

## ABORDAREA EDUCAȚIEI PENTRU SĂNĂTATE LA NIVELUL ȘCOLII

*Lidia COJOCARI\**, *Aurelia CRIVOI*

*Universitatea de Stat din Moldova*

*\*Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”*

S-a stabilit: un grad mediu al atitudinii față de sănătate la nivel cognitiv la 66,6% din adolescenți; la nivel emoțional, majoritatea au exteriorizat un nivel optim de anxietate; la nivel comportamental, 41,7% consideră că nu trebuie să respecte regimul de activitate și odihnă; la nivelul valorii motivaționale, importanța sănătății în ierarhia valorilor personale s-a clasat pe poziția a cincea din cele șapte.

În urma experimentului pedagogic a fost determinată sporirea unei atitudini valoroase față de sănătate la 59% din elevi, comparativ cu datele de până la experiment (13,6%).

**Cuvinte-cheie:** *sănătate, nivel cognitiv, nivel emoțional, nivel comportamental, educație pentru sănătate, experiment pedagogic.*

### APPROACH HEALTH EDUCATION IN SCHOOLS

An average of attitudes towards health at the cognitive level at 66,6% of adolescents was established; emotionally - most exteriorized an optimal level of anxiety; in the behavioral 41,7% believe that it must observe the regime of work and rest; in the motivational value, the importance of health in the personal values hierarchy got the position V of the seven.

As a result of the pedagogical experiment the level of valuable attitudes increase towards health to 59% of students compared to experimental data (13,6%) was determined.

**Keywords:** *health, cognitive, emotional, the behavior level, health education, pedagogical experiment.*

### Introducere

Sănătatea reprezintă o valoare moral-etică și psihofizică importantă. Dreptul la sănătate este unul dintre drepturile fundamentale ale omului. Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), sănătatea individului este definită drept „o stare de bine fizică, mentală și socială, și nu doar absența bolii sau a infirmității” [8, 10]. Din perspectivă publică, sănătatea constituie, datorită imenselor sale implicații individuale, dar și sociale și demografice, unul dintre elementele cele mai vizate de politicile și strategiile guvernamentale din întreaga lume. În acest sens, în 1977 statele membre ale Organizației Mondiale a Sănătății au decis ca „țelul social principal al guvernelor și al OMS în decadele viitoare să fie realizarea unei stări de sănătate a întregii populații a globului, care să permită tuturor oamenilor să ducă o viață productivă din punct de vedere economic și social” [7].

Recent, interpretările critice și cercetările au fost orientate spre definirea mai clară și mai precisă a conținutului și contextului sănătății. S-a stabilit că sănătatea trebuie să fie abordată ca o stare a individului ce vine în interrelație cu starea de boală și cu ocrotirea sănătății, în care procesele psihice ale omului reprezintă o cheie internă extrem de importantă în păstrarea echilibrului psihologic, cu rezonanțe sociale multiple [4, 9].

În 1986, OMS definește conceptul de promovare a sănătății ca pe un proces complex, în care individul are posibilitatea să se dezvolte, să-și controleze și să-și remedieze propria sănătate. Specialiștii în domeniile ecologiei, medicinei, psihologiei, sociologiei, igienei, managementului sanitar au depus eforturi susținute pentru a defini conceptul de sănătate și a identifica factorii care influențează raportul sănătate – boală.

Pornind de la înțelegerea profundă a comportamentelor pro-sănătate, a factorilor ce influențează sănătatea, a sănătății ca stil și mod de viață, specialiștii au delimitat domeniul psihologiei sănătății și dezideratul noilor educații – educația pentru sănătate, care este axată pe cultura prevenției situațiilor de risc și a îmbolnăvirii omului [3, 12].

După 1992 specialiștii în domeniul ocrotirii sănătății menționează că sănătatea publică necesită abordări multidisciplinare, scopurile fiind promovarea sănătății și prelungirea vieții de bună calitate, iar educația pentru sănătate o consideră drept cea mai eficientă cale de formare a modului sănătos de viață și dezvoltare a responsabilității personale și colective a membrilor societății privind fortificarea propriei sănătăți.

Deci, sănătatea reprezintă un concept și fenomen social complex ce include dimensiunea emoțională, intelectuală, fizică, socială și spirituală. Sănătatea înseamnă mult mai mult decât absența bolii. Ea reprezintă o stare benefică a organismului ce contribuie la asigurarea homeostaziei, bunăstării și echilibrului persoanei, prin armonizarea tuturor dimensiunilor analizate anterior, deci poate fi considerată și abordată ca valoare umană.

