

ROMA INFLUENCERS network



WORK PACKAGE 2-Activity 2.3: EDUCATIONAL & TRAINING MATERIAL

“The material of the project reflects only the author’s views. The European Commission’s support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission, the Hellenic National Agency or the National Agencies of other countries participating in the project cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein”.

ROMA INFLUENCERS NETWORK/2024-1-EL01-KA220-ADU-000247367



Sesiunea-I

Introducere & Rolul Roma Influencers Network în comunitate

Cuprins

Sesiunea I

 Durată estimată: 5 ore (cu pauze incluse)

1. Bun venit & prezentarea proiectului (10 min)
2. Date relevante din Cercetarea Națională și Comparativă (45 min)
3. Definirea rolului "Roma Influencers"? (30 min)
4. Reguli pentru sesiuni online (10 min)
5. Activitate participativă: „Ce înseamnă pentru tine influență?” (30 min)
7. Introducere în comunicarea empatică & ascultarea activă (60 min)
8. STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare (40 min)
9. Reflecție finală: Ce am învățat azi? (20 min)
10. Formular de prezență & feedback rapid (Google Form) (5 min)

-
- Acest proiect european, finanțat prin **ERASMUS+**, abordează o temă esențială: **căsătoria timpurie și maternitatea precocă în rândul fetelor rome**.
Este implementat în **4 țări**: Grecia, Irlanda, Portugalia și România, și are ca obiectiv **empowerment-ul femeilor și fetelor rome** prin educație, consiliere și sprijin activ.
 - Materialul de față face parte din **Pachetul de lucru 2 (WP2)** și este rezultatul **Activității 2.3 – Dezvoltarea materialului educațional și de formare**.
Va fi folosit pentru **Activitatea 2.4 – Formarea influencerițelor rome în cele 4 țări**.

Realitatea și datele privind căsătoriile și maternitățile timpurii în fiecare țară. Cadrul național (și european).

- În fiecare an, cel puțin **15 milioane de fete** sunt căsătorite înainte de a împlini vârsta de 18 ani. Această încălcare a drepturilor fundamentale ale copilului și ale femeilor afectează în principal **femeile și fetele**.
- Căsătoria timpurie este o problemă globală, care **nu este limitată la o singură țară, cultură, religie sau etnie**.
Convențiile și organismele internaționale pentru drepturile omului au recunoscut necesitatea de a lua măsuri pentru combaterea căsătoriilor timpurii, însă fenomenul este încă prezent și actual.
- În anul **2015, Statele Membre ale Organizației Națiunilor Unite (ONU)** s-au angajat – prin **Obiectivele de Dezvoltare Durabilă (ODD)** – să elimine căsătoriile timpurii până în **2030**.

- Cu o populație estimată între **10 și 12 milioane** (în cele 47 de state membre ale Consiliului Europei), **romii** reprezintă unul dintre cele mai **dezavantajate și marginalizate grupuri** din Europa.

Deși afectate adesea de sărăcie și vulnerabilitate socială, comunitățile de romi sunt **diverse și eterogene**, având grade diferite de integrare sau excludere socială.

- Situația sanitară a multor comunități rome este **precară**, agravată adesea de:

- condiții de locuire inadecvate,
- lipsa locurilor de muncă,
- acces limitat la educație.

 În Europa, rata căsătoriilor timpurii este **deosebit de ridicată în rândul romilor**, mai ales în categoriile de vârstă **13–17 ani și 15–19 ani**, unde **peste 40%** dintre fete sunt deja căsătorite sau au un „partener stabil”.

Căsătoriile și sarcinile timpurii **diminuează** **puterea de decizie a femeilor** rome, afectând:

posibilitatea de a-și proteja sănătatea,

șansele reale de a-și construi un viitor mai bun.

 Aceste practici contribuie la **perpetuarea cercului vicios al excluziunii și sărăciei**, cu care multe comunități de romi se confruntă zilnic.

Un cadru european există, dar incluziunea nu este atinsă

Deși există **cadrul strategic european pentru romi până în 2030**, precum și **cadrul strategic național 2020–2030**, iar **UE și statele membre**:

- au dezvoltat inițiative de implicare a romilor în procesul de elaborare a strategiilor,
- au consultat părțile relevante (organisme pentru egalitate, instituții pentru drepturile omului),
- au integrat incluziunea romilor în politicile de educație, sănătate, ocupare și locuire,

 **Incluziunea reală a romilor nu a fost atinsă.**

Căsătoriile și maternitatea timpurie:

- reprezintă **o gravă încălcare a drepturilor copilului**, în special ale fetelor;
- conduc la **neglijarea copilului și privarea de dreptul la copilărie, educație, dezvoltare completă și libertate de alegere**;
- constituie o formă de **violență de gen**.

REȚEAUA FORMATORILOR DE OPINIE ROMI

CĂSĂTORII & MATERNITATE ÎN TIMPURI

46% Aproximativ la milioane dintre femeile de etnia romă se căsătorește înainte de vârsta de 18 ani

33% Aproximativ una din trei tinerdoare în România se căsătorește înainte de vârsta de 18 ani

STATISTICĂ

12.000.000 Adică 23 de fete la fiecare minut.

Aproximativ una la fiecare secundă.

RISCURI

Locuiește în condiții precare **Ușor infectat cu HIV** **Scăzut nivel de educație** **Scăzut nivel de sănătate**

Obiectiv

Proiectul "Formarea și dezvoltarea rețelei de informatori de opinie din România" este un proiect finanțat de către Guvernul României, prin intermediul Ministerului Sănătății, în cadrul Programului Național de Prevenire a HIV și a SIDA. Scopul principal al proiectului este de a crește nivelul de cunoaștere și conștientizare asupra HIV și SIDA în rândul populației din România, în special în rândul tinerilor. Proiectul este implementat de către Centrul Național de Prevenire a HIV și SIDA, în colaborare cu diverse organizații non-guvernamentale și instituții de învățământ.

GRECIA, IRLANDA, PORTUGALIA, ROMÂNIA

- ## Riscuri asociate fenomenului:
- Locuințe inadecvate
 - Lipsa locurilor de muncă
 - Situații precare de sănătate
 - Acces limitat la educație

Cadrul privind căsătoria timpurie și maternitatea timpurie la nivel național

- **Legislația românească** nu definește explicit și separat conceptele de căsătorie a copiilor, căsătorie timpurie și căsătorie forțată, însă acestea pot fi deduse din dispozițiile generale ale legislației naționale. Codul Civil al României, Legea nr. 272/2004 privind protecția copilului și Legea nr. 217/2003 privind prevenirea și combaterea violenței domestice oferă repere relevante pentru înțelegerea acestor concepte.
- Căsătoria copiilor este o uniune legală sau recunoscută social între persoane care nu au împlinit vârsta de 18 ani. Aceasta este permisă prin lege doar în cazuri justificate, cu restricții stricte, fiind considerată o excepție, nu o regulă. Potrivit articolului 272 din Codul Civil, vârsta minimă legală pentru căsătorie este de 18 ani, însă aceasta poate fi redusă la 16 ani cu consimțământul părinților și aprobarea instanței, în cazuri temeinic justificate. Această derogare este permisă doar în circumstanțe speciale, care trebuie analizate de la caz la caz.

Convenții și orientări internaționale

- România a ratificat mai multe convenții internaționale care contribuie, direct sau indirect, la combaterea maternității timpurii și a căsătoriilor forțate.
- Una dintre cele mai importante din perspectiva apărării drepturilor copilului într-un mod cuprinzător este Convenția privind Drepturile Copilului (CRC). Aceasta a fost ratificată de România la 20 noiembrie 1989 prin Legea nr. 18/1990, care a intrat în vigoare la 27 iunie 1990. Ratificarea a marcat angajamentul țării de a armoniza legislația națională cu standardele internaționale privind protecția și promovarea drepturilor copilului.
- Convenția de la Istanbul a fost ratificată în România prin Legea nr. 30/2016, intrată în vigoare la 1 septembrie 2016, demonstrând astfel angajamentul României față de standardele internaționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței bazate pe gen, inclusiv a căsătoriei forțate.

