIND RELATII SANATOASE

Activitatea 1

Relațiile sănătoase au nevoie de timp pentru a se dovedi reale! Această resursă se concentrează pe dezvoltarea relațiilor pozitive cu prietenii, membrii de familie, vecinii și orice alte persoane pe care le-ați putea întâlni în viața ta. Kitul conține activități interactive care încurajează copiii & tineri pentru a discuta elementele cheie care contribuie la crearea unei relații sănătoase.

Ce face o relație sănătoasă?

Respect - Respectați fiecare persoană ca un individ. Un parteneriat sănătos înseamnă învățare despre cealaltă persoană și evaluarea a ceea ce este important pentru aceasta.

Încredere - Înseamnă să simți că poți conta pe cineva și cealaltă persoană va fi acolo pentru tine. Încrederea trebuie să fie câștigată de-a lungul timpului și poate fi pierdută cu o promisiune falsă.

Fiți sincer cu privire la gânduri și sentimente. Este "adevăratul eu" pe care partenerul nostru vrea să îl cunoască.

Comunicare - Este modul în care ne arătăm respectul, încrederea și onestitatea noastră. Este nevoie să ascultați, să împărtășiți gândurile și sentimentele.

Relații sănătoase	Relații nesănătoase
Vă simțiți bine în propria piele, când vă aflați în preajma altor persoane.	Vă simțiți trist, nervos, speriat sau îngrijorat.
Nu încercați să vă controlați reciproc. Există cantitate egală de a oferi și de a primi. Comunicare, partajare și încredere. Vă simțiți în siguranță și încredere să vă împărtășiți secrete. Acest lucru necesită ascultare.	Simțiți că dați mai multă atenție decât primești. Vă simțiți controlat. Nu comunicați, nu împărtășiți și nu aveți încredere.

IO4 – face to face materials

Vă place să petreceți timp împreună, însă vă bucurați și făcând lucruri separat.	Vă simțiți presați să petreceți timp împreună și vă simțiți vinovați când aveți activități separate. Simțiți nevoia să fiți ceea sau ceva ce nu sunteți de fapt.
Este ușor să fii tu însuși când sunteți cu ei. Vă respectați unul altuia opiniile. Încercați să ascultați și să vă înțelegeți punctele de vedere, chiar dacă nu sunteți de acord cu ele.	Credeți că nu există respect pentru dumneavoastră și pentru opinia pe care o aveți. Sunteți în măsură să nu fiți de acord.

Activitatea 2:

Caracteristicile unei relații sănătoase sau nesănătoase- potriviți cărțile

Scop: să exploreze caracteristicile relațiilor sănătoase și nesănătoase

Materiale: 2 cărți (Relații sănătoase / Relații nesănătoase), 32 de cărți cu caracteristicile unei relații sănătoase sau nesănătoase

Instrucțiuni:

- Împărțiți participanții în grupuri și distribuiți cărțile cu caracteristicile unei relații sănătoase sau a unei relații nesănătoase, în mod egal între toți membrii grupurilor.
- Puneți pe un perete titlurile relația sănătoasă și relația nesănătoasă.
- Explicați-le grupurilor să citească cărțile și să decidă dacă este o caracteristică a unei cărți din categoria - relație sănătoasă sau o caracteristică din categoria - relație nesănătoasă.
- Echipele trebuie să pună fiecare carte pe perete sub rubrica corespunzătoare.

Relații nesănătoase 	Relații sănătoase 
---	--

104 – face to face materials

Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Consumarea de alcool și droguri este o scuză pentru comportamentul jignitor	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Control și posesivitate- ca și cum aparțineți partenerului
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Revenirea la promisiuni	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Încearcă să îl facă pe celălalt să se simtă nebun sau se joacă cu mintea lui.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Ține cont de toate deciziile luate de amândoi	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Încearcă să îl păstreze pe celălalt având un job sau promovându-i educația
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Smulge, aruncă sau distruge lucrurile	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Îl stânjenește sau umilește pe celălalt.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase A amenințat vreodată să îl rănească pe celălalt sau să se sinucidă dacă acesta pleacă	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Îl presează pe celălalt pentru sex sau face ca sexul să fie dureros sau să se simtă umilit
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Critică în mod frecvent prietenii sau familia celuilalt	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Râde și îl tratează pe celălalt ca și cum ar fi un copil

I04 – face to face materials

Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Îl doboară psihic pe celălalt prin apelarea numelui, prin blestemare sau făcându-l să se simtă rău cu privire la propria persoană.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Devine extrem de gelos și îl acuză pe celălalt că a înșelat.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Comunicați despre sex, dacă este întâlnit în relația dumneavoastră.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Niciodată nu simțiți că sunteți presat să faceți sex.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Aveți prieteni apropiați sau familia cărora le place cealaltă persoană și sunt fericiți cu privire la relația dumneavoastră	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Aveți o anumită intimitate- scrisori, jurnal, apeluri telefonice care sunt respectate ca fiind personale/private
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Vă încurajați unul altuia interesele- cum ar fi sportul sau activitățile extracurriculare.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Aveți putere de decizie egală cu privire la ceea ce faceți în relația dumneavoastră.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Ambii vă cereți iertare atunci când greșiți.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Ambii își acceptă responsabilitatea pentru acțiunile lor.

I04 – face to face materials

Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Rezolvați conflictele fără a vă pune la pământ unul pe celălalt, fără să vă blestemați sau să vă amenințați.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Vă respectați unul altuia deciziile, chiar și atunci când acestea sunt diferite
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Vă sprijiniți unul altuia obiectivele individuale în viață, cum ar fi obținerea unui loc de muncă sau urmarea unei facultăți.	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Aveți încredere unul în celălalt.
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Vă simțiți în siguranță unul cu celălalt	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Fiecare dintre dumneavoastră se bucură să petreacă timp separat cu prietenii săi, precum și cu prietenii celuilalt
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Vă distrați împreună mai des decât nu o faceți	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Ai apucat, împins, lovit sau rănit fizic pe celălalt, vreodată?
Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Întotdeauna îl tratezi pe celălalt cu respect	Caracteristica unei relații sănătoase sau nesănătoase Îi spui celuilalt cum să se îmbrace

I04 – face to face materials



Evaluarea abilităților mele de relaționare

Evalueați fiecare calitate folosind scala în cea mai mare parte a timpului, uneori, rar.

Ingredientele unei relații sănătoase	Cu prietenii mei	Cu membrii familiei mele
Onestitate	În cea mai mare parte a timpului	Uneori

Calități pe care aș vrea să le îmbunătățesc la mine, care vin în sprijinul relațiilor sănătoase:

Modificări pe care aș vrea să le fac pentru relațiile mele.



SECTION 5.3 CONSECINTELE STRESULUI

Activitatea 1:

Introducere în stress

Indiferent dacă oitem dieta, luând mai mult decât suntem capabili să facem, simțindu-ne iritabili și anxioși, având dificultatea de a lua decizii și chiar de a suferi probleme cu stomacul și cu creșterea ritmului cardiac, cu toții ne regăsim ca fiind propriile victime ale stresului necontrolat. Aceste experiențe reprezintă o prelungire a luptei sau un răspuns al zborului - o caracteristică adaptivă a corpurilor noastre care ne ajută să facem față unei amenințări. Fiind alimentat de adrenalină și având o creștere a ritmului inimii și a respirației și alte modalități prin care corpul nostru devine pregătit din punct de vedere fizic, amenințările pe termen scurt duc la repercusiuni prelungite și greu de controlat pe termen lung asupra sănătății. Parte a confruntării cu stresul și anxietatea este abilitatea de a recunoaște stresul și de a face față stresului, înainte de a deveni o problemă copleșitoare.

Activitatea 2 :

Test de stres (10 minute)- vedeți mai jos

Efectuați testul de stress

Explicați-le elevilor cum să completeze testul de stres prin alegerea unui număr de la 1 la 4 pentru a indica cât de des experimentează fiecare simptom

1= Niciodată sau rar 2= Uneori 3= Deseori 4=Întotdeauna

Elevii pot nota răspunsurile în partea de jos a sondajului, dacă nu vor să își înregistreze răspunsurile lângă elementele individuale.

Solicitați elevilor să adauge numere pe testul de stres, apoi să scrie următoarele:

Sub 20— Nivel scăzut de stres de la 21 la 30—Nivel mediu de stres 31 și peste Nivel ridicat de stres

Faceți-i pe elevi să înțeleagă că stresul este o reacție normală la cerințele vieții Când creierul dumneavoastră percepe o amenințare, corpul dumneavoastră eliberează o serie de

hormoni pentru a vă alimenta lupta / zborul / răspunsul blocat; și când amenințarea dispare, corpul revine la normal.