Astfel, sănătatea emoțională asigură capacitatea de conștientizare, exprimare, control și de dirijare a emoțiilor unei persoane într-un mod constructiv; sănătatea intelectuală asigură capacitatea de cunoaștere, realizarea a potențialului intelectual, de procesare, utilizare și evaluare a informației, de luare a deciziilor importante, asigură cogniția și metacogniția, logica și adecvanța conduitei omului, integrarea lui în societate; sănătatea fizică dirijează condiția fiziologică a organismului și răspunsul adecvat al acestuia la necesitățile de adaptare la mediu sau în cazuri de traume sau boli; sănătatea socială reprezintă capacitatea de a realiza cu succes rolurile sociale, asigurând integrarea persoanei în socium; sănătatea spirituală oferă omului posibilitatea să conștientizeze sensul vieții, spiritualizarea existenței umane, obținerea unui echilibru comportamental în promovarea valorilor.

Deși oamenii se pot orienta și delimitează aspectele și dimensiunile sănătății, trebuie să conștientizăm că acestea sunt interconexe, se completează reciproc și se află într-un feedback continuu. Efectele pozitive dobândite într-o anumită direcție tind să influențeze altă dimensiune, iar influențele negative ce apar pe o dimensiune pot genera probleme pentru celelalte.

Dimensiunile sănătății pot fi influențate de mai mulți factori, pe care îi putem clasifica în factori ai sistemului de ocrotire a sănătății, factori de mediu, factori genetici și factori ce țin de modul/stilul de viață al omului.

Factorii modului de viață sunt în multe privințe factorii cei mai influenți, care determină starea sănătății în ansamblu. De asemenea, ei sunt factorii care pot fi cel mai bine controlați de individ. Modul de viață include conduite ce afectează sau, invers, ameliorează viața unei persoane. Cercetătorii în domeniul ocrotirii sănătății delimitează mai multe componente ale modului de viață, după cum urmează: stilul de muncă, stilul de odihnă, stilul de distracție, stilul de comunicare, stilul de relaționare, stilul de cunoaștere, stilul de consum, stilul de alimentație și stilul de interrelație cu mediul natural.

Realizările obținute în teoria și praxiologia educației denotă necesitatea cercetării premiselor psihopedagogice în direcția formării unui comportament sănătos la elevi.

Pornind de la valoroasele idei despre promovarea comportamentelor sănătoase, obiectivele și conținutul educației pentru sănătate necesită a fi studiate din trei perspective importante: ca problemă specifică a lumii contemporane cu deschidere în noile educații; ca valoare umană și pedagogică ce stă la baza curriculumului școlar, realizată prin intermediul educației fizice, și a formării modului sănătos de viață; ca strategie și conținut particular al educației psihofizice a elevilor.

Traversăm o perioadă în care ne confruntăm cu creșterea costurilor serviciilor medicale și cu creșterea impactului bolilor asupra întregii populații a țării. Deși sloganul „este mai ieftin să previi decât să tratezi” poate să pară demodat, considerăm că este mai adevărat decât oricând. Este necesar să facem educație pentru sănătate și să promovăm sănătatea în Republica Moldova în concordanță cu standardele internaționale.

Educația pentru sănătate la nivelul școlii reprezintă una dintre principalele căi de promovare a cunoștințelor corecte privind diferite aspecte ale sănătății și, totodată, de formare a atitudinilor și deprinderilor indispensabile unui comportament responsabil și sănătos. În multe țări, educația pentru sănătate este obligatorie în școli, începând din clasa întâi până în a douăsprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe și materiale didactice adecvate vârstei.