Cadrul Legislativ Național din România

- Unul dintre cele mai importante acte normative pentru protecția copiilor în România, inspirat de principiile fundamentale ale Convenției privind Drepturile Copilului (CRC), este Legea nr. 272/2004. Această lege oferă un cadru solid pentru protejarea copiilor împotriva abuzurilor, inclusiv a căsătoriilor forțate, și obligă autoritățile publice – cum sunt Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) – să intervină prompt în cazurile de încălcare a drepturilor copilului.

Politici și proiecte naționale privind căsătoria timpurie și maternitatea timpurie

- România are o Strategie Națională privind Promovarea Egalității de Șanse între Femei și Bărbați și Prevenirea și Combaterea Violenței Domestice (2021–2027), elaborată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale. Această strategie acordă o atenție deosebită unor subiecte relevante pentru proiectul Rețeaua Influencerilor Romi, inclusiv promovarea accesului egal la educație pentru fete și băieți.
- Educația – și, mai specific, prevenirea abandonului școlar – este considerată un factor esențial de inhibare a fenomenelor de căsătorie timpurie și maternitate precocă. Pe de altă parte, noțiunea de acces echitabil la educație este fundamentată pe eliminarea stereotipurilor de gen.

-
- De asemenea, România a elaborat Strategia Națională pentru Integrarea Cetățenilor Români Aparținând Minorității Rome (2022–2027). Obiectivul general al acestei strategii este dublu: pe de o parte, reducerea excluziunii sociale a comunităților rome, iar pe de altă parte, îmbunătățirea accesului acestora la servicii și resurse prin măsuri integrate.
 - Pe lângă aceste strategii și planuri naționale, în România există mai multe inițiative guvernamentale și neguvernamentale care vizează prevenirea căsătoriilor și maternității timpurii, în special în comunitățile vulnerabile, cum sunt cele rome.
 - Programul de mediere sanitară, coordonat de Ministerul Sănătății și Ministerul Educației. Acest program național utilizează mediatori pentru a sprijini fetele și familiile vulnerabile în accesarea serviciilor de educație și sănătate. Mediatorii au un rol esențial în creșterea gradului de conștientizare în rândul familiilor cu privire la riscurile maternității timpurii și beneficiile educației pentru fete.

Ce se cunoaște despre căsătoria timpurie și maternitatea timpurie

- Statisticile recente privind numărul căsătoriilor încheiate sub vârsta de 18 ani, defalcate pe sexe, nu sunt disponibile public. Cu toate acestea, poate fi evidențiat numărul căsătoriilor înregistrate sub vârsta de 20 de ani, în funcție de sex.
- În anul 2023, un total de 5.227 de fete s-au căsătorit înainte de a împlini 20 de ani. Aceasta reprezintă o scădere comparativ cu anul 2021, când au fost înregistrate 5.767 de cazuri. Fenomenul este mult mai puțin răspândit în rândul tinerilor de sex masculin. Dacă luăm în considerare cazurile în care soții aveau sub 20 de ani, numărul fetelor din aceeași grupă de vârstă a fost de 653 în 2023.

-
- Potrivit datelor oficiale publicate de Institutul Național de Statistică (INS), în anul 2023, în România au fost înregistrate în total 648 de nașteri la mame cu vârsta sub 15 ani și 14.714 nașteri la mame cu vârste între 15 și 19 ani.
 - Luând în considerare tații minori, cu vârste între 15 și 19 ani, au fost înregistrate 2.339 de nașteri la fete din aceeași grupă de vârstă, și 157 de nașteri la fete sub 15 ani.
 - Conform datelor generale, aproximativ 7–9% dintre nou-născuții din România se nasc cu o greutate sub 2.500 de grame, fiind astfel încadrați în categoria „greutate mică la naștere”. Totuși, nu există date suficiente pentru a stabili o corelație clară între greutatea la naștere și vârsta mamelor.

Despre realitatea căsătoriilor și maternității timpurii

- Un studiu realizat de organizația Salvați Copiii în 2024 (*Studiu privind mamele minore și fetele minore însărcinate – Raport de cercetare*) a colectat informații pe baza autodeclarațiilor participantelor. Studiul s-a bazat pe un sondaj de opinie desfășurat la nivel național, în rândul mamelor minore și al adolescentelor însărcinate, între octombrie și decembrie 2023. Eșantionul a inclus 200 de tinere care erau fie mame, fie însărcinate, iar interviurile au fost realizate în 172 de localități din întreaga țară.

Caracterizare generală a comunităților rome

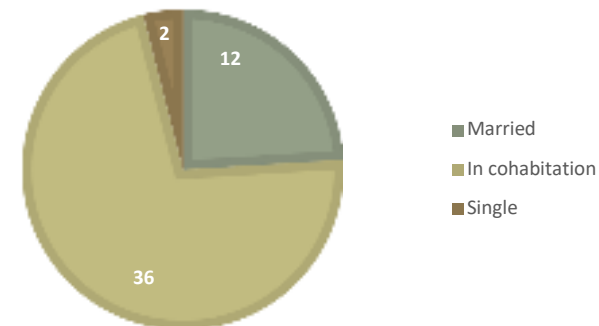
- Se estimează că în Europa trăiesc între 10 și 12 milioane de romi, dintre care aproximativ 6 milioane sunt cetățeni sau rezidenți ai Uniunii Europene. Romii se regăsesc în majoritatea țărilor europene, cu concentrații semnificative în Europa Centrală și de Est, în special în România, Bulgaria, Ungaria și Slovacia. În România, potrivit recensământului din 2021, populația romă reprezintă 3,4% din populația totală, însă estimările internaționale sugerează procente mai ridicate.

Căsătoria timpurie și maternitatea timpurie în rândul comunităților rome din România

- Studiile arată o prevalență ridicată a căsătoriei timpurii și a maternității timpurii în rândul fetelor rome. Conform raportului Early Marriages in Roma Communities: Causes and Effects (2018), proporția fetelor rome care se căsătoresc înainte de vârsta de 20 de ani a crescut de la 70% în rândul generației 25–29 de ani la 84% în rândul generației 20–24 de ani. De asemenea, proporția căsătoriilor înainte de vârsta de 18 ani a crescut de la 44,6% la 52,1% între aceleași grupe de vârstă.
- În multe comunități rome, căsătoria și maternitatea timpurie sunt acceptate și chiar încurajate ca parte integrantă a identității culturale și a tradițiilor transmise din generație în generație. Cu toate acestea, există și voci din interiorul comunităților care conștientizează impactul negativ al acestor practici asupra educației și dezvoltării fetelor și care pledează pentru schimbare.

- Așa cum s-a menționat anterior, un număr total de 50 de interviuri au fost realizate cu femei rome din România. Majoritatea participantelor aveau sub 30 de ani (86%), ceea ce indică faptul că eșantionul este compus în principal din femei tinere. De altfel, nicio femeie interviuată nu avea vârsta de 40 de ani sau mai mult, ceea ce reflectă accentul cercetării asupra experiențelor timpurii legate de căsătorie și maternitate în rândul generațiilor tinere de femei rome.