Activitatea 3:

Efectele stresului (15 minute)

1. Separați elevii în grupuri de câte trei până la cinci și cereți-le să discute pe scurt câteva dintre situațiile care îi face să experimenteze stresul. Permiteți-le să dureze trei până la patru minute pentru a discuta.
2. Cereți elevului să se gândească la cum și ce simt atunci când se simt stresați..
3. Lăsați-i pe elevi să aibă un brainstorming și să enumere pe hârtie diferitele efecte pe care le simt atunci când sunt stresați. Încurajați-i să se gândească la următoarele tipuri de simptome:

Emoții (sentimente) fizice

Mental (gânduri)

4. Permiteți grupurilor 4 până la 5 minute timp pentru a alcătui o listă.
5. Rugați un membru al fiecărui grup să-și împărtășească lista cu efectele stresului și să vorbească despre diferite simptome care apar frecvent.
6. Distribuiți toate articolele din Activitatea 2. Resurse- Efectele stresului care nu au fost menționate.

Activitatea 4:

Depășirea stresului (5 minutes)

1. Fișa depășirea stresului
2. Informați elevii că există moduri sănătoase și nesănătoase de a face față stresului. Modurile sănătoase ajută la reducerea stresului și ameliorarea simptomelor. Moduri nesănătoase de a face față stresului maschează simptomele și cauzele stresului, pot introduce noi factori stresori și poate crește efectele stresului în viitor.
3. Elevii să se gândească la modul în care își gestionează propriul stres și cum pot să integreze în mod sănătos managementul stresului în viața lor.

Fişa- testarea nivelului de stres

Evaluati fiecare dintre urmatoarele afirmatii pe o scara de la 1 la 4:

1= Niciodata sau rar

3= De multe ori

2= Uneori

4= Intotdeauna

Am probleme cu somnul.	
Sunt stresat si nu ma pot relaxa.	
Am tendinta de a ma enerva atunci cand lucrurile nu se rezolva asa cum doresc eu.	
Am dificultati de concentrare.	
Rar gasesc ceva distractiv de facut.	
Ma simt oboist toata ziua.	
Sunt ingrijorat de multitudinea de probleme pe care le am de rezolvat	
Am probleme de sanatate pentru ca lucrez prea mult.	
Deseori ma simt suparat si dezamagit.	
Imi place sa detin controlul.	
Nu am suficient timp sa rezolv toate problemele aparute.	
Am obiceiul de a-mi strange pumnii sau coapsele, de a-mi rasuci parul sau a pocni din degete.	

EFECTELE STRESULUI

Lupta/zbor

- ↑ Ritm cardiac
- ↑ Puls
- ↑ Tensiune arteriala
- ↑ Contractii musculare/tensiune
- ↑ Respiratie toracica superficiala
- ↓ Marimea vaselor de sange
- ↓ Digestie
- ↑ Temperatura corpului

Starea de relaxare

- ↓ Ritm cardiac
- ↓ Puls
- ↓ Tensiune arteriala
- ↓ Contractii musculare/tensiune
- ↑ Respiratie abdominala profunda
- ↑ Marimea vaselor de sange
- ↑ Digestie
- ↓ Temperatura corpului

Emoțional	Fizic	Mental
Copleșit	Probleme de respirație	Exagerează lucruri
Nervos anxios	Probleme de somn	Are gânduri rele
Frustrat	Dureri de stomac	Are prea mult timp de gândire
Nefericit/depresiv	Amețeli	Nu poate lua o decizie
Neconfortabil	Mănâncă mai mult sau mai puțin	Prea multe gânduri
Caracter anormal	Dureri de cap	Gândire negativă
Lipsit de control		Nu se poate concentra
		Îndepărtare

Fișă-Gestionarea stresului

Strategii sănătoase

- Odihniți-vă din plin
- Setați-vă timpul
- Activitatea preferată din copilărie
- Exerciții de respirație
- Exersați exerciții fizice
- Jucați jocuri video
- Ascultați muzică
- Mâncați alimente sănătoase
- Beți apă
- Vorbiți cu prietenii
- Meditați
- Vizionați un film
- Petreceți timp cu un animal de companie
- Faceți o baie sau un duș
- Concentrați-vă pe lucrurile bune
- Utilizați o afirmație pozitivă
- Urmăriți un videoclip amuzant
- Așteptările realiste
- Cereți ajutor
- Leșiți din situație
- Gestionați-vă timpul
- Fiți organizat
- Petreceți timp cu ceilalți

Strategii nesănătoase

- Droguri sau alcool
- Mâncare nesănătoasă
- Cafea
- Fumat
- Țipete (zbierete)
- Reprimarea emoțiilor
- Violență fizică
- Răzbunător
- Nu sunteți capabil să spuneți nu

MODULUL 6 – SCHIMBAREA ATITUDINII ȘI INFLUENȚA MEDIA

OBIECTIVE GENERALE:	<i>Profesioniștii din proiect să dobândească cunoștințele, abilitățile și competențele necesare pentru a spori prevenirea obezității și pentru a preveni discriminarea, segregarea și hărțuirea din cauza obezității în rândul copiilor</i>
OBIECTIVE:	Până la sfârșitul modulului, participanții vor putea: • Să descrie modelul de schimbare a comportamentului "Modul de comportament al obiceiului" pentru prevenirea obezității, să aplice un plan de schimbare a comportamentului pentru prevenirea obezității pentru copii și părinți; • Să fie conștienți, să identifice și să consolideze factorii de succes într-un plan de schimbare de comportament; • Să fie conștienți, să identifice măsurile de prevenire și să ofere consiliere și sprijin în aplicarea prevenirii discriminării, segregării și intimidării din cauza obezității în rândul copiilor, în cazuri specifice.
METODE:	Prezentare interactivă, exercițiu de formare a capacităților, discuții de grup, simulări
DURATA:	4 ore
MATERIALE NECESARE:	PC, video proiector/multimedia, flipchart, stilouri, hârtie, broșuri
Secțiune 6.1	``Puterea obișnuinței`` - model de schimbare a comportamentului pentru prevenirea obezității în 4 pași
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea1 (15 minute) • Formatorul va prezenta prezentarea teoretică a modelului "Puterea obișnuinței" - modelul de schimbare a comportamentului - Anexa 1. • Participanții pot adresa întrebări clarificatoare.
	Activitatea 2: (15 minute) • Formatorul distribuie fiecărui participant fișa de lucru privind schimbarea obiceiurilor (Anexa 2) și le cere să se gândească la un obicei pe care doresc să-l schimbe, apoi să identifice și să completeze pe foaia de lucru curajul, recompensa și noua obișnuință.
	Activitatea 3: (durata 20 de minute) • Formatorul împarte grupul în 4 grupe și distribuie participanților foi de hârtie corespunzătoare unei etape a procesului de schimbare - Anexa 3, în funcție de numele grupului: G1- Pregătirea pentru schimbare

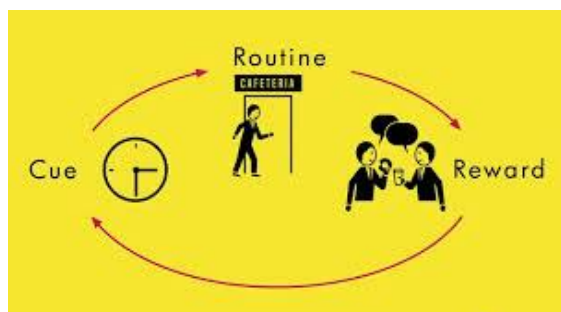
IO4 – face to face materials

	G2- Îți distrugi obiceiurile G3 - Efectuarea unei schimbări de durată - În interiorul fiecărui grup elevii își citesc și își explică reciproc fazele schimbării comportamentale, încercând să ofere cât mai multe exemple. - Fiecare mic grup își alege un reprezentant care prezintă întregii clase etapa procesului. - Cursanții discută despre aplicarea procesului cu beneficiarii lor: copii și părinți.
	Activitatea 4: (durata 20 de minute) - Trainerul le cere elevilor să-și facă propriul plan de a-și schimba obiceiurile personale prin intermediul foii de lucru Modificare habituală (Anexa 2) - Apoi, trainerul inițiază o discuție de grup pe baza următoarelor întrebări: Cum v-ați simțit în timp ce făceați planul? Care a fost cea mai dificilă parte? Cât de hotărâți sunteți să urmați planul?
Secțiunea 6.2	Factorii de succes în schimbarea comportamentului
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1 (durata 15 minute) - Trainerul va oferi prezentarea teoretică – Anexa 4 - Participantii pot adresa întrebări clarificatoare
	Activitatea 2: (durata 20 de minute) - Trainerul le cere participanților să lucreze în perechi în funcție de profesie, asistente medicale, profesori și asistenți sociali separat. - Asistentele vor practica interviu motivational - Anexa 5. - Profesorii și asistenții sociali vor practica autocontrolul cu copiii - Anexa 6.
	Activitatea 3: (durata 15 minute) După 20 de minute, trainerul începe o scurtă discuție despre factorii de succes care contribuie la schimbarea comportamentului.
Secțiunea 6.3	Prevenirea discriminării, a segregării și a hărțuirii în rândul copiilor în ceea ce privește obezitatea
ORDINEA ACTIVITĂȚILOR:	Activitatea 1(durata 15 minute) - Trainerul va oferi prezentarea teoretică – Anexa - Participantii pot adresa întrebări clarificatoare
	Activitatea 2: (durata 30 de minute) - Trainerul împarte participanții în grupuri mici (3-5 cursanți) în funcție de profesia lor, asistenții medicali separați, profesorii și asistenții sociali pot lucra împreună din cauza unui număr insuficient. - Trainerul le oferă grupurilor de asistente medicale, copii cu anexa 8. Interviul motivator pentru asistente medicale, care se referă la tendința de îngrășare în școli (sarcină pentru asistente medicale). Cursanților li se solicită să o citească cu atenție, apoi să simuleze un interviu motivațional cu un student, pe baza modelului furnizat. Aceștia pot lucra în perechi și pot prelua, pe rând, rolul de observator.