Există mai multe argumente care pot fi aduse în favoarea realizării educației pentru sănătate în cadrul instituțiilor de învățământ. În primul rând, unul dintre scopurile în sine ale activității în învățământ este informarea autorizată a copiilor și adolescenților privind diferite domenii ale culturii și științei, în paralel cu dezvoltarea de activități practice. În acest sens, educația pentru sănătate, ca parte a științelor medicale, vizează nu doar transmiterea către elevi a unui bagaj informativ corect din punct de vedere științific, cât mai ales crearea unor comportamente individuale sănătoase, a unor atitudini ce corespund idealului educațional. Școala este un loc perfect pentru a transmite elevilor cunoștințele de educație pentru sănătate și are abilitatea și capacitatea de a se adresa unui procent reprezentativ de populație. Unul dintre elementele esențiale pentru dezvoltarea impactului dorit este inițierea și realizarea programelor de educație pentru sănătate la vârste cât mai tinere. Conduita preventivă devine astfel un comportament care se realizează în timp, paralel cu dezvoltarea educativă. Asupra unei persoane deja formate, adulte, astfel de activități au întotdeauna un impact mai redus decât acțiunile similare, realizate la vârste mai timpurii. Școala are o mare autoritate morală, oferind posibilitatea educației formale și nonformale, iar materiile de studiu oficiale din școli capătă, la nivel psihologic individual, o importanță mult mai mare. Nu în ultimul rând, impactul semnificativ al acestor activități a fost demonstrat deja în alte state, prin studii și cercetări competente, autorizate.

## Scopul

Cuantificarea unor aspecte ale educației pentru sănătate în învățământul preuniversitar.

## Material și metode

Studiul complex al problemelor trasate a fost efectuat în cadrul unui lot experimental de 88 de elevi. Au fost explorați mai mulți parametri ce caracterizează nivelul de informare a elevilor în problemele sănătății, atitudinii față de sănătate și modul de viață, experimentul pedagogic.

Pentru a evalua atitudinea adolescenților față de sănătate am efectuat un studiu empiric, în cadrul căruia am aplicat următoarele tehnici: expres-diagnosticul valorilor sănătății „Atitudinea față de sănătate”, după Iu.V. Naumenko, modificat de R.A. Berezovskaia, și testul „Care este sănătatea ta?”, după T.V. Orlova.

## Rezultate

În societatea modernă, problema privind sănătatea tinerei generații este una dintre cele mai actuale. Perioada de maturitate, care coincide cu timpul aflării copilului în instituțiile de învățământ, s-a dovedit a fi o perioadă în care au loc modificări semnificative ale stării de sănătate a copiilor. În mod tradițional, eficiența procesului educațional este evaluat în primul rând doar în baza performanțelor obținute de elevi. Însă, astăzi, pe lângă acumularea cunoștințelor în diverse domenii disciplinare obligatorii, interes prezintă și nivelul cunoștințelor lor în domeniul sănătății. Cu toate acestea, nu toate școlile au ca obiectiv de a forma la copii și adolescenți valori pentru sănătatea lor, dezvoltarea unei culturi de sănătate, a motivației pentru a menține un stil de viață sănătos.

Suntem de părere că copiii în procesul de învățământ trebuie să învețe să aibă grijă de ei înșiși, de starea resurselor fizice, sociale, psihologice și spirituale, de care vor avea nevoie pe tot parcursul vieții. Cu alte cuvinte, ar trebui să fie formată o atitudine valoroasă pentru sănătate și anumite competențe care vor permite absolvenților să îngrijească de sănătatea lor, să-și mențină, fortifice sănătatea pe tot parcursul vieții.

Remarcăm faptul că noțiunea „atitudine față de sănătate” este încă relativ nouă și puțin dezvoltată în științele psihopedagogice. Conform datelor prezentate de T.V. Belinski, atitudinea față de sănătate trebuie privită din interesele unei persoane, de pe pozițiile unei atitudini valoroase pentru sănătate, care să reflecte multiplele sale legături cu factorii mediului de viață care au influență asupra sănătății, în general, și aspectele sale individuale – fizice, mentale, emoționale, intelectuale și spirituale, cu semnificație personală și socială. Discutând fenomenul de valori legate de sănătate, oamenii de știință menționează că, în acest caz, este clară determinarea internă a comportamentului, importanța valorii – sănătate pentru ei înșiși, reieșind din importanța personală.

Pentru evaluarea metodelor și mijloacelor de formare a unei atitudini valoroase pentru sănătate este importantă structura multicomponentă a sănătății, care include: componenta cognitivă ce caracterizează cunoștințele cu privire la sănătatea proprie, înțelegerea rolului sănătății pe parcursul vieții, cunoașterea factorilor nesănogeni, precum și a factorilor cu impact pozitiv asupra sănătății personale; componenta emoțională reflectă experiențele și sentimentele umane legate de starea sănătății individuale, precum și particularitățile statusului psihoemoțional, determinat de înrăutățirea stării generale a organismului; componenta motivațională și comportamentală determină locul sănătății în ierarhia valorilor unui individ, particularitățile motivaționale în ceea ce privește modul sănătos de viață, de asemenea caracterizează comportamentul în ceea ce privește sănătatea, gradul de angajament pentru un stil de viață sănătos, în special comportamentul în caz de înrăutățire a sănătății.