Figure 2 - Statutul marital al femeilor rome



- În majoritatea cazurilor (75%), **nu a existat nicio ceremonie sau înregistrare civilă** care să oficializeze căsătoria. Aproape jumătate dintre respondentele căsătorite sau care locuiesc împreună cu partenerul au declarat că mariajul/coabitarea a fost **sărbătorită conform tradiției rome**. Pentru cealaltă jumătate, **nu a avut loc niciun fel de celebrare**.
- În ceea ce privește modul în care femeile rome intervievate și-au cunoscut soții/partenerii, 12 femei (25%) îi cunoșteau din copilărie, iar șase i-au cunoscut la școală. Totuși, cel mai frecvent răspuns (21 de femei – 43,8%) indică importanța familiei în întâlnirea viitorilor soți sau parteneri. Alte câteva au menționat petrecerile sau faptul că locuiau în același cartier.

Prevenirea căsătoriilor timpurii și a maternității precoce

- Având în vedere importanța subiectului căsătoriilor timpurii și al maternității precoce și modul în care acestea pot afecta viața tinerelor române – nu doar din punct de vedere fizic, ci și în ceea ce privește alegerile și viitorul lor – opiniile respondentelor evidențiază nevoia de intervenție.
- În acest sens, 48 de respondente (96%) susțin promovarea unor activități pentru reducerea și/sau prevenirea căsătoriilor timpurii, iar 47 (94%) sprijină prevenirea maternității precoce.

– Împuternicirea femeilor

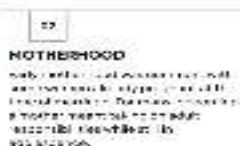
„Să avem programe pentru fete, unde învățăm lucruri noi, călătorim și ne descoperim pasiunile.” – Femeie romă, 25 ani

– Informare și consiliere în domeniul sănătății

„Dacă ar exista un doctor care să ne spună ce să facem ca să nu rămânem însărcinate, multe fete ar aștepta.” – Femeie romă, 20 ani

„Să știm mai multe despre relații, contracepție și sănătatea reproductivă.” – Femeie romă, 18 ani

FERGUSON FAMILY MEMORIAL 1884-1984



Raport România

Acest raport național face parte din proiectul de lucru al "Parteneriatului Global pentru malnutriția în comunitățile de rural". În special din Actiunea 2.2: "Direcționați intervențiile către cele mai vulnerabile și neservite persoane în ceea ce privește nutriția".

Scopul raportului este de a contribui la o mai bună înțelegere a vizionării împăratului
maiestății împăratului, recomandând cadrul juridic și politic, precum și altele necesare.

provisional estimate that a new child
 is born

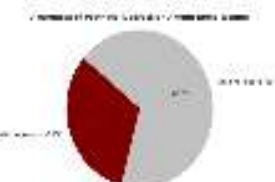
- **Accounting** is a **quantitative problem** in **classroom** in **marketing** (unlike **qualitative** in **business** and **management**)
- **Accounting** is a **quantitative problem** in **classroom** in **marketing** (unlike **qualitative** in **business** and **management**)
- **Accounting** is a **quantitative problem** in **classroom** in **marketing** (unlike **qualitative** in **business** and **management**)

empowerment-ul femeilor

„Nu-mi interzice să ne conștinim
o carieră înaintea de a ne căsători”
— JENNIFER LARSEN, *THE GIRL ON THE TRAIN*

Informații și sfaturi
despre sănătate

Il nostro Istituto ha una lunga esperienza nella
candidatura alle elezioni politiche
e regionali promosse *



Student models

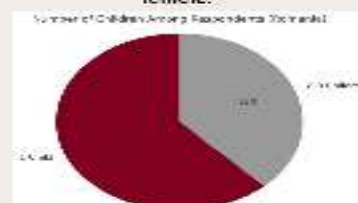
- 100% der Patienten sind weiblich.
- 50% der Patienten sind über 60 Jahre alt.

Shilla asked a priest to write a letter
in the name of the king, asking
the king to give her a husband.
The king was very angry and
said, "I will not give you a husband
if you do not give me a letter
in the name of the king."

REZULTATE PRELIMINARE ALE CERCETĂRII ÎN ROMÂNIA

Cerostana: "Căstoriile timpurii și maternitatea timpurie în comunitățile de romi din 4 țări: Grecia, Irlanda, Portugalia și România" care a început în noiembrie 2024, este în prezent în curs de desfășurare în cadrul Programului Erasmus+ în cadrul proiectului intitulat: "Roma Influencers Network" coordonat de Kilmaka și a furnizat rezultate preliminare de cercetare pentru România.

Toate respondentele sunt mame. 82% au un copil, în timp ce 30% au doi sau trei copii. Media este de 1,44 copii pe femeie.



Constatările evidențiază un model întâlnit în rândul familiilor române, care aleg să își înteleze o familie încă din perioada adolescenței. Aceste relații de cuplu sunt adesea informale, fără a fi înregistrate legal, și reflectă particularități culturale și sociale ale comunităților române. Înțelegerea acestor contexte este esențială pentru a sprijini dezvoltarea unor inițiative bazate pe dialog, încredere și respect reciproc.

Rata căsătoriilor



57,5% dintre femeile
răsunătoare au fost
căsătorite când erau
mămici



Vârsta medie pentru
primul copil în rândul
femeilor este de 18,84
ani.

Roma Influencers Network ~Voci care schimbă vieți~

Consortiu

GRECIA: Coordonator: Klimaka-Centrul de zi pentru Romi
www.klimaka.org.gr

IRLANDA: Cairde www.cairde.ie

PORTUGALIA: Cesis www.cesis.org & Cooperactiva
www.cooperactiva.info

ROMANIA: Sastipen www.sastipen.ro/



Roma Influencers Network



Erasmus+
Driving lives, opening minds.

Activități

- Cercetări naționale
- Cursuri de formare
- Rețeaua Formatorilor de Opinie Romi
- Campanii de conștientizare
- Festivaluri ale Formatorilor de Opinie Romi
- Ghid de bune practici
- Recomandări de politică Naționale și transnaționale
- Ateliere
- Filme documentare



Obiectiv

Proiectul "Formatori de Opinie Romi- pentru prevenirea căsătoriilor timpurii și a maternității timpurii în comunitățile Roma" cu acronimul "Rețeaua Formatorilor de Opinie Romi" derivă din gravitatea practicii extrem de dăunătoare a căsătoriilor timpurii și a maternității timpurii în comunitățile roma. Este axat pe împunernicirea, susținerea, protecția și creșterea conștientizării comunității roma, în special a femeilor și fetelor afectate de această problemă specifică, sugerând modalități de a schimba comportamentele și atitudinile pentru a o depăși, reduce sau elimina.

Țările implicate



Despre proiect & formare

- Să îți ofere **voce, încredere și instrumente concrete** pentru a deveni un model și un sprijin în comunitate.
- Să înțelegi mai bine rolul tău și **impactul pe care îl poți avea asupra altor fete și femei.**
- Să afli mai multe despre comunicare, sănătate, corp, drepturi și cum să previi situații dificile.
- Să construim împreună o **rețea de influencerițe** care schimbă vieți!

De ce voi sunteți vocea schimbării?

- ◆ **Femeile și fetele rome sunt cele mai apropiate de sufletul comunității** – sunt cele care înțeleg cel mai bine durerile, speranțele și nevoile reale ale celor din jur. Ele sunt adesea **primele care intervin**, care ascultă, care oferă sprijin.
- ◆ **Influencerițele rome sunt forțe vii din interiorul comunității** – persoane de încredere care pot schimba destine prin exemplul personal, curaj și cunoaștere.
- ◆ Ele au o legătură profundă cu tinerele din comunitate și **pot modela atitudini, comportamente și mentalități**.
- ◆ Cunosc realitatea din teren și tocmai de aceea pot acționa eficient pentru a rupe lanțul normelor dăunătoare și pentru a promova **drepturile femeilor și fetelor rome**.