IO4 – face to face materials

	După aceea, trainerul le oferă grupurilor de asistente medicale copii cu anexa 9. Cuvintele care dor (sarcină pentru profesori / asistenți sociali) și le cere elevilor să le citească cu atenție, apoi să simuleze activitatea de clasă / activitatea extrașcolară cu elevii, pe baza modelului
	Activitatea 3: (durata 15 minute) După aceea, formatorul începe o scurtă discuție despre importanța prevenirii discriminării, a segregării și a hărțuirii din cauza obezității la copii.
PĂSTREAREA ÎN SIGURANȚĂ A CURSANȚILOR:	- Asigurați tuturor accesul la activitate - Asigurați suficient spațiu pentru a permite mobilitatea tuturor elevilor
EVALUAREA MODULULUI:	Discuție de grup
REFERINȚE:	Bevans KB, Sanchez B, Teneralli R, Forrest CB (2011) Children's eating behavior: The importance of nutrition standards for foods in schools. J Sch Health 81: 424-429. Budge, M, Deahl, C, Dewhurst, M, Donajgradzki, S and Wood, F (2009) Communications and behaviour change. Central Office of Information. Byker CJ, Pinard CA, Yaroch AL, Serrano EL (2013) New NSLP guidelines: Challenges and opportunities for nutrition education practitioners and researchers. J Nutr Educ Behav 45: 683-689. Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B (2014) Determinants of eating behavior in university students: a qualitative study using focus group discussions. BMC Public Health 14: 53. Duhigg, C (2014) Power Of Habit: Why We Do What We Do in Life and Business. New York: Random House Trade Paperback. Fishbein M, Bandura A, Triandis HC, Kanfer FH, Becker MH, Middlestadt SE, & Eichler A (1992) Factors Influencing Behavior and Behavior Change. Final Report-Theorist 's Workshop. Bethesda: NIMH. Krueger RA (2009) Focus groups: a practical guide for applied research. (4thedn). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Switzler, Al. (2012) Change Anything! Use Skillpower Over Willpower. Ted X. Fremont. Speech. http://www.uconnruddcenter.org http://simplywellcoaching.com https://www.wikihow.com http://healthyweight.health.gov.au http://listen.animusassociation.org

Section 6.1 "PUTEREA OBIȘNUINȚEI" - MODEL DE SCHIMBARE DE COMPORTAMENT,,



În cartea **Puterea obișnuinței**, Charles Duhigg, defalcă modul în care obiceiurile funcționează detaliind "bucla obișnuinței".

Un obicei are 3 componente: Indiciu, Rutină, Recompensă. Să ne uităm la obiceiul obișnuit de a vă spăla dinții înainte de culcare: subconștientul tău se pregătește pentru pat (mai exact, poate că te speli pe față sau te schimbi în pijama), rutina ta - sau obiceiul - de a-ți peria dinții și răsplata ta este gustul gurii curate. Atunci când ai devenit adult, acest obicei a ajuns atât de înrădăcinat în rutina dumneavoastră, încât nu vă gândiți deloc la asta. Este doar ceea ce faceți.

Schimbarea unui obicei se concentrează doar pe schimbarea unui lucru: RUTINA. Modificările mari încep cu mici schimbări. Încercați să schimbați indiciul, rutina și răsplata la un moment dat și veți ajunge să fiți copleșiți și nesiguri de ce noul obicei nu s-a păstrat. A fost indiciul care nu a funcționat sau recompensa sau a fost rutina prea complicată? Concentrându-vă pe o mică schimbare, o puteți stăpâni.

Duhigg prezintă cadrul schimbării unui obicei spre sfârșitul cărții:

1. Identificarea rutinei
2. Experimentarea recompensei
3. Izolarea obiceiului
4. Existența unui plan



Identificarea rutinei

Comportamentul de a mânca cereale pline de zahăr după prânz este obiceiul pe care vreau să-l schimb. Știu că nu mi-e foame dacă stabilesc un prânz satisfăcător, unul care mă umple cu mâncare și eu sunt bucuros să mănc. Am hotărât să ne-o fac a 2a zi, totuși am lăsat totul baltă și m-am dus. Dar care este răsplata mea? De ce trebuie să ronțai ceva? Nu mănc destul la masă? Trebuie să mănc ceva dulce? Am nevoie de ceva dulce? Nu sunt gata să mă întorc la muncă încă?

Experimentați cu recompense

Duhigg explică faptul că recompensele satisfac poftele, dar că de cele mai multe ori nu știm exact ceea ce dorim. Pentru a afla ce vreți de fapt, puteți să vă jucați de-a omul de știință și să testați diferite recompense / comportamente până când găsiți unul care vă mulțumește. Când vine impulsul (dorința), voi testa o nouă rutină. În loc să iau cerealele, voi lua un măr, apoi mă întorc înapoi la muncă. A doua zi voi face un ceai. Următoarea zi voi face câteva minute de yoga. Următoarea zi voi plimba câinele. Următoarea zi voi căuta unul dintre blogurile mele preferate. Scopul este acela de a găsi ceva care să înlocuiască această pornire lipsită de rațiune, cu aceeași răsplată a satisfacției pentru a reveni la ziua mea. Dacă imi este foame, un măr va folosi ca truc. Dacă simțiți nevoia de a fi sus, yoga va fi de folos. Dacă este nevoie de o schimbare de peisaj, plimbatul câinelui mă va satisface.

Probabil că va trebui să încerc câteva abordări diferite în câteva zile, așa că voi păstra o foaie de hârtie (sau fișa de lucru) în apropiere și îmi voi așterne primele gânduri - doar câteva cuvinte; plin, înviorat, calm - după rutina experimentală. Aceasta mă va aduce în momentul prezent și mă va conecta la sentimentele mele.

Apoi, Duhigg sugerează setarea unei alarme la 15 minute. Când sună alarma, trebuie să mă gândesc dacă simt nevoia de a mânca cereale. Dacă am mâncat un măr și 15 minute mai târziu, încă mai vreau niște dulciuri, înseamnă că este vorba de răsplata cu zahăr. Dacă la 15 minute după ce am citit un blog preferat, mă simt gata să merg mai departe cu activitățile mele din ziua respectivă, dorința mea trebuie să fie un moment de nefuncționare pentru creierul meu, înainte de a mă alătura unui alt lucru pe lista mea de sarcini. Cu notițele mele la îndemână îmi amintesc exact cum m-am simțit după fiecare experiment care ajută la identificarea a ceea ce mi-a plăcut - sau care nu mi-a plăcut - despre pofta mea teoretizată.



Izolați obiceiul

Pentru multe obiceiuri, indiciul nu este evident și va fi nevoie de cercetări pentru a găsi. Pentru a-mi găsi indiciul, va trebui să iau câteva alte notițe observând cele cinci categorii, aproape toate indiciile obișnuite se încadrează în: locația, timpul, starea emoțională, alți oameni care au precedat imediat acțiunea. Când impulsul meu mă determină să iau un pumn de cereale, voi completa toate categoriile care ar putea arăta astfel:

Locație: Bucătărie

Timp: 1h15

Starea emoțională: Mulțumit

Alte persoane? Nimeni în preajmă

Acțiune imediat precedentă: apucarea biblioraftului clientului

Următoare zi poate fi așa: Locație: birou

Timp: 1h40

Status emoțional: Plictisit

Alte persoane? Soțul (care lucrează și el de acasă)

Acțiune imediat precedentă: Începerea scrierii unei postări pe blog

Și următoarea: Locația: Birou

Timp: 1h30

Status emoțional: Puțin stresat

Alte persoane? Nimeni în preajmă

Acțiune imediat precedentă: Deschiderea unui e-mail la care trebuie răspuns urgent

În timp ce masa mea de prânz este consistentă, știu din experimentele mele, că nu mi-e foame pentru mâncare din moment ce mărul nu mă satisface. Cealaltă constantă este că încep să lucrez la ceva care necesită atenția mea. Obiceiul meu este declanșat într-o prăbușire după prânz, prin întoarcerea imediat la locul de muncă. Obiceiul meu este declanșat după ora prânzului, într-o criză în care mă întorc imediat la lucru. Aparent am nevoie de un timp mai mare de pauză, înainte să ma reapuc de lucru, în timp ce evit să mănânc.