Analiza calitativă a rezultatelor chestionarului „Atitudinea față de sănătate” a estimat o serie de particularități privind nivelul atitudinal față de sănătate:

- la nivel cognitiv, majoritatea adolescenților (66,6%) posedă un nivel mediu în ceea ce privește sănătatea, nu cunosc principalii factori de risc pentru sănătate, însă înțeleg rolul sănătății în asigurarea unei vieți active și îndelungate (Fig. 1A);
- la nivelul emoțional, adolescenții au estimat următoarele retrairi, emoții: în cazul în care starea sănătății este bună (75%), ei sunt calmi și nu simt niciun pericol – au remarcat 33,3% din adolescenți, nu-i deranjează nimic – 41,7%; atitudine indiferentă față de sănătate a fost indicată de 25% din adolescenții implicați în studiu.

Astfel, analiză calitativă a răspunsurilor la nivelul emoțional ne permit să concluzionăm un nivel optim de anxietate în ceea ce privește atitudinea față de sănătate, însă la adolescenți lipsesc aptitudinile, capacitatea de a se bucura de starea bună a sănătății.

La nivel comportamental, adolescenții, în cele mai multe cazuri, nu corelează acțiunile și faptele lor cu cerințele unui mod sănătos de viață, date despre care atestă următoarele rezultate: 41,7% din adolescenți

consideră că nu trebuie să respecte regimul somn-veghe; evită obiceiurile nesănatoase doar 25% din adolescenți; niciunul dintre cei implicați în studiu nu vizitează medicul în scop profilactic; practică exerciții fizice și frecventează secții sportive doar 25% din adolescenți (Fig. 1B).

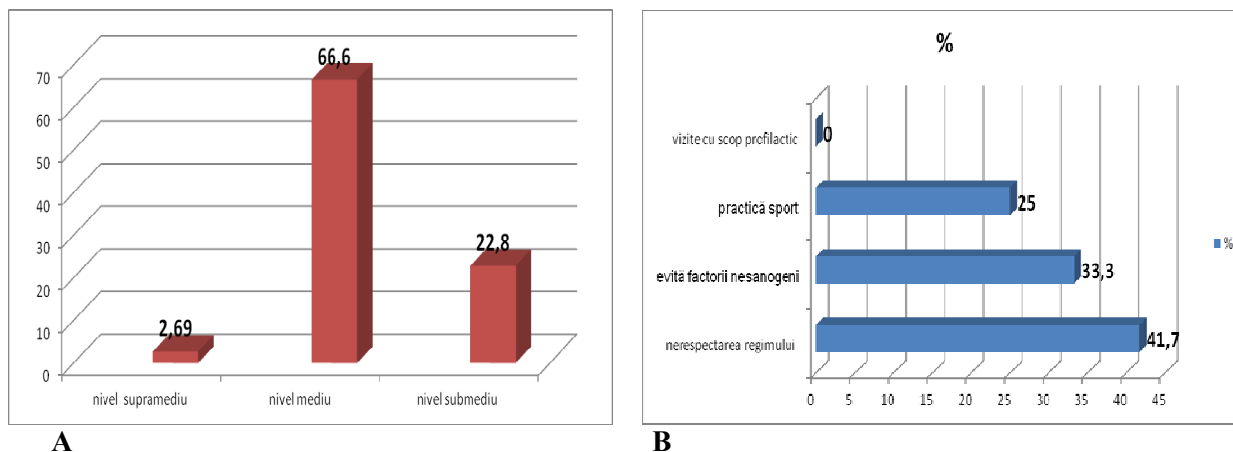


Fig.1. Atitudinea față de sănătate: A – la nivel cognitiv; B – la nivel comportamental.

La nivelul valorii motivaționale, motivația pentru păstrarea și consolidarea sănătății este exprimată nesemnificativ, importanța sănătății în ierarhia valorilor personale nu atinge un nivel ridicat. Dintre valorile principale ale vieții, în grupul adolescenților incluși în studiu, valoarea sănătății ocupă poziția a 5-a din cele 7 (Fig.2).