Femei care schimbă destine: rolul mediatorei sanitare în comunitățile vulnerabile

- ◆ Mediatorele sanitare nu sunt doar lucrătoare de teren – ele sunt adevărate influencerițe din interiorul comunității.
- ◆ În România, **ele au un rol crucial în prevenirea căsătoriilor timpurii**, fiind în contact direct cu fetele și femeile române în viața de zi cu zi.
- ◆ Cunosc foarte bine **problemele reale ale comunității**, modul de viață, tradițiile și mentalitățile – iar tocmai această **apropiere culturală** le transformă în **voci de încredere și modele de urmat**.

Femei care schimbă destine: rolul mediatorei sanitare în comunitățile vulnerabile

- ◆ Aceste femei curajoase:
- ✚ facilitează comunicarea între romi și sistemul medical;
- ✚ însoțesc persoane vulnerabile la consultații, la naștere, în campanii de vaccinare;
- ✚ traduc nevoile, emoțiile și suferințele celor marginalizați;
- ✚ iau atitudine împotriva discriminării și susțin **drepturile femeilor și copiilor**;
- ✚ sunt de multe ori **prima și singura legătură a unei fete romă cu sistemul de sănătate**.
- ◆ Când o comunitate are o mediatore sanitară dedicată, are o voce, o speranță, un pod între marginalizare și incluziune.

Rețeaua Roma Influencers acționează pe mai multe direcții:

- creează conștientizare în rândul fetelor, familiilor și comunităților;
- încurajează formarea unei gândiri critice cu privire la normele de gen și presiunea culturală;
- promovează alternative pozitive: continuarea educației, accesul la servicii și la consiliere;
- susține participarea activă a fetelor și femeilor rome în procesele de luare a deciziilor;
- colaborează cu instituții publice, ONG-uri și lideri comunitari pentru a construi soluții durabile.

Rolul rețelei „Roma Influencers” în prevenirea căsătoriilor și maternității timpurii

Rețeaua *Roma Influencers* joacă un rol esențial în prevenirea și combaterea căsătoriilor și maternității timpurii în rândul fetelor rome, oferind o voce femeilor din comunități și contribuind activ la ruperea cercului vicios al excluziunii sociale și al discriminării de gen.

De ce este necesară intervenția?

- Fetele cu vârste între **13 și 18 ani** sunt cele mai expuse riscului de a se căsători timpuriu.
- Aceste adolescente:
 - ✓ au acces limitat la educație și oportunități de viață independentă;
 - ✓ nu pot decide singure în privința propriei educații, cariere, căsătorii sau maternități;
 - ✓ sunt supuse presiunilor culturale și obiceiurilor tradiționale (căsătorie aranjată, zestre, inegalitate de gen);
 - ✓ se confruntă cu responsabilități familiale timpurii fără sprijin și informare adecvată.

Rolul rețelei Roma Influencers

-  Facilitatoare între comunitate și instituțiile publice (sănătate, educație, justiție);
-  Purtătoare de voce ale fetelor rome – susțin drepturile lor și creează spații sigure de dialog;
-  Educatoare în domenii cheie: sănătate sexual-reproductivă, consimțământ informat, prevenție;
-  Promotoare de gândire critică și alternative la căsătoria timpurie: continuarea școlii, carieră, independență;
-  Creatoare de punți între generații, încurajând mamele, tații și liderii comunitari să susțină alegerile fetelor.

Storytellingul – o unealtă de transformare

În cadrul rețelei, tehnica **storytelling-ului** (povestirea personală) este folosită ca metodă de conștientizare și influențare. Fetele și femeile române își spun poveștile, exprimă traumele și transformările, inspirându-le pe celelalte să își imagineze un alt drum.

 **O poveste spusă cu sinceritate poate schimba mentalități.**

Activitate participativă: „Ce înseamnă pentru tine influență?”

Activitate individuală

◆ *Ce înseamnă pentru tine influență?*

◆ *Scrie în 2-3 fraze ce înseamnă influența pentru tine. Gândește-te la cine te-a influențat în viață și cum ai putea tu influența pozitiv alte persoane.*

Activitate participativă: „Ce înseamnă pentru tine influență?”

Activitate de grup

- ***Ce înseamnă influența în comunitatea ta?***
- ***Ai fost vreodată un model pentru cineva?***
- ***Cine te-a influențat cel mai mult?***

- Empatie
- Acceptare
- Conectare autentică
- Non-judecată

2. Ce este comunicarea activă

◆ **Caratteristiche:**

validarea emoțiilor

 **Diferență:**

 A ascultă = proces conștient și voluntar

Introducere în comunicarea empatică & ascultarea activă

3. Bariere în comunicare

- ◆ Judecata
- ◆ Graba de a da sfaturi
- ◆ Lipsa de timp / distragerea atenției
- ◆ Idei preconcepute

Introducere în comunicarea empatică & ascultarea activă

4. De ce sunt importante în prevenirea căsătoriilor/maternității timpurii?

- Oferă adolescentelor un spațiu sigur pentru exprimare.
- Ajută la identificarea dorințelor și fricilor lor reale.
- Construiește încredere între influenceră și tânăra romă.
- Permite intervenții timpurii prin relații bazate pe încredere.

STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare

În general storytelling-ul este...

... **un proces** interactiv prin care naratorii și publicul lor își împărtășesc **experiența prin actul unei povești**.

„Povestirea este procesul de țesere a limbajului într-o narațiune concretă, **cu scopul de a crea experiențe bogate și credibile**.”

(Glatch, 2024)

„O povestire bună poate duce la o predare excelentă, iar **un profesor eficient este adesea un povestitor iscusit**”.

(Joel Brady, 2023)

STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare

Terapia narativă este ... (Narrative therapy – Storytelling)

... o tehnică introdusă pentru prima dată în anii **1970** de către un asistent social australian.

A avut impact în diverse domenii științifice ca: medicina preventivă, psihologia sănătății și sociologia.

Alături de povestire, **terapeutul narativ** îi ajută pe oameni să creeze povești despre:

1. ei înșiși,

2. identitățile lor și

3. situația generală cu care se confruntă.

Terapia narativă este realizată **într-un mod care poate fi auto-vindecător pentru ei. Prin „co-scrierea” unei noi povești despre sine, terapeutul și pacientul creează un mediu terapeutic.**

Tehnica narativă îi implică în a face față provocărilor legate de situația de dificultate cu care se confruntă și îi ajută pe profesioniști să răspundă mai bine nevoilor persoanei și familiilor lor.

STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare

De ce este important în munca influencerilor rome?

- Construiește încredere în comunitate.
- Permite exprimarea experiențelor trăite (inclusiv traume, frici, dorințe).
- Dărâmă stereotipuri și deschide conversații sensibile.
- Transmite mesaje de prevenție într-un mod accesibil și empatic.
- Activează schimbarea prin identificare și emoție.

STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare

Legătura storytellingului cu prevenirea căsătoriilor timpurii

Poveștile pot:

Ilustra impactul negativ al căsătoriilor/maternității timpurii.

Prezenta modele pozitive de fete/femei care au ales alt drum.

Deschide dialogul cu părinți, fete, lideri comunitari.

Susține campanii de conștientizare și educație.

STORYTELLING – Un instrument de influență și conștientizare

Exemple de utilizare în practică:

Povestea unei fete care și-a continuat studiile și a devenit asistentă.

Povestea unei mame care a luptat pentru ca fiica ei să nu se căsătorească devreme.

Povestea unei mediatore care a intervenit într-un caz de risc.