IO4 – face to face materials

Construiti-va un plan

Pentru a-mi distruge obiceiul, trebuie să vin cu un plan înainte ca obiceiul să înceapă. De când am nevoie de o reîmprospătare psihică, pentru a evita mâncatul fără sens, am multe opțiuni. Planul meu este de a seta o alarmă pentru 15 minute imediat după terminarea prânzului și de a face una din cele două lucruri, am constatat prin experimentul care mi-a lăsat mulțumit: Yoga și / sau navigarea pe blogurile / site-urile mele preferate.

Sursa: Duhigg, autor Charles. **Puterea obișnuinței**: De ce facem ceea ce facem în viață și în afaceri. New York: Random House Trade Paperbacks, 2014. Print.

Activitatea 2. Fișă de lucru schimbarea obiceiului

FISA DE SCHIMBARE A OBICEIURILOR

Obiceiul pe care dorești să îl schimbi.....

PROBLEMA

Completați acest formular atunci când aveți tendința să reperiți aceleași obiceiuri

Unde sunt?

Ziua 1:.....
Ziua 2:.....
Ziua 3:.....
Ziua 4:.....

Ce ora este?

Ziua 1:.....
Ziua 2:.....
Ziua 3:.....
Ziua 4:.....

Ce altceva am prin preajmă?

Ziua 1:.....
Ziua 2:.....
Ziua 3:.....
Ziua 4:.....

Ce tocmai am făcut?

Ziua 1:.....
Ziua 2:.....
Ziua 3:.....
Ziua 4:.....

Care sunt emoțiile ?

Ziua 1:.....
Ziua 2:.....
Ziua 3:.....
Ziua 4:.....

Căutați să vă creați un nou obicei

RECOMPENSA

Completați aceste teorii referitoare la ce poftă satisface obiceiul tău

Teoria recompensei 1:

Scrieți în 1-3 cuvinte despre cum te simți:

A dispărut pofta?? Da Nu

Teoria recompensei 2:

Scrieți în 1-3 cuvinte despre cum te simți:

A dispărut pofta?? Da Nu

Teoria recompensei 3:

Scrieți în 1-3 cuvinte despre cum te simți:

A dispărut pofta?? Da Nu

Teoria recompensei 4:

Scrieți în 1-3 cuvinte despre cum te simți:

A dispărut pofta?? Da Nu

Dacă ați completat cu DA aceste este pofta ta

NOUA RUTINA

După ce ați stabilit care este problema și recompensa, inserați noua rutină

Vechiul obicei:



Noua rutină:



Vechea recompensă.....

PLANUL MEU



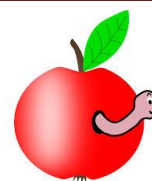
Când.....(problema).

Voi face.....(rutina)

Deoarece voi beneficia de.....(recompensă)

SJKFITNESS

ANEXA : CUM SĂ SCHIMBI UN OBICEI



Pregătirea pentru schimbare

- **Recunoașteți obiceiurile dumneavoastră nedorite.** Înainte de a putea schimba orice aspect la dumneavoastră, trebuie să recunoașteți că ceva trebuie schimbat și să identificați obiceiul pe care doriți să-l eliminați. Gândiți-vă la toate situațiile nedorite din viața dumneavoastră. Aveți niște probleme de sănătate, cum ar fi obezitate sau tusea fumătorului? Oferiți-vă o evaluare sinceră și identificați zonele din viața dumneavoastră care vă provoacă probleme. Odată ce ați identificat situațiile nedorite din viața dumneavoastră, faceți un pas înapoi și analizați comportamentul și acțiunile dumneavoastră pentru a determina ce faceți, din moment ce cauzează / creează acele situații. Poate problemele de greutate sunt cauzate de dieta proastă sau lipsa de exercițiu fizic?
- **Determinați factorii de motivare.** Acum, când recunoașteți ceea ce provoacă problemele dumneavoastră, gândiți-vă la motivul pentru care vă implicați în acel comportament. Fiecare obicei vă oferă ceva care vă place, chiar dacă acea "recompensă" evită pur și simplu ceva neplăcut pe care nu doriți să-l faceți. Sunt comportamentele tale proaste întărite de către ceilalți sau doar de nevoile proprii? Gândiți-vă de ce motivele dumneavoastră (cum ar fi atenția, validarea etc.) sunt importante pentru dvs. Ce simțiți în felul acesta?
- **Identificați mecanismele dumneavoastră de declanșare.** Câteodată recunoașterea motivării vă va ajuta să identificați mecanismele de declanșare. De exemplu, ați putea căuta entuziasm din cauza plictiselii sau ați putea căuta plăcere / mulțumire deoarece sunteți stresat. Dar alteori, mecanismele de declanșare ar putea fi mai puțin evidente. Înainte de a vă elimina obiceiul, va trebui să învățați să recunoașteți situații și scenarii care tind să preceadă comportamentul nedorit.
- **Propuneți- vă să vă schimbați.** Studiile arată că angajamentul de a schimba este o parte vitală a procesului de transformare. Fără angajamentul profund personal, majoritatea oamenilor nu se pot schimba pe ei înșiși sau nu își pot schimba obiceiurile. Posibil să puteți beneficia de sprijin din partea prietenilor / rudelor, dar va trebui să credeți în dumneavoastră în primul rând. Obținerea angajamentului de a vă transforma propriul comportament vă va ajuta să vă motivați să munciți din greu și să eliminați obiceiurile nedorite.

Eliminați obiceiurile



- **Stabiliți obiective inteligente.** Pentru ca dumneavoastră să reușiți, va trebui să creați obiective care sunt specifice și realizabile. Numeroși experți recomandă ca atunci când vă creați obiective, trebuie să urmați instrucțiunile de la obiectivele S.M.A.R.T.: Specifice, Măsurabile, Realizabile, Orientate spre rezultate și Legate de timp.

Scrieți-vă obiectivele. Studiile au arătat că scriindu-vă obiectivele, vă poate ajuta să rămâneți țintiți pe acestea și să oferiți o motivație suplimentară pe calea către transformare. Puteți chiar să vă doriți să păstrați o copie scrisă a obiectivelor dumneavoastră postate într-un loc pe care îl veți vedea în fiecare zi când vă treziți. Apoi, scrieți etapele importante într-un calendar, astfel încât să știți cât timp a mai rămas înainte de a fi finalizat o parte din proces.

Puneți bariere în loc. Uneori poate fi incredibil de dificil să te oprești de a nu mai cădea ispitei vechiului obicei. Una dintre cele mai bune modalități de a împiedica acest lucru este să vă impuneți bariere care vă vor face dificilă revenirea la vechile obiceiuri comportamentale. Dacă încercați să eliminați un obicei comportamental, puteți încerca să faceți acest lucru să fie neplăcut sau dificil ca să vă angajați în acest obicei. Acest lucru ar putea însemna să evitați lucrul pe care doriți să îl opriți sau ar putea însemna modificarea unui aspect al comportamentului, pentru a face acest lucru să fie nedorit.

Distrageți-vă. Distragerile nu sunt neapărat utile pe termen lung, deoarece distragerile continue vă ajută să acoperiți ceea ce este, evitați. Dar, atunci când începeți mai întâi drumul spre transformarea personală, distragerile vă pot ajuta să evitați angajarea în obiceiul rău prin menținerea minții și corpului ocupate cu altceva. Distragerea sănătoasă, productivă ar trebui să fie constructivă, nu distructivă. O distragere sănătoasă ar trebui să solicite toată atenția.

- **Expuneți ceea ce acoperiți.** Multe obiceiuri se dezvoltă ca o modalitate de a face față unor emoții sau situații neplăcute. De exemplu, ați putea dezvolta un obicei de supraalimentare deoarece este reconfortant atunci când sunteți trist sau stresat. Indiferent de obiceiul dumneavoastră care vă ajută să evitați, provocați-vă să fiți expuși emoției sau situației fără ajutorul obișnuinței dumneavoastră.
- **Împingeți-vă singuri spre progrese mici.** Expuneți-vă puțin câte puțin, indicat ar fi să aveți la început un prieten de încredere, până când vă veți simți confortabil. Apoi, încetul cu încetul,



expuneți-vă sursei dumneavoastră de stres în sesiuni din ce în ce mai îndelungate, până când puteți să vă simțiți sigur, chiar dacă sunteți singur chiar și pentru perioade lungi de timp.