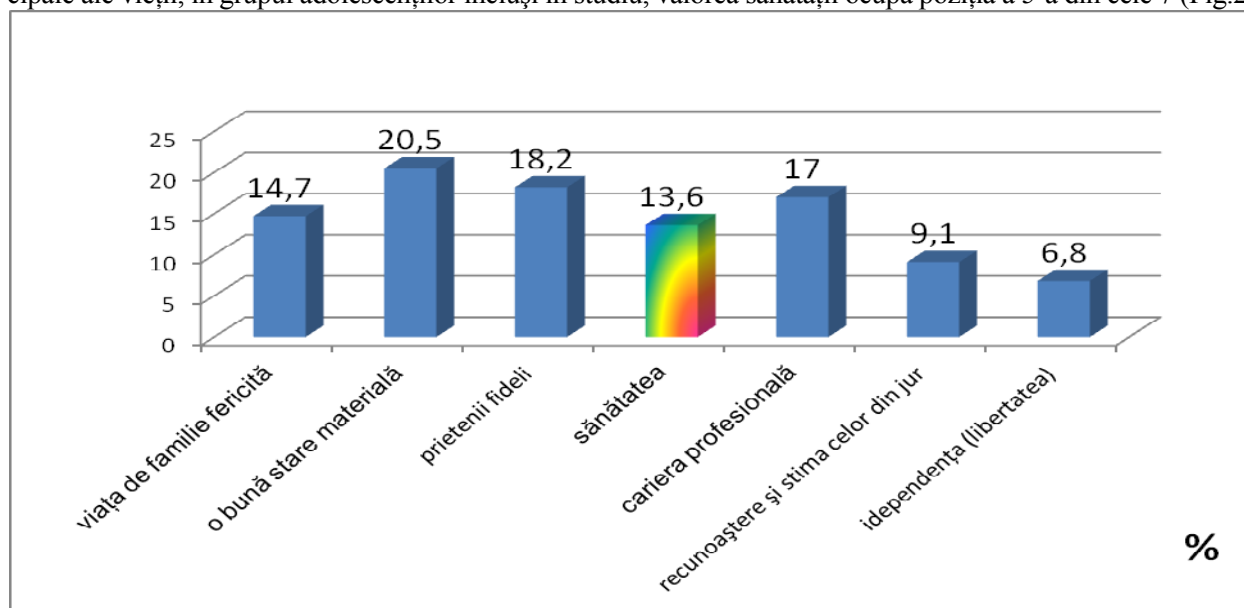


Fig.2. Atitudinea față de sănătate la nivelul valorii motivaționale.

Rezultatele testării „Care este sănătatea ta?”, după T.V. Orlova, denotă că majoritatea adolescenților (58,33%) duc un mod de viață nesănătos (MSV) și stilul de viață afectează sănătatea la 25% din ei, fiind la evidență cu diverse patologii.

Astfel, datele obținute ne permit să constatăm o atitudine relativ satisfăcătoare față de sănătate ca valoare.

În scopul formării unei atitudini valoroase pentru sănătate – valoare importantă a vieții, a fost elaborat un program de 20 de ore cu diversă tematică, ca: Pubertatea și adolescența. Sarcinile adolescenței: sănătatea, identitatea, cariera, prietenii, familia, căsătoria, averea, imaginea, autoeducarea; Sănătatea și densiunile ei. Factorii ce determină sănătatea; Stresul și decizia. Stereotipuri de gen și decizii. Rolul valorilor în luarea deciziilor; Planificarea unui mod sănătos de viață și altele. Scopul programului a fost de a forma la adolescenți atitudine față de sănătate și un stil de viață sănătos ca valori importante individuale.

Valoarea sănătății poate fi evaluată de pe poziția a trei perspective semantice: sferile emoțională, cognitivă și motivațional-comportamentală. De aceea, pentru a atinge acest scop, ne-am stabilit următoarele obiective: formarea competențelor la adolescenți în domeniul sănătății – înțelegerea rolului sănătății în asigurarea unei vieți active și longevive; dobândirea cunoștințelor cu privire la factorii de risc pentru sănătate și a celor sanoși; formarea unor deprinderi de rezistență la influențele sociale care contribuie la fumat, consum de alcool și droguri; modelarea comportamentului adolescenților, orientat spre un mod de viață sănătos; creșterea profilului de sănătate în ierarhia individuală de valori și dezvoltarea motivației pentru menținerea și fortificarea sănătății.