Activitate practică: „Povestea care schimbă”



- ✖ O întâmplare reală din comunitate
- ✖ Cum ar spune povestea unei fete aflate la risc
- ✖ Ce mesaj ar transmite prin acea poveste

Bibliografie

- Rogers, C. R. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory.
- Brown, B. (2018). Dare to Lead: Brave Work. Tough Conversations. Whole Hearts.
- Carl R. Rogers & Richard E. Farson (1957). Active Listening – Harvard Business Review Classic
- Rosenberg, M. B. (2003). Nonviolent Communication: A Language of Life.
- Ștefan Cojocaru (2005). Metode apreciative în asistența socială. Polirom
- Brady, J., “The Educational Benefits of Storytelling.” University Times, Volume 55. Issue 12: February 3, 2023. Retrieved May 21, 2025 from TEACHING AT PITT: The educational benefits of storytelling | University Times | University of Pittsburgh
- De Marco, P. (2025). The Courageous Writer. Published by Pasquale de Marco.
- Glatch, S., “Capturing the Art of Storytelling: Techniques & Tips.” Writers.com. April 18, 2024. Retrieved May 21, 2025 from Capturing the Art of Storytelling: Techniques & Tips | Writers.com
- Thomopoulou, T., et al., (2024) Povestirea și tehnicile narative: Rezultatele cercetărilor susțin implicația lor în orice mediu medical.

Sesiunea-II

Corpul uman, mintea și sănătatea

 Durată estimată: 5 ore (cu pauze incluse)

- 1. Introducere în temă (15 min)**
- 2. Noțiuni de bază despre corpul uman – feminin și masculin (45 min)**
- 3. Sănătatea mintală – Cum o recunoaștem și o păstrăm (45 min)**
- 4. Mituri și realități despre corp și sănătate (30 min)**
- 5. Introducere în Modelul Dorothy Johnson (45 min)**
- 6. Reflecție finală și feedback (30 min)**

Introducere în temă

- ✓ În comunitățile vulnerabile, precum cele rome, accesul la informații corecte despre sănătate, dezvoltare corporală și sexualitate este adesea limitat, ceea ce face și mai important rolul influencerilor locale în educația pentru sănătate. Motivația și încrederea personală pot fi cultivate prin înțelegerea corpului și a nevoilor reale ale fetelor aflate în dezvoltare, astfel încât acestea să își formeze un stil de viață echilibrat și responsabil.
- ✓ În spațiul public, educația pentru sănătate, în special cea legată de sexualitate, este uneori interpretată greșit. Deși există mituri potrivit cărora informarea corectă ar stimula începerea precoce a vieții sexuale, studiile arată contrariul: adolescenții care beneficiază de educație sexuală comprehensivă au mai puțini parteneri sexuali, se confruntă mai rar cu sarcini neplanificate și sunt mai bine protejați de infecții cu transmitere sexuală.

- Din păcate, acest subiect rămâne deseori evitat în familii și școli, fiind perceput ca tabu sau rușinos. Însă o abordare adaptată vârstei, culturii și realităților sociale actuale este esențială pentru a oferi fetelor și femeilor puterea de a lua decizii informate și sigure pentru corpul și viitorul lor.
- În cadrul proiectului *Roma Influencers Network*, promovarea sănătății reproducerii, a educației sexuale și a comportamentului sănătos sunt tratate ca drepturi fundamentale ale fiecărei persoane. Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), sănătatea este definită ca „o stare de bine fizică, mentală și socială și nu doar absența bolii sau infirmității”. De aceea, această curriculă are ca obiectiv formarea de influencerițe care să transmită mesaje corecte și empaticе în comunitățile lor, contribuind la creșterea nivelului de informare și autonomie a fetelor.

Introducere în temă

Cuvinte-cheie:

- sănătatea reproducerii
- educație sexuală comprehensivă
- comportament sănătos
- influență pozitivă
- drepturi fundamentale

Conform Organizatiei Mondiale a Sănătății-
Sanatatea individului este definita drept "o stare de bine fizica, mentala si sociala si nu doar absenta bolii sau a infirmitatii".



DE CE? Promovarea sanatatii si educatie pentru sanatate?

Sănătatea și Importanța Sănătății pentru viață

- ✓ Tinerii cât și mamele tinere au nevoie de un îndrumător în ceea ce privește promovarea sănătății și a stării de bine, dezvoltarea personală a tinerilor, prevenirea accidentelor și comportamentelor cu risc pentru sănătate;
- ✓ Fiind în perioada de adolescență gândirea și abordarea poate să fie modelată greșit pe considerente sociale negative, având rolul de a identifica aceste probleme;
- ✓ Cunoștințe despre corpul uman, despre necesitatea păstrării lui în bună stare de funcționare și sănătate;
- ✓ Oferirea siguranței și profunzimii în abordarea subiectelor sensibile și dificile cu referire la sănătate;

„Sănătatea e darul cel mai frumos și mai bogat pe care natura știe să-l facă”.
(Michel de Montaigne)

- ✓ Pentru binele nostru, dar și al comunității, este esențial să conștientizăm cât de importantă este sănătatea – mai ales în perioada în care corpul unui copil sau adolescentă se dezvoltă. În această etapă, corpul are nevoie de sprijin, grijă și alimentație sănătoasă, bogată în nutrienți și vitamine.
- ✓ Sănătatea nu înseamnă doar să nu fim bolnavi, ci este o stare de bine – atât fizic, cât și mental. Corpul nostru are nevoie de echilibru, iar dacă un organ nu funcționează bine, întregul organism poate fi afectat. De aceea, trebuie să învățăm cum să ne ascultăm corpul, cum să cerem ajutor și cum să alegem ceea ce este bun pentru noi.
- ✓ Pentru o fată tânără, în special în comunitățile române, accesul la informații corecte despre sănătate este o superputere. O influenceriță informată poate da mai departe această putere – și astfel poate schimba vieți.

Funcțiile fundamentale ale organismului

- ✓ De relație (legătura între organism și mediul exterior, prin organele de simț)
- ✓ De nutriție (această funcție este realizată de către aparatul respirator, digestiv, circulator și excretor)
- ✓ De reproducere (sexualitatea, care – fiziologic- este destinată asigurării reproducției, iar afectiv este legată de aspecte emoționale esențiale).





**Nevoile
fundamentale**

**Corpul uman,
dezvoltarea umana si
igiena**

D needs



De la copil la adult: Transformările corpului și ale minții

Pubertatea -este etapa de tranziție de la copilărie la maturitate, caracterizată prin modificări fizice, hormonale și emoționale.

Începe:

- între 8–13 ani la fete,
- între 9–14 ani la băieți,și se finalizează în jurul vârstei de 16–17 ani.

„ Pubertatea este un proces biologic complex care marchează tranziția de la copilărie la vârsta adultă, survenind în general între 8-13 ani pentru fete și 9-14 ani pentru băieți.”(National Institutes of Health, 2021)

De la copil la adult: Transformările corpului și ale minții

Adolescența- Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), adolescența este perioada cuprinsă între:10–19 ani și reprezintă o fază critică a dezvoltării personale și sociale.

Etapele adolescenței:

- 10–13 ani – adolescență timpurie
- 14–16 ani – adolescență medie
- 17–19 ani – adolescență târzie

„Adolescența este o perioadă unică și formativă. Multiple schimbări fizice, emoționale și sociale, inclusiv expunerea la sărăcie, abuz sau violență, îi pot face pe adolescenți vulnerabili la probleme de sănătate mintală.”(World Health Organization, 2023)

Tineretul (15–35 ani)

Unii specialiști consideră că tineretul se extinde până la 35 de ani, ținând cont de amânarea etapelor de maturizare (familie, carieră, locuire). Subetapele pot include:

- **24–28 ani** – *Adaptare* (ucenicie, viață de cuplu, primii pași profesionali)
- **28–32 ani** – *Implantare* (consolidarea statutului profesional, parental)
- **32–35 ani** – *Stabilitate* (clarificarea valorilor și aspirațiilor personale)

(UNESCO, 2019; WHO, 2022)

1. Corpul uman, dezvoltarea umană și igiena

Competență 1.1: Să identifice modificările organismului la pubertate, folosind un limbaj adecvat

Pubertatea este o perioadă de transformare biologică și psihologică în care corpul unui copil se dezvoltă pentru a deveni capabil de reproducere. Această etapă este declanșată de modificări hormonale, în special prin activarea axei hipotalamo-hipofizo-gonadale.