Efectuarea unei schimbări de durată



Înlocuiți obiceiurile proaste cu cele bune. Mulți oameni consideră că este dificil să elimine un obicei pe termen lung, deoarece corpul și creierul se obișnuiesc să se angajeze în această activitate. Acesta este motivul pentru mulți foști fumători continuă să aibă fixări orale (cum ar fi mestecarea unei scobitori) mult după ce s-au lăsat de fumat. Schimbarea în bine este un proces în două părți. Prima dată vine îndepărtarea unui obicei rău, dar rămânerea departe de acest obicei în viitor vă cere să găsiți un nou obicei care să îl înlocuiască.

- **Dezvoltați-vă o cheie a succesului în slăbit care să devină obișnuiță.** Cel mai bun obicei nou care poate fi dezvoltat este ceea ce experții numesc o cheie a succesului în slăbit. obicei. Acesta este singurul obicei care distruge toate celelalte modele nedorite din viața dumneavoastră. De exemplu, dacă încercați să pierdeți în greutate, dezvoltarea unui regim de exerciții zilnice vă poate motiva să mâncați mai bine, să fiți mai productivi și să vă gândiți mai bine la propria persoană. Metodele de bază vă dau un sentiment de satisfacție dintr-o serie de victorii mici, minore. Obiceiurile cheie vă oferă un sens al satisfacției, începând de la reușite mici. Ar trebui să fie ceva care vă să ofere rezultate imediate și ar trebui să fie ușor de gestionat indiferent de nivelul de schimbare la care vă aflați.
- **Acceptați suportul.** Unii oameni pot crede că auto-motivația este suficientă și, în cele din urmă, obiectivul este acela de a vă menține motivat și angajat. Dar, pe măsură ce apar situații stresante, ați putea constata că propria motivație nu este suficientă pentru a vă împiedica să vă întoarceți la obiceiurile proaste. O modalitate de a vă asigura succesul pe drumul spre transformare este să-i lăsați pe prietenii / rudele dumneavoastră să știe că încercați să distrugeți un obicei rău și să le solicitați sprijinul.
- **Evitați tentația.** Multe obiceiuri rele devin o problemă recurentă atunci când vă confrunțați cu ispita. Nu contează cât de puternică va fi voința și angajamentul dumneavoastră de a vă schimba, fiind în preajmă, ați obișnui să vă angajați ar putea provoca să vă întoarce la acel obicei. Indiferent cât de departe vă aflați în încercarea de a vă schimba, este mai bine să evitați complet orice ispite care ar putea să vă facă să ezitați.

Section 6.2 FACTORII CARE INFLUENȚEAZĂ SCHIMBAREA COMPORTAMENTULUI

Comportamentul uman este experimentat pe tot parcursul vieții unui individ. Acesta include modul în care acționează pe baza unor factori diferiți, cum ar fi genetica, normele sociale, credința de bază și atitudinea. Comportamentul este influențat de anumite trăsături pe care fiecare persoană le are. Trăsăturile variază de la o persoană la alta și pot produce diferite acțiuni sau comportamente la fiecare persoană în parte.

Factorii care influențează comportamentul pot fi împărțiți în trei niveluri largi: personale, sociale și de mediu.

Factorii personali sunt intrinseci pentru individ. Aceștia includ credința în abilitatea lor de a-și schimba comportamentul. Factorii sociali sunt influența altor persoane asupra comportamentului lor. Factorii de mediu sunt cei pe care indivizii nu îi pot controla, cum ar fi economia sau tehnologia.

Fiecare dintre acești factori trebuie abordat pentru a dezvolta o campanie eficientă. Încercarea de a înțelege și influența comportamentul prin abordarea unui singur set de factori este puțin probabil să fie eficientă (Budge et al, 2009). Normele sociale exercită o puternică influență asupra atitudinilor și comportamentului oamenilor. Ele reflectă opinia majorității reale sau percepute și comportamentul considerat normal într-o anumită situație (CommGap, No date). Prin urmare, chiar și în situațiile în care schimbarea comportamentului poate fi benefică pentru un individ sau o organizație, atitudinile predominante ale celor din jur îl pot împiedica să adopte schimbarea.

Factori personali care ar putea influența comportamentul unei persoane:

- **Constituția** - Aceasta se referă la starea fizică a persoanei, de exemplu dacă are alergii, boli cronice sau tulburări senzoriale? Aceasta include toate nevoile de sănătate mintală pe care persoana le întâmpină și, de asemenea, dacă medicamentele pe care le ia ar putea să îi afecteze comportamentul. Persoana suferă și nu poate explica acest lucru? Sub această rubrică, gândiți-vă la orice sindrom, tulburare sau condiție pe care o poate avea persoana și impactul acesteia asupra comportamentului.
- **Personalitate și caracter** - Persoana este extrovertită sau introvertită, capricioasă sau relaxată, ușor frustrată sau liniștită și retrasă? Cum îi influențează personalitatea comportamentul?
- **Sentimentul de sine** - Persoana are o imagine de sine pozitivă sau negativă? Stimă de sine scăzută sau ridicată? Cât de multă cunoaștere de sine are persoana? Este nevoie de înțelegerea și abordarea nevoilor sale culturale și religioase? **Abilități de comunicare** - Aceasta include abilitatea persoanei de a înțelege și de a acționa asupra comunicării celorlalți și de a comunica propriile gânduri, sentimente și nevoi cu ceilalți.

IO4 – face to face materials

- Starea psihologică - Persoana a experimentat recent orice schimbare, pierdere sau deces în viața sa? El sau ea victimă este victimă a abuzului (infrațiuni sexuale, fizice, de ură etc.)? Persoana anxioasă, singură sau sentimentală este exclusă?

Factorii de mediu care pot influența comportamentul unei persoane

- Calitatea mediului fizic - Aceasta include lumina, zgomotul, spațiul personal, căldura, umiditatea, culoarea, mirosurile etc.
- Calitatea mediului social - Este persoana plictisită și lipsită de motivație? Sau este prea ocupată cu prea mulți oameni? Care este calitatea relațiilor persoanei? În viața sa oameni cheie sunt ostili și reci sau apropiați emoțional și susținători? Persoana are o șansă să petreacă timpul cu oamenii importanți din viața sa, cum ar fi familia sau prietenii? Persoana este singuratică?
- Putere și alegere - poate persoana să facă alegeri în viața de zi cu zi? Sau are un control foarte scăzut? Persoana este capabilă să facă alegeri? Oamenii care susțin această persoană o stresează și îi fac să le respecte dorințele? Sau alegerile și deciziile persoanei sunt respectate și luate în considerare? Există acces la suport?

Situații imprevizibile - Persoana în cauză este surprinsă sau nesigură de ceea ce se întâmplă cu ea și în mediul său? Persoana trăiește evenimente fără a fi pregătită sau fără a lua în considerare nevoile și dorințele proprii? Poate persoana să-și influențeze rutina zilnică?

Modul în care o persoană se adresează unei situații cu o singură întrebare sau o face în cadrul unui grup este influențat de mai mulți factori. Factorii cheie care influențează atitudinea unui individ în viața personală și socială sunt:

- **Abilități** - Abilități sunt trăsăturile pe care o persoană le învață din mediul înconjurător, precum și trăsăturile cu care o persoană este dotată prin naștere
- **Cercetarea de gen** demonstrează că bărbații și femeile sunt egali în ceea ce privește performanța și abilitățile mentale; totuși, societatea încă subliniază diferențele dintre cele două sexe
- **Rasă și cultură** - Rasa este un grup de persoane care au caracteristici fizice similare. Este folosit pentru a defini tipurile de persoane în funcție de trăsăturile percepute
- **Atribuire** - Atribuirea este cursul observării comportamentului, urmat de determinarea cauzei sale pe baza personalității sau situației individului.
- **Percepție** - Este procesul de interpretare a ceea ce vedem sau ascultăm în mintea noastră și o folosim mai târziu pentru a judeca și a da un verdict despre o situație, o persoană, un grup etc.
- **Atitudine** - Atitudinea este reacția abstractă învățată sau răspunsul întregului proces cognitiv al unei persoane pe o perioadă de timp



PROVOCĂRI

În planificarea schimbării comportamentului, întâlnim trei provocări majore:

- 1) identificarea corectă a obiectivelor schimbării (și, prin urmare, a rezultatelor evaluării)
- 2) selectarea și aplicarea metodelor adecvate de schimbare a comportamentului într-o intervenție
- 3) implementarea adecvată a intervenției.

În consecință, cele mai frecvente eșecuri de intervenție includ:

- identificarea incorectă a obiectivelor schimbării,
- alegerea necorespunzătoare a metodelor sau aplicațiilor,
- implementarea inadecvată în ceea ce privește deplinătatea și fidelitatea programului în curs de desfășurare.