Datorită caracteristicilor de vârstă, formarea competențelor în problemele ce țin de sănătate sunt în legătură cu: dezvoltarea gândirii și a capacităților intelectuale; dezvoltarea și corecția sferei emoționale; formarea abilităților de comunicare interpersonală; diminuarea contradicțiilor intrapersonale.

După realizarea programului care prevedea formarea unei atitudini valoroase față de sănătate a fost constatată sporirea unei atitudini valoroase față de sănătate – la 59% din adolescenți. Această cifră a crescut față de stadiul inițial al studiului cu 45,4%. În grupul experimental lipsesc adolescenți cu un tip adaptiv de menținere a unui nivel valoros pentru sănătate.

În faza de control al activității experimentale s-a schimbat în mod semnificativ numărul de tineri care duc un stil de viață sănătos: de la 16,7% la 41,7% din adolescenți. Dacă la etapa de constatare a studiului 25% din adolescenți duceau un mod de viață nesanoși, apoi după lecțiile audiate doar 8,3% dintre adolescenți mai urmau un mod de viață nesanoși.

Astfel, programul implementat pentru formarea unei atitudini valoroase pentru sănătate la adolescenți s-a dovedit a fi eficace, despre care fapt atestă predominarea tipului orientat spre valorile sănătății, creșterea nivelului de cunoștințe despre sănătate, modul de viață sănătos, ducerea mai conștientă a unui mod de viață sănătos.

Deci, educația pentru sănătate include nu doar activități-discuții despre modul în care se dezvoltă copiii, ci include și activități practice, care cultivă virtuți spirituale, calități pozitive de caracter, cum sunt: curajul de a lua decizii; capacitatea de a stabili scopuri și obiective valoroase; capacitatea de a spune nu în cazul confruntării cu o presiune negativă din partea unui anturaj neadecvat. Elevii, concomitent cu creșterea și maturizarea lor, sunt din ce în ce mai mult expuși la consumul de tutun, alcool, droguri și la alte influențe nocive. De aceea, ei au nevoie de o informație științifică, logic justificată, susținută de modele pozitive și exemple din viața persoanelor care au consumat tutun, droguri, dar care prin efort volitiv, moral, susținere din partea specialiștilor s-au debarasat de deprinderile nocive. De asemenea, adolescenții au nevoie de o motivație puternică pentru a le evita, pentru a-și consolida conduitele sănătoase; au nevoie de o pregătire psihologică prin care să-și dezvolte încrederea în sine, simțul apartenenței, fără a recurge la un comportament de risc iresponsabil. Adolescenții învață mai bine într-un mediu care le permite să gândească critic și să ia decizii în baza dezvoltării convingerilor, valorilor și credințelor. Ei au nevoie de tratare echilibrată, axată pe respectul opiniilor și personalității lor din partea tuturor actorilor educativi: familie, școală, mass-media. Adolescenților li se vor oferi ocazii să demonstreze că devin din ce în ce mai responsabili printr-o implicare a lor în educația pro-sănătate a elevilor mai mici din gimnaziu și din învățământul primar. La această vârstă elevii sprijină ordinea și regulile, dar pentru a respecta regulile ei au nevoie să știe cum funcționează ele și de ce au fost stabilite [2]. Elevii din liceu pot fi implicați în variate proiecte de promovare a culturii fizice, sportului și conduitelor sănătoase. Metoda cea mai eficientă în acest caz este de a prezenta informații, a le analiza împreună și a accentua efectele nocive ale unui mod nesănătos de viață asupra organismului uman, asupra creierului, asupra tuturor sistemelor vitale, inclusiv asupra relațiilor umane și a mediului. Adolescenții posedă un volum destul de bogat de cunoștințe și pot înțelege rolul educației, propriile lor opțiuni, comportamente și importanța sănătății pentru om [5, 11].

Sprijinirea adolescenților în a înțelege, a învăța cum să ia decizii și cum să-și organizeze conduitele sănătoase reprezintă o componentă esențială a educației pentru sănătate. Relația de prietenie este importantă pentru sprijinirea adolescenților, de aceea părinții și profesorii trebuie să conlucreze pentru a-i sprijini ca ei să-și facă prieteni care tind spre o dezvoltare armonioasă, sănătoasă și responsabilă.