- **La fete**, pubertatea începe între 9 și 13 ani. Semnele includ dezvoltarea sânilor, apariția menstruației (menarha), creșterea părului pubian și axilar, lărgirea umerilor.
- **La băieți**, începe între 10 și 14 ani, cu creșterea testiculelor și a penisului, apariția părului facial și corporal, îngroșarea vocii și creșterea masei musculare.

Pubertatea vine la pachet cu emoții noi, confuzie și întrebări despre corp – de aceea, limbajul adecvat și informația corectă sunt esențiale pentru înțelegerea și acceptarea acestei etape.

Activitate:

 Examinarea calendarului dezvoltării pubertare” – Participantele vor primi un calendar ilustrativ care prezintă etapele dezvoltării corporale la fete și băieți. Fiecare va marca pe grafic etapele parcurse deja și va discuta într-un cadru sigur și empatic cum s-au simțit în acele momente.

Competență 2.1: Să explice diferențele dintre stările de sănătate / disconfort fizic / boală

- Sănătatea este definită de Organizația Mondială a Sănătății ca „o stare completă de bine fizic, mental și social, nu doar absența bolii sau a infirmității” (WHO, 1948).
- Disconfortul fizic se referă la o stare temporară de neplăcere – cum ar fi oboseala, dureri musculare sau o stare de tensiune – care nu implică neapărat prezența unei boli. Boala, în schimb, presupune apariția unor simptome persistente, afectarea funcționării normale a organismului și, uneori, necesitatea intervenției medicale.
- Este esențial ca adolescentele să recunoască semnele care le indică o stare de sănătate optimă, una de disconfort sau apariția unei afecțiuni. Această înțelegere contribuie la prevenția bolilor, la o viață echilibrată și la adresarea în timp util a nevoilor de îngrijire.



Activitate:

Realizarea unui tabel comparativ cu următoarele coloane:

- Simptome specifice
 - Cât durează?
 - E nevoie de ajutor medical?
 - Exemplu din viața reală
- Completează tabelul pentru fiecare stare: sănătate, disconfort, boală.

Competență 3.1: Să aplice regulile de igienă personală și igienă a mediului

Igiena personală reprezintă ansamblul de obiceiuri și comportamente prin care o persoană își menține curățenia corpului și previne apariția infecțiilor. Printre cele mai importante reguli de igienă se numără:

- spălarea regulată a mâinilor cu apă și săpun (în special înainte de masă și după utilizarea toaletei),
- igiena corporală zilnică,
- îngrijirea părului, a unghiilor și a dinților,
- utilizarea articolelor de igienă personală (prosoape, lenjerie, absorbante etc.),
- menținerea igienei intime, mai ales în perioada menstruației.

Competență 3.1: Să aplice regulile de igienă personală și igienă a mediului

Igiena mediului include păstrarea curățeniei în spațiile de locuit, la școală, în comunitate – eliminarea corectă a deșeurilor, aerisirea camerelor și întreținerea băilor și bucătăriilor.

Igiena este o formă de respect de sine și față de ceilalți. O igienă precară poate duce la probleme grave de sănătate, la excludere socială sau la stigmatizare, mai ales în rândul adolescentelor.

Legătura cu proiectul Roma Influencers Network:

Discuțiile despre igienă sunt esențiale în comunitățile vulnerabile unde accesul la produse de igienă și servicii de bază este limitat. Influencerițele rome pot educa fetele din comunitate despre igiena menstruală, combaterea miturilor și importanța igienei ca instrument de protecție și demnitate.



- Participantele lucrează în grupuri mici pentru a crea un „Kit de igienă personală” pentru o adolescentă.
- Kit-ul va include elemente esențiale, iar grupurile vor prezenta de ce fiecare obiect este important. Opțional: se poate crea o listă cu „Reguli de aur pentru igiena mea zilnică”.

- Participantele lucrează în grupuri mici pentru a crea un „Kit de igienă personală” pentru o adolescentă.
- Kit-ul va include elemente esențiale, iar grupurile vor prezenta de ce fiecare obiect este important. Opțional: se poate crea o listă cu „Reguli de aur pentru igiena mea zilnică”.

Competență 2.1: Noțiuni de bază despre sistemul reproducător

◆ *Sistemul reproducător feminin include:*

- ◆ *Sistemul reproducător masculin include:*

- Nota: În prezentarea organelor se vor folosi materiale didactice pentru o intelegere mai aprofundata

Competență 2.1: Noțiuni de bază despre sistemul reproducător

Este esențial ca adolescenții să își cunoască propriul corp, să înțeleagă funcționarea acestuia și să elimine rușinea sau miturile legate de reproducere. Cunoașterea corpului este primul pas spre o viață sexuală sănătoasă, spre prevenirea abuzurilor și a sarcinilor nedorite.



Legătura cu proiectul Roma Influencers Network:

În multe comunități rome, informațiile despre reproducere sunt fie tabu, fie transmise greșit. Influencerițele au un rol cheie în educarea corectă și prietenoasă a fetelor și băieților despre corpul lor. Ele pot combate rușinea și pot încuraja fetele să discute cu încredere despre corpul lor și să ceară ajutor dacă au întrebări sau probleme.

Activitate practică: „Predau mai departe – Cum explic eu corpul uman?”

1.Simularea unui atelier comunitar

Fiecare participantă primește o fișă cu următorul scenariu: „Ești într-o întâlnire informală cu două fete din comunitate, de 14 și 16 ani. Fetele au auzit multe mituri despre menstruație, pubertate și nu au înțeles niciodată cum funcționează corpul lor.

Cum le-ai explica ce este uterul? Sau ovulația? Ce le-ai spune ca să se simtă în siguranță și fără rușine?”

Participantele își scriu răspunsurile sau discută în perechi. Apoi, 3-4 dintre ele prezintă scurt în plen ce ar spune.

2.Crearea unui mesaj simplu (15 min)

Fiecare influenceriță formulează un mesaj de impact, scurt și clar, pe care îl poate folosi în comunitate.

Exemplu: „Corpul tău e al tău. Ai dreptul să îl cunoști și să îl protejezi.”

Competență 2.2: Dezvoltarea emoțională

Pubertatea nu aduce doar modificări fizice, ci și emoționale:

- Anxietate, tristețe, furie, confuzie sau rușine
- Dorința de autonomie și explorarea propriei identități
- Sensibilitate crescută față de părerea celorlalți
- Neîncredere sau nesiguranță în propriul corp

Este important ca fetele să învețe:

- Să **recunoască** și să **numească** emoțiile
- Să **le exprime într-un mod sănătos**, fără teamă de judecată
- Să își **dezvolte empatia** – înțelegerea sentimentelor celorlalți



Educația emoțională corectă este baza pentru:

- **relații sănătoase**
- **decizii responsabile**
- **combaterea anxietății și riscului de izolare**

Discuție de reflecție:

Ce emoții nu ți s-au permis să simți când erai mică?

Ce ai fi vrut să-ți spună cineva despre cum e să crești?

Cum poți susține o altă fată care simte teamă sau rușine?