Sursă: Fishbein M, Bandura A, Triandis HC, Kanfer FH, Becker MH, Middlestadt SE, & Eichler A (1992) Factors Influencing Behavior and Behavior Change. Final Report-Theorist 's Workshop. Bethesda: NIMH.

Activitatea 2 INTERVIU MOTIVAȚIONAL (sarcina asistentelor)

1. Evaluați și personalizați starea de risc a pacientului

- "Pe baza IMC, a laboratoarelor, a examenului fizic, a istoricului familial și a simptomelor, mă îngrijorează următoarele: _____, _____ și _____".
- "Vreau să vă vorbesc despre felul în care greutatea dumneavoastră vă poate afecta sănătatea".

2. Etapele evaluării schimbărilor

- "Cum vă simțiți în legătură cu greutatea dumneavoastră?"
- "Ce preocupări aveți cu privire la riscurile pentru sănătate?"
- "Vă gândiți / planificați acum pierderea în greutate?"
- "Folosiți argumentele pro pentru a le contrabalansa pe cele contra"

3. Educarea: riscuri și sfaturi: obiectivul: greutatea

- Educați: Fișă- Consecințele medicale (longevitatea și calitatea vieții)
- Sfat: stabilirea unui obiectiv rezonabil pentru pierderea în greutate folosind o declarație clară.
- "O pierdere în greutate de 5-10% pe o perioadă de 6 luni pentru o pierdere totală de ____ la ____"

4. Evaluați înțelegerea și îngrijorarea pacienților

- "Cum vă simțiți în legătură cu ceea ce am spus?" • "Pe o scară de la 1 la 10, cu 10 fiind 100% gata să luați măsuri, cât de pregătiți sunteți ca să pierdeți în greutate?"

5 Facilitați motivația în funcție de nivelul intenției pacientului

Un răspuns de la 1 la 4 înseamnă că pacientul are o intenție foarte scăzută de a pierde în greutate

	Facilitarea motivației pentru pre-meditație	
	1. Validați experiența pacientului.	
	2. Recunoașteți controlul pacientului asupra deciziei.	
	3. Într-o declarație simplă, directă, exprimați-vă opinia cu privire la beneficiile medicale ale pierderii în greutate pentru acest pacient.	
	4. Explorați preocupările potențiale.	
	5. Recunoașteți posibilele sentimente de a fi presat.	
	6. Verificați că nu sunt gata.	
	7. Reafirmați-vă poziția că decizia de a pierde în greutate depinde de ei.	

8. Încurajați refacerea stării actuale a schimbării ca potențial început al unei schimbări - mai degrabă decât o decizie de a nu vă schimba niciodată.	
--	--

OBIECTIV: Mutați pacientul de la NU la MĂ VOI GÂNDI LA ASTA!

Un răspuns cuprins între 5 și 7 înseamnă că pacientul este ambivalent în legătură cu luarea deciziei de a pierde în greutate.

Facilitarea motivației pentru meditație	
1. Verificați experiența pacientului	
2. Recunoașteți controlul pacienților asupra deciziei.	
3. Clarificați percepțiile pacientului despre argumentele pro și contra privind încercarea de a pierde în greutate.	
4. Încurajați continuarea auto-explorării	
5. Reafirmați-vă poziția că depine de ei.	
6. Lăsați ușa deschisă pentru a vă deplasa la pregătire	

Un răspuns cuprins între 8 și 10 înseamnă că pacientul este foarte dornic să piardă în greutate

Facilitarea motivației pentru cei care se află în pregătire	
1. Lăudați decizia de schimbare a comportamentului.	
2. Prioritizați oportunitățile de schimbare a comportamentului	
3. Identificați și oferiți asistență în rezolvarea problemelor legate de obstacole	
4. Încurajați pașii mici, inițiali	
5. Asistați pacientul în identificarea suporturilor sociale	

OBIECTIV: Oferirea îndrumării și sprijinului

6. Programarea urmăririi

- Spuneți-i pacientului când doriți să îl vedeți din nou.

Oferiți pacientului o recomandare (la un dietetician / un specialist / un terapeut / etc), dacă este cazul.

Sursa: http://www.cellinteractive.com/ucla/phycian_ed/interview_alg.html

https://www.medscape.com/viewarticle/737775_3



Activitatea 2.

ACTIVITĂȚI DE AUTO-MONITORIZARE (sarcini pentru profesori/asistent social)

Auto-monitorizarea elevului este un instrument eficient pentru schimbarea comportamentului. Auto-monitorizarea are două componente, măsurarea și evaluarea (Loftin, Gibb, & Skiba, 2005): adică: studentul măsoară și înregistrează comportamentul său (măsurarea) și compară acel comportament înregistrat cu un standard predeterminat)

Auto-monitorizarea poate lua mai multe forme. Un elev poate folosi un formular de hârtie pentru a evalua abilitățile de studiu la sfârșitul fiecărui sfârșit de clasă, de exemplu, în timp ce un alt elev ar putea evalua verbal comportamentele sale sociale când a fost abordat de profesorul său la ore aleatorii de-a lungul zilei, la școală.

Auto-monitorizarea este o modalitate utilă de a vă menține pe drumul cel bun cu obiceiurile de alimentație sănătoasă și de exercițiile fizice. Scopul este de a vă ajuta să deveniți mai conștienți de comportamentele care vă rețin de la o sănătate mai bună. Unele modalități comune de auto-monitorizare includ: Jurnale de alimente, Jurnale de exerciții, Cântărirea cu regularitate, Echipamente cum ar fi pedometrele.

De ce este atât de importantă auto-monitorizarea?

Mâncatul devine obișnuită. Aceasta înseamnă că nu trebuie să ne gândim prea mult la acest aspect. Noi facem doar ceea ce facem de obicei. Înregistrarea a ceea ce mănânci vă oferă informații despre obiceiurile dumneavoastră. Vă va face mai conștienți de ceea ce mâncați și de ce. Acest lucru vă va ajuta să vă schimbați, deoarece veți ști ce trebuie schimbat. Persoanele care utilizează auto-monitorizarea sunt de obicei cele care au cel mai mare succes.

➤ **SARCINĂ: Scrieți jurnalul dumneavoastră săptămânal despre alimente**

Păstrarea unui jurnal de alimente implică scrierea a tot ceea ce mâncați și beți de îndată ce le consumați. "Dacă luați o îmbucătură, scrieți-o!" De asemenea, poate fi util să includeți locația, modul în care vă simțiți și orice ar fi putut să vă determine să mâncați, chiar dacă nu vă era foame.



JURNAL Meniul meu saptamanal



	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica
Mic dejun							
Pranz							
Cina							
Gustare							
Sucuri							

Pentru o modalitate rapidă și convenabilă de a urmări aportul alimentar de zi cu zi, sunt disponibile site-urile web și aplicațiile telefonului:

- Jurnal de Dietă ușoară - Contorul caloric australian de către software-ul Xyris (App) / Counter Calorie
- si dieta Tracker de MyFitnessPal (App) / ControlMyWeight - Calorie Counter by Calorie King (App) / www.my-calorie-counter.com/
- www.myfitnesspal.com

Scriveți activitatea fizică săptămânală

Menținerea unui jurnal de activitate fizică este o modalitate simplă de a urmări cât de activ sunteți. Puteți înregistra toată activitatea fizică, nu doar sesiunile de gimnastică și sport. Deci, scrieți cât de multe scări ați urcat, câte minute ați petrecut în autobuz și cât timp ați petrecut grădinarind. La sfârșitul fiecărei săptămâni, uitați-vă înapoi la jurnalul dumneavoastră de activitate. Veți vedea că și câteva sesiuni scurte de activitate fizică s-au adunat și acea activitate care face parte din ziua dumneavoastră- doar mișcându-vă în timp ce faceți alte lucruri - se poate adăuga.

Dacă a existat un motiv care v-a împiedicat să fiți la fel de activ cum ați fi sperat, gândiți-vă cum puteți să rezolvați asta - poate prin a obține un sprijin sau prin rezervarea unui timp pentru dumneavoastră

I04 – face to face materials

să faceți acea plimbare sau să mergeți să înotați. Odată ce ați început, încercați să creșteți cantitatea de activitate fizică pe care o faceți în fiecare săptămână. Luați lucrurile treptat, adăugând la rutina dumneavoastră atunci când puteți. S-ar putea să alegeți să faceți activitatea mai dificilă decât să o faceți mai mult dacă nu aveți timp. Poate că puteți să faceți jogging în jurul parcului, mai degrabă decât să vă plimbați în jurul său



JURNAL Activitate fizica saptamanala

Utilizati acest jurnal pentru a tine socoteala activitatii fizice saptamanale- aceasta poate include activitati diverse, precum plimbarea, urcatul scarilor in detrimentul liftului, dar si mersul la o sala de gimnastica.