Educația pentru sănătate se află într-o strânsă interdependență cu: educația pentru mediu, care își propune dezvoltarea conștiinței, a simțului responsabilității ființei umane în raport cu mediul și cu problemele privind mediul; educația pentru pace, care presupune cultivarea respectului reciproc întru a fi evitate conflictele; educația nutrițională ca disciplină de învățământ sau ca activitate extrașcolară implicând cunoașterea alimentelor sau a substanțelor nutritive, producerea și conservarea acestora; educația pentru timpul liber, care include



componente axiologice de natură culturală, artistică, turistică, socială, sportivă ce ținesc un mod util și formativ de petrecere a timpului liber [1, 6, 13].

Cele mai semnificative pârghii ale profilului de competență a profesorului - educator, ce pot asigura o bună relaționare între discursul teoretic din planul noilor educații și transpunerea acestora în practica educativă, sunt: dragostea pentru copii, grija și preocuparea pentru viitorul lor, unul mai dezirabil, într-o lume mai dificilă reală.

### Concluzii

S-a stabilit: un grad mediu al atitudinii față de sănătate la nivel cognitiv la 66,6% din adolescenți; la nivel emoțional, majoritatea au exteriorizat un nivel optim de anxietate; la nivel comportamental, 41,7% consideră că nu trebuie să respecte regimul de activitate și odihnă; la nivelul valorii motivaționale, importanța sănătății în ierarhia valorilor personale s-a clasat pe poziția a cincea din cele șapte.

În urma experimentului pedagogic a fost determinată sporirea unei atitudini valoroase față de sănătate la 59% din elevi, comparativ cu datele de până la experiment (13,6%).

Pentru a promova cât mai eficient o cultură a sănătății, trebuie să se implice întreaga societate: părinții, pedagogi, mass-media, medicii, asociațiile comunitare nonguvernamentale și guvernamentale, care trebuie să conlucreze armonios pentru a promova mesaje și modele valoroase, accesibile și convingătoare pentru generația în creștere. Însă, acest lucru poate fi realizat dacă noi înșine conștientizăm importanța educației și dacă acordăm sănătății locul cuvenit în ierarhia valorilor personale, noi fiind în acest sens un exemplu de urmat.

### Bibliografie:

1. BUCUR, Gh. *Educația pentru sănătate în școală: Manual orientativ*. București: Fiat Lux, 1999. 312 p. ISBN 973-9250-56-4
2. CREȚU, T. *Psihologia vârstelor*. Iași: Polirom, 2009. 389 p. ISBN 978-973-46-1358-8
3. DOROBANTU, I. *Educația pentru sănătate: Lucrare metodică*. București: Editura Medicală, 1985. 127 p.
4. DUMITRESCU, M., DUMITRESCU, S. *Educația pentru sănătate mentală și emoțională*. București: Aramis, 2005. 265 p.
5. HĂBĂȘESCU, I. *Igiena copiilor și adolescenților*. Chișinău: CEP Medicina, 2009. 476 p. ISBN 978-9975-4106-8-7
6. HUTARU, I., CROCNAN E. și al. *Educație pentru sănătate*. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2008. 88 p. ISBN: 978-973-30-2331-9
7. POPESCU, L. *Stil de viață sănătos: Un Ghid de Educație pentru Sănătate*. Constanța: Muntenia, 2010. 223 p. ISBN 978-692-297-8
8. *Promovarea sănătății și educație pentru sănătate / Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar*. București: Public H Press, 2006. 242 p. ISBN (10) 973-87776-3-1; ISBN (13 ) 978-973-87776-3-7
9. UNICEF. Guvernul R.M. *Educația pentru formarea deprinderilor de viață. Condiții, probleme, resurse și oportunități de realizare: Raport de evaluare*. Chișinău, Republica Moldova, 2003.
10. ZEPKA, V., BAHNAREL, I. și al. *Promovează sănătatea: Ghidul specialistului în formarea stilului sănătos de viață*. Chișinău: Elan Poligraf, 2012. 168 p. ISBN 978-9975-66-304-5
11. ZEPKA, V., BAHNAREL, I. și al. *Alege sănătatea: Ghidul elevului. Formarea stilului sănătos de viață*. Chișinău: Elan Poligraf, 2012. 96 p. ISBN 978-9975-66-303-8.
12. АПАНАСЕНКО, Г.Л. Валеология на рубеже веков. В: *Валеология*, 2000, № 1, с.4-11.
13. ЗАЙЦЕВА, Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании. В: *Валеология*, 1997, № 4, с.9-15.

Prezentat la 20.10.2015