Competență 2.3: Să înțeleagă structura relațiilor și elementele unei relații sănătoase

Relațiile sănătoase – indiferent dacă sunt de prietenie, familie sau de cuplu – se construiesc treptat, în timp, și implică:

- **Respect reciproc**
- **Comunicare sinceră**
- **Încredere**
- **Timp petrecut pentru a cunoaște cealaltă persoană**
- **Granițe clare**

Piramida relațiilor este un model vizual care ajută participantele să înțeleagă **diferențele dintre relațiile de suprafață** (bazate pe atracție fizică sau interes) și **cele profunde** (bazate pe cunoaștere, empatie, angajament).

1. Fiecare grup își prezintă propria piramidă și trage concluzii
2. Discuție: „Cum putem ajuta o fată din comunitate care se află într-o relație nesănătoasă?”

Competență 2.4: Să cunoască principalele boli cu transmitere sexuală și modalitățile de prevenție

Bolile cu transmitere sexuală (BTS) sunt infecții care se transmit în principal prin contact sexual vaginal, oral sau anal. Unele BTS pot fi transmise și de la mamă la copil, prin sânge sau contact cu fluide infectate.

Cele mai frecvente BTS:

- **HIV (Virusul Imunodeficienței Umane)** – slăbește sistemul imunitar
- **HPV (Virusul Papiloma Uman)** – unele tulpini pot provoca cancer de col uterin
- **Clamidia** – adesea fără simptome, dar poate duce la infertilitate dacă nu e tratată
- **Gonoreea** – infecție bacteriană ce poate afecta organele reproductive

- **Folosirea corectă a prezervativului (intern sau extern)**
- **Testarea regulată la BTS**
- **Evitarea contactului sexual neprotejat**
- **Accesul la informații corecte și consiliere medicală**

 Mit sau Adevăr? – Despre BTS



Google Slides sau Mentimeter



 **Desfășurare:**

Formatoarea prezintă o serie de afirmații și participantele trebuie să spună dacă sunt *Mit* sau *Adevăr*:

- „Dacă nu ai simptome, nu ai BTS.” → Mit ❌
- „HPV poate duce la cancer de col uterin.” → Adevăr ✅
- „Doar femeile pot lua BTS.” → Mit ❌
- „Prezervativul este singura metodă care protejează de BTS.” → Adevăr ✅

Discuție ghidată:

- Care afirmație te-a surprins?
- Ce ai învățat nou?

Contracepția înseamnă utilizarea unor metode care previn apariția unei sarcini neplanificate. Este un drept fundamental al fiecărei persoane să aibă acces la informații și mijloace de contracepție, într-un mod sigur, informativ și fără rușine.

Prezervativul

- Singura metodă care protejează atât de sarcină, cât și de bolile cu transmitere sexuală.
- Există prezervative masculine și feminine.

Pilula contraceptive

- Se administrează zilnic.
- Necesită recomandarea medicului.

Steriletul (DIU)

- Mic dispozitiv introdus în uter de către medic.
- Poate proteja între 3 și 10 ani.

Injectiile contraceptive

- Se administrează o dată la 3 luni.
- Necesită vizite regulate la medic.

Metode naturale

- Calendarul menstrual, retragerea etc.
- Sunt mai puțin sigure și nu protejează de BTS.

Alte metode moderne

- Plasturi, implanturi subdermice, inel vaginal.

! Este important:

Fiecare metodă are avantaje și riscuri.

Este recomandată discuția cu un cadru medical.

Alegerea metodei trebuie să fie **informală, voluntară și personală**.

Activitate practică online:

„Alege metoda potrivită!” – Joc interactiv pe Zoom

Instrumente necesare:

Padlet

Zoom breakout rooms (opțional)

Desfășurare:

Fetele sunt împărțite în grupe mici.

Fiecare grup primește un scenariu:

- „Ana are 17 ani și vrea să meargă la facultate. Ea are un iubit, dar nu vrea copii încă.”
- „Loredana este căsătorită și are deja 2 copii. Vrea să evite o sarcină timp de 5 ani.”
- „Sanda are un partener nou. Îi este frică de boli cu transmitere sexuală.”

Fetele discută: **Ce metodă contraceptivă i s-ar potrivi și de ce?**

Revenire în plen: fiecare grup își prezintă alegerea și argumentele.

Sănătatea mintală – Cum o recunoaștem și cum o păstrăm

◆ Ce este sănătatea mintală?

Sănătatea mintală este o stare de bine emoțional, psihologic și social. Ea ne influențează modul în care gândim, simțim, ne comportăm și gestionăm stresul, relațiile și luarea deciziilor. World Health Organization (WHO, 2022). Mental health: strengthening our response.

„Sănătatea mintală este mai mult decât absența tulburărilor mintale – este o resursă care ne ajută să facem față vieții.”

Sănătatea mintală – Cum o recunoaștem și cum o păstrăm

◆ Semne ale unei sănătăți mintale bune:

- Te simți în siguranță în corpul și gândurile tale;
- Ai capacitatea de a te bucura, de a râde și de a te conecta cu ceilalți;
- Poți cere ajutor atunci când ai nevoie;
- Reușești să gestionezi emoțiile dificile.

◆ Semne ale dezechilibrului mintal:

- Lipsa somnului sau oboseală extremă;
- Tristețe persistentă, lipsă de speranță;
- Izolare socială;
- Iritabilitate sau furie fără motiv clar;
- Lipsa de interes pentru activități zilnice;
- Tulburări de alimentație.

Mental Health Foundation (UK, 2021). *How to support your mental health.*

Sănătatea mintală – Cum o recunoaștem și cum o păstrăm

Depresia postnatală / post partum

Ce este depresia post partum?

Depresia post partum este o tulburare mintală care poate apărea la mame în primele luni după naștere. Nu este o formă de „slăbiciune” sau „lene”, ci o afecțiune medicală reală, cauzată de schimbări hormonale, stres și lipsa sprijinului social.

American Psychological Association (APA, 2020). *Understanding Postpartum Depression*

Simptome frecvente:

- Plâns frecvent și inexplicabil;
- Lipsa energiei și dificultăți de concentrare;
- Sentimente de vinovăție, rușine sau inutilitate;
- Dificultăți în a crea o legătură cu bebelușul;
- Gânduri legate de autovătămare sau suicid (în cazuri severe).

WHO (2023). *Maternal mental health and child development*

Mituri și realități despre corp și sănătate

Objective:

Dezvoltarea gândirii critice

Combaterea rușinii în jurul corpului

Promovarea unei înțelegeri corecte a sănătății

Mituri și realități despre corp și sănătate

„În comunitățile noastre, multe informații despre corp, sănătate sau sexualitate circulă din gură în gură. Unele sunt adevărate, dar multe sunt mituri. Le analizăm împreună și vedem ce spune știința.”

◆ **Mit 1:** „*Fetele nu au voie să facă baie în timpul menstruației.*”

✓ **Realitate:** Fetele pot face duș sau baie, dacă se simt confortabil. Igiena este chiar mai importantă în această perioadă.

📖 **Sursă:** WHO (2011), *Puberty education & menstrual hygiene*

◆ Mit 2: „*Dacă vorbești cu fetele despre menstruație și sexualitate, vor vrea să încerce sexul.*”

✗ Fals: Educația sexuală corectă întârzie debutul vieții sexuale și ajută la prevenirea sarcinilor și bolilor.

📖 Sursă: UNFPA (2021), *Comprehensive Sexuality Education*

◆ **Mit 3: „Menstruația este ceva rușinos, care trebuie ascuns.”**

✗ Fals: Menstruația este un proces biologic natural. Nu trebuie să fie un motiv de rușine.

Exemplu de discuție: „Ce ai învățat despre menstruație în copilărie?” – se pot crea momente de încredere și storytelling.