Scrieti aproximativ cat timp petreceti practicand aceste activitati, luand in considerare ca adultii ar trebui sa practice cel putin 30 min/zi , de 5 ori pe saptamana.

	Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sambata	Duminica
Dimineata							
Dupa amiaza							
Seara							

Sfaturi pentru auto-monitorizare

Fiți cât de corect posibil - Cu cât jurnalul este mai precis, cu atât vă va spune mai multe despre comportamentele dumneavoastră alimentare pentru a ghida mai bine schimbări care trebuie făcute. Completați jurnalul imediat după ce mâncați, în loc să încercați să vă amintiți totul la sfârșitul zilei. Luați-vă jurnalul cu dumneavoastră, oriunde mergeți

Fiți onești cu propria dumneavoastră persoană.- Completați toate coloanele.- Încercați să nu fiți selectiv în ceea ce scrieți. Vă puteți simți tentați să nu scrieți alimente sau comportamente de care vă simțiți vinovați că le consumați. Amintiți-vă, acest jurnal este pentru dumneavoastră. A nu fi sincer cu propria persoană, va limita progresul. **Sursa:** <http://healthyweight.health.gov.au>



Section 6.3 PREVENIREA DISCRIMINĂRII, SEGREGĂRII ȘI AGRESIUNII DIN CAUZA OBEZITĂȚII LA COPII

Activitatea 1

Definiția agresiunii este atunci când un individ sau un grup de persoane cu mai multă putere, în mod repetat și intenționat, provoacă răni sau rău unei alte persoane sau grupuri de persoane care se simt neajutorate să răspundă. Agresiunea poate continua în timp, este adesea ascunsă de adulți și va continua, probabil, dacă nu se iau măsuri.

Tipuri de agresiuni

- **Intimidarea fizică** - include atacarea, lovirea cu picioarele, punerea de piedică, ciupirea și împingerea sau deteriorarea fizică. Agresiunea fizică provoacă daune atât pe termen scurt, cât și pe termen lung.
- **Intimidarea verbală** - include porecle, insulte, șicanări, intimidare, remarci homofobe sau rasiste sau abuz verbal. În timp ce agresiunea verbală poate să înceapă să fie inofensivă, ea poate să ajungă la niveluri care în care să afecteze grav persoana.
- **Intimidarea socială**, uneori numită agresiune ascunsă, este adesea mai greu de recunoscut și poate fi efectuată prin spatele persoanei agresate. Este concepută pentru a dăuna reputației sociale a cuiva și / sau pentru a provoca umilință. Intimidarea socială include: minciuna și răspândirea zvonurilor, jocuri urâte pentru a provoca jenă și umilință, încurajându-i pe alții să excludă din punct de vedere social pe cineva
- **Intimidarea online** poate fi un comportament agresiv sau ascuns folosind tehnologii digitale, inclusiv hardware cum ar fi computere și smartphone-uri, precum și programe de tip social media, mesagerie instant, texte, site-uri Web și alte platforme online sau mesaje, imagini sau videoclipuri, excluzându-i în mod deliberat pe alții, bârfe urâte sau zvonuri.

Factorii de risc includ: lipsa supravegherii /lipsa atașamentului / relațiile negative, critice / lipsa de disciplină / consecințe / sprijin pentru violență

Prejudecata în privința greutateii este cea mai răspândită formă de prejudecată în majoritatea culturilor - mai răspândită decât prejudecata rasială sau religioasă. În general, există prea puțină simpatie pentru excesul de greutate, iar stereotipurile dăunătoare sunt universale. Potrivit studiilor,

I04 – face to face materials

stigmatizarea în greutate începe încă de la vârsta de trei ani, deoarece adulții insuflă această atitudine negativă copiilor lor. Leneși, urâți, proști și dezgustători sunt doar câteva dintre epitetul dureroase familiare obezilor. Părinții copiilor supraponderali pot crede că critica îi va motiva să piardă în greutate, dar contrariul este adevărat: Prea multe remarci disprețuitoare pot determina copiii să mănânce când au chef și să evite exercițiile fizice.

Efectele prejudecății cu privire la greutate asupra copiilor noștri obezi sunt deosebit de dăunătoare. Ei suporta abuzul fizic și excluderea socială din partea colegilor lor și abuzul verbal atât din partea colegilor lor, cât și din partea adulților. Prin liceu, ei pot fi de fapt victime ale agresiunii de grup și a hărțuirii. Unii care au fost hărțuiți devin agresori în scop de autoapărare. Mulți suferă de singurătate, depresie, anxietate, stimă de sine scăzută și imagine proastă despre corp. Gândurile și comportamentele suicidare sunt frecvente.

Experiența școlară pentru studenții supraponderali este "una dintre prejudecățile în curs de desfășurare, discriminarea neobservată și hărțuirea aproape constantă. De la grădiniță până la liceu, elevii obezi experimentează ostracismul, descurajarea și, uneori, violența". Atitudinile negative față de profesori, combinate cu tachinarea și excluderea socială de către colegi, fac ca tinerii supraponderali să fie mai vulnerabili la depresie și mai expuși să rateze zilele de școală decât colegii lor care nu sunt obezi. Și, în mod șocant, studenții obezi au șanse mai mici să fie acceptați pentru admiterea la facultate, în ciuda performanțelor academice comparabile.

Cum pot ajuta profesioniștii și părinții

Puteți să vă opriți în adăugarea de suferință în plus copilului dumneavoastră obez, schimbându-vă propria atitudine negativă și oferindu-i ajutor concret:

- Educați-vă cu privire la cauzele obezității și rata de eșec a majorității dietelor.
- Evitați "vorbirea despre grăsime" (de exemplu, "mă simt atât de grasă astăzi"), ceea ce acordă o importanță exagerată subțiririi.
- Fiți un avocat pentru toleranța în greutate, împreună cu toleranța rasială și religioasă și identificați modele pozitive cu diferite tipuri de structuri corporale pentru copilul dumneavoastră.
- Amintiți-i adesea copilului de toate punctele sale forte ca persoană și întăriți-i dreptul de a nu fi tratat rău de nimeni.
- Păstrați mijloacele de comunicare deschise, astfel încât copilul dumneavoastră se va simți confortabil să vină la dumneavoastră cu probleme.



I04 – face to face materials

- Dacă bănuieți că copilul dumneavoastră este tachinat, adresați întrebări specifice despre ziua în care s-a produs agresiunea: "Ce ați făcut în timpul pauzei de astăzi?" Încercați să păstrați o poziție neutră atunci când copilul dumneavoastră vă povestește despre o situație dificilă.
- Ați putea să-i spuneți copilului dumneavoastră despre propriile experiențe din copilărie prin faptul că ați fost tachinat și să descrieți cum v-a făcut să vă simțiți și cum ați gestionat situația.
- Încercați jocul de rol pentru simularea unui incident cu copilul dumneavoastră, pentru a-l ajuta să practice modalități neagresive de manipulare.
- Învățați-l tactici utile, cum ar fi raportarea comportamentului agresiv sau abuziv, și de a rămâne lângă prieteni sau supraveghetori adulți.
- Stați în picioare pentru copilul dumneavoastră, dacă observați eventuale tachinări sau comentarii negative și recunoașteți când să interveniți.

Dacă tachinarea a scăpat de sub control sau dacă copilul dumneavoastră a fost atacat fizic, este timpul să vă întâlniți cu consilierul școlii. De asemenea, trebuie să încurajați funcționarii școlari să adopte și să pună în aplicare politici care interzic hărțuirea, intimidarea sau agresiunea în perimetrul spațiului școlii.

Sursa: <https://www.ncab.org.au>

<https://www.familyeducation.com/life/childhood-obesity/overweight-kids-discrimination>

Activitatea 2a

Intervievarea motivațională pentru asistente, referitoare la prejudecata legată de greutate, în școli (sarcină pentru asistente)

I: Când pacientul se află într-o etapă de precontemplare (*când pacientul nu ia în considerare schimbarea-* "

Greutatea nu este o preocupare pentru mine ")

Obiective: Ajutați pacientul să afle o motivație pentru schimbare/ Validarea experienței pacientului / Încurajarea continuării auto-explorării / Lăsați discuția deschisă pentru conversații viitoare

1. Validați experiența pacientului: "Pot să înțeleg de ce simți așa"
2. Recunoașteți controlul pacientului asupra deciziei: "Depinde de dumneavoastră să decideți dacă și când sunteți gata să faceți schimbări de stil de viață".



3. Repetați o declarație simplă și directă despre starea dumneavoastră privind beneficiile medicale ale pierderii în greutate pentru acest pacient: "Cred că greutatea în plus vă expune la riscul bolilor de inimă. Efectuarea unor modificări ale stilului de viață vă poate ajuta să pierdeți în greutate și să vă îmbunătățiți în mod substanțial sănătatea. "
4. Explorați potențialele preocupări: "Greutatea dvs. a creat dificultăți în viața voastră?" "Vă puteți imagina cum poate greutatea dvs. să cauzeze probleme în viitor?"
5. Recunoașteți posibilele sentimente de presiune: "Poate fi greu să inițiezi schimbări în viața ta când te simți presat de ceilalți. Vreau să vă mulțumesc că ați vorbit astăzi cu mine despre asta. "
6. Validați că nu sunt pregătiți: "Vă aud cum spuneți că nu sunteți gata să pierdeți în greutate acum."
7. Repetați-vă poziția că depinde de ei: "Este în totalitate la dvs. să decideți dacă acest lucru este potrivit pentru dvs. chiar acum."
8. Încurajați refacerea stării actuale a schimbării - începutul potențial al unei schimbări, mai degrabă decât o decizie de a nu se schimba niciodată: "Toți cei care au pierdut vreodată greutate încep chiar acum, unde vă aflați acum; ei încep prin a vedea motivele în care ar putea dori să piardă în greutate. Și despre asta v-am vorbit.

II: Când pacientul se află într-o etapă de contemplare (atunci când pacientul este ambivalent în privința schimbării - "Da, greutatea mea este o preocupare pentru mine, dar nu sunt dispus sau capabil să încep să pierd în greutate luna următoare").

Obiective: Validarea experienței pacientului / clarificarea percepțiilor pacientului privind avantajele și dezavantajele încercării pierderii în greutate / încurajarea unei auto-explorări ulterioare / Lăsați dialogul deschis pentru a lua atitudine chiar în acest moment

1. Validați experiența pacientului: "Am auzit că vă gândiți să scăpați în greutate, dar cu siguranță nu sunteți pregătit să luați măsuri acum."
2. Recunoașteți controlul pacientului asupra deciziei: "Depinde de dvs. să decideți dacă și când sunteți gata să faceți schimbări de stil de viață".
3. Clarificați percepțiile pacientului cu privire la argumentele pro și contra privind încercarea de a pierde în greutate: "Ce beneficiu are pierderea în greutate? Ce dezavantaj este în cazul pierderii în greutate? "



4. Încurajați auto-explorarea: "Vrei să te gândești mai mult la asta și să vorbești cu mine despre asta la următoarea noastră vizită?"

5. Repetați-vă poziția că depinde de el: "Este în totalitate la dumneavoastră decizia dacă acest lucru este potrivit pentru dumneavoastră chiar acum. Orice ați alege, sunt aici să vă sprijin.

6. Lăsați dialogul deschis: "După ce vorbiți despre acest lucru și faceți exercițiul, dacă simțiți că doriți să faceți niște schimbări, următorul pas nu va fi să intrați în acțiune - putem începe cu o muncă de pregătire.

III: Când pacientul se află în stadiu de pregătire (atunci când pacientul se pregătește să se schimbe și începe să facă mici schimbări pentru a se pregăti pentru o schimbare mai mare a vieții - "Greutatea mea este o preocupare pentru mine, îmi este clar că beneficiile încercării pierderii în greutate, depășește dezavantajele și intenționez să încep luna următoare.")

Obiective: Consolidarea deciziei de schimbare a comportamentului / prioritizarea oportunităților de schimbare a comportamentului / identificarea și asistarea în rezolvarea problemelor: obstacole/ încurajarea pașilor mici, inițiali/ încurajarea identificării suporturilor sociale.

1. Întăriți decizia de schimbare a comportamentului: "Este minunat să vă simțiți bine cu privire la decizia dumneavoastră de a face unele schimbări de stil de viață; faceți pași importanți pentru a vă îmbunătăți sănătatea. "

2. Prioritizați oportunitățile de schimbare a comportamentului: "Privind obiceiurile alimentare, cred că cele mai mari beneficii ar veni din trecerea de la produsele lactate din lapte integral, la produsele lactate fără grăsimi. Dumneavoastră ce credeți?"

3. Identificați și ajutați în rezolvarea problemelor: obstacole: "Ați încercat vreodată să pierdeți în greutate înainte? Ce v-a fost de ajutor? Ce tipuri de probleme v-ați aștepta să aveți acum cu aceste schimbări? Cum credeți că ați putea să le rezolvați?"

4. Încurajați pașii mici, inițiali: "Deci, scopul inițial este de a încerca lapte fără grăsimi în loc de lapte integral de fiecare dată când aveți cereale, în această săptămână."

5. Asistați pacientul în identificarea suportului social: "Ce membri ai familiei sau prieteni v-ar putea sprijini pe măsură ce faceți această schimbare? Cum v-ar putea ajuta? Mai pot face ceva pentru a vă ajuta?

Sursa: <http://www.uconnruddcenter.org>



Activitatea 2b- Cuvinte care rănesc (sarcină pentru profesori/ asistenți sociali)

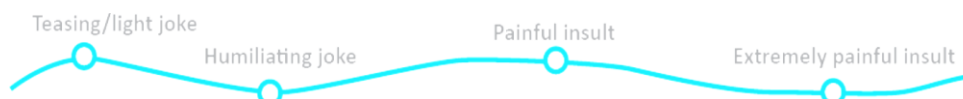
1. Acordați note care se lipsesc și un pix fiecărui elev.
2. Solicitați tuturor să scrie pe notele lipicioase observații abuzive, nepoliticoase sau porecle jignitoare pe care le-au auzit despre alți elevi (fără a indica vreun nume).
3. Puneți banda de hârtie lipicioasă pe podea de-a lungul camerei, marcând următoarea grilă:

Tachinare

Insulte grave

Glume jignitoare

Insulte deosebit de grave



1. Solicitați elevilor să își păstreze notele pe scară, luând în considerare cel mai potrivit loc potrivit acestora. Rugați-i să nu vorbească unul cu celălalt și să comenteze notele.
2. Permiteți tuturor să privească cu atenție scara. De obicei, există cuvinte repetate, plasate de regulă, în diferite poziții pe scară de către diferiți elevi.

REFLECȚIE

Când toți elevii se întorc la locurile lor, întrebați-i ce au observat în legătură cu scara, în timp ce ghidează analiza și discuția cu următoarele întrebări:

1. Ați văzut câteva cuvinte pe mai multe locuri pe scară?
2. De ce credeți că unii dintre dumneavoastră au decis că un anumit cuvânt nu este / este mai puțin ofensator, în timp ce alții îl consideră dureros sau umilitor?
3. Are importanță modul în care cuvântul a fost folosit sau de către cine?
4. De ce folosesc oamenii astfel de cuvinte?
5. Cauzează durere altora prin utilizarea unor astfel de cuvinte, o formă de agresiune sau nu? De ce?
6. Întreabați-i pe toți dacă pot vedea orice asemănare între cuvintele de pe notele cu lipici. Există, de exemplu, cuvinte referitoare la aspectul fizic, abilitățile mentale, etnie, genul etc.
7. Există cuvinte folosite doar pentru fete și alte cuvinte numai pentru băieți?
8. În ce grup sunt cele mai ofensatoare cuvinte plasate?
9. Care categorie / subiect a primit notele cele mai lipicioase? Cum puteți să explicați asta?

Sursa: <http://listen.animusassociation.org>

**FORMULAR DE EVALUARE****a cursului față în față****„Prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos”**

Data	
Locația unde are loc training-ul	

INSTRUCȚIUNI: Vă rugăm, indicați impresiile despre itemii enumerați mai jos

MODULUL I. Cauzele obezității și riscurile de sănătate					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					
Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					
Obiectivele modulului au fost atinse					

MODULUL II. Educația privind nutriția					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					

IO4 – face to face materials

Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					
Obiectivele modulului au fost atinse					

MODULUL III. Strategii de prevenție					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					
Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					
Obiectivele modulului au fost atinse					

MODULUL IV. Activitatea fizică					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					
Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					

IO4 – face to face materials

Obiectivele modulului au fost atinse					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

MODULUL V. Stilul de viață și sănătate mintală					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					
Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					
Obiectivele modulului au fost atinse					

MODULE VI. Schimbare de atitudine și influența media					
<i>Itemi</i>	<i>Complet de acord</i>	<i>De acord</i>	<i>Neutru</i>	<i>Nu sunt de acord</i>	<i>Deloc de acord</i>
Obiectivele modulului au fost definite clar					
Temele acoperite au fost relevante pentru mine					
Conținutul a fost organizat și ușor de urmărit					
Informațiile primite în perioada training-ului au fost folositoare					
Materialele primite au fost utile					
Trainer-ul a fost bine pregătit					
Timpul acordat modulului training a fost suficient					
Obiectivele modulului au fost atinse					



Comentarii

Acest training a fost apropiat de nivelul dumneavoastră de experiență? /Dacă răspunsul dumneavoastră este NU, vă rugăm să argumentați

Ce v-a placut cel mai mult la acest training?

Ce aspecte ale training-ului ar putea fi îmbunătățite?