◆ Mit 4: „*Dacă o fată se dezvoltă mai repede, e pregătită pentru căsătorie.*”

✗ **Fals:** Dezvoltarea fizică NU înseamnă pregătire emoțională sau socială. Adolescencele au dreptul să decidă când sunt pregătite.

📖 **Sursă:** UNICEF (2012), *Adolescence: An Age of Opportunity*

Activitate online – „Mit sau Realitate?”

Participantele răspund în chat cu  (realitate) sau  (mit)

Discuție ghidată după fiecare răspuns: „De ce crezi că s-a răspândit acest mit?” / „Cum putem combate rușinea?”

Activitate de consolidare:

Fișă de lucru individuală (Google Form):

Completează 3 mituri pe care le-ai auzit despre corpul tău.

Scrie cum ai răspunde acum, după această sesiune. Ai curajul să împărtășești unul în grup?

Modelul Dorothy Johnson – Subsistemele comportamentale și echilibrul

Organismul uman nu este doar o sumă de organe, ci un sistem complex de **comportamente și emoții interconectate**, care pot influența sănătatea fizică și mintală.

Ce este Modelul Dorothy Johnson?

◆ Dorothy E. Johnson a fost o asistentă medicală care a propus un model comportamental în care **omul este privit ca un sistem format din 7 subsisteme**. Fiecare subsistem are un rol specific în menținerea echilibrului personal. Johnson, D. E. (1980). *The behavioral system model for nursing*. In Riehl & Roy (Eds.), *Conceptual models for nursing practice*.

Cele 7 subsisteme din modelul Johnson:

Subsistem	Ce reprezintă	Exemplu adaptat
1. Atașament – afiliere	Nevoia de relații și conexiuni	„Am nevoie de o persoană cu care să vorbesc”
2. Dependenta – independența	Nevoia de sprijin vs. autonomie	„Uneori am nevoie să fiu ajutată, alteori pot singură”
3. Eliminare	Funcționarea fiziologică corectă	Probleme de digestie → stres sau dietă?
4. Alimentație	Nevoia de hrană corectă și echilibrată	„Mănânc la ore regulate și sănătos”
5. Sexualitate	Identitate și dezvoltare sexuală	„Îmi înțeleg corpul și îmi respect limitele”
6. Agresivitate – auto-protecție	Gestionarea fricii, furiei	„Cum reacționez când mă simt amenințată?”
7. Realizare – auto-control	Nevoia de a simți că fac progrese	„Îmi setez obiective și mă bucur când le ating”

Modelul Dorothy Johnson – Subsistemele comportamentale și echilibrul

Adaptarea în comunitățile rome

 Modelul Johnson poate fi un ghid pentru **înțelegerea comportamentului tinerelor în contextul presiunilor sociale**, al sarcinii timpurii sau al căsătoriilor forțate. De exemplu:

- Dacă o fată nu are un **subsistem de atașament** stabil (nu are pe cineva de încredere), poate căuta validare în relații toxice.
- Dacă nu se simte capabilă să ia decizii (subsistemul **realizare** este blocat), va lăsa alții să decidă pentru ea (ex: părinți, parteneri).
- Dacă nu i se explică cum funcționează corpul ei (**subsistemul sexualitate**), nu poate lua decizii informate.

Reflecții finale & Feedback

Întrebări de reflecție

Ce informație mi-a schimbat perspectiva?

Cum mă simt după această sesiune?

Cu ce gânduri plec acasă?

Ce vreau să dau mai departe în comunitatea mea?

 *Mulțumim pentru implicare! Ne revedem cu energie!* 

Bibliografie

- World Health Organization (1948). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: WHO.
- Advocates for Youth (2020). *"3Rs Curriculum: Rights, Respect, Responsibility"*. Washington, DC.
- World Health Organization (2019). *"Sexually transmitted infections (STIs)."* Retrieved from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- World Health Organization. (2022). *Mental health: strengthening our response*.
- Mental Health Foundation. (2021). *How to support your mental health*.
- American Psychological Association. (2020). *Understanding Postpartum Depression*.
- WHO. (2023). *Maternal mental health and child development*.

-
- National Institutes of Health. (2021). *Puberty: What to expect*. Retrieved from <https://www.nih.gov>
 - World Health Organization. (2023). *Adolescent health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-health>
 - UNESCO. (2019). *Youth and changing realities: Extended transitions to adulthood*. Retrieved from <https://unesdoc.unesco.org>
 - World Health Organization. (2022). *Youth-friendly health policies and services*. Retrieved from <https://www.who.int/europe>
 - World Health Organization (2011). *Puberty education & menstrual hygiene*. Geneva: WHO Press.
[Link oficial WHO: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548104>]
 - UNICEF (2018). *Guidance on puberty education*. New York: UNICEF.
[<https://www.unicef.org/media/73216/file/Puberty-Education.pdf>]

Sesiunea-III

Ginecologie & dezvoltarea corpului adolescentin

Cuprins

Sesiunea III

 Durată estimată: 5 ore (cu pauze incluse)

1. Introducere (15 min)
2. Cum vorbim despre ginecolog in comunitate? (30 min)
3. Ce înseamnă consimtământul/acordul sexual (45 min)
4. Despre viața sexuală?
5. Discuții & role-play (45 min)
6. Concluzii & exercițiu de reflecție (30 min)

1. Introducere – *Cunoașterea înseamnă putere*

Obiective:

- Să creeze un spațiu de încredere pentru discuții despre sănătatea reproductivă.
- Să înțeleagă ce înseamnă ginecologia și de ce este importantă.
- Să normalizeze ideea vizitei la medicul ginecolog ca parte a grijii față de sine.

- Cum ati aborda subiectul “ginecologie” in comunitate?
- Cum ati determina fetele tinere de etnie romă să meargă la medicul ginecolog?
- De ce da/nu? Care sunt emoțiile pe care le aveți când auziți „ginecolog”?

 Idee-cheie transmisă: „Mergem la ginecolog nu doar când avem probleme, ci și pentru că ne pasă de sănătatea noastră. Este un act de responsabilitate și curaj.”

2. Cum vorbim despre ginecolog în comunitate?

Importanța primei vizite

Prima consultație ginecologică este un moment definitoriu în viața unei fete, care contribuie la responsabilizarea față de corpul propriu și începe un parcurs de îngrijire conștientă.

Scopul vizitei

- Verificare generală a sănătății reproductive
- Oportunitate de informare despre pubertate, menstruație și igienă
- Spațiu sigur pentru adresarea întrebărilor legate de corp și sexualitate.

Ce presupune prima vizită

- O discuție mai întâi – se explică ce se va face și de ce
- Examinări simple, explicate pas cu pas pentru a reduce anxietatea
- Stabilire frecvență: recomandabil anual, mai ales dacă au început viața sexuală.

—

—

—

—

-

—

Când și de ce e indicat primul consult ginecologic?

Când?

- Între 13-15 ani, chiar dacă nu există probleme de sănătate.
- La apariția primelor semne de pubertate sau menstruație.
- Înainte de începerea vieții sexuale.
- Când apar dureri pelvine, menstruații neregulate sau abundente.

De ce?

- Pentru a primi informații corecte despre propriul corp.
- Pentru prevenirea bolilor și monitorizarea dezvoltării.
- Pentru consiliere privind igiena intimă, menstruație, sexualitate.
- Pentru a crea o relație de încredere cu un medic.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2020)

Ce se întâmplă în cabinet? Pași simpli și siguri

1. Discuție introductivă:

- Despre istoricul menstrual, general și emoțional.
- Întrebări despre stil de viață, igienă, familie.
- Nimic nu se face fără acordul fetei!

2. Examinare generală:

- Măsurarea tensiunii, greutății, înălțimii.
- Se poate face o ecografie abdominală externă.

3. Examinare ginecologică (doar dacă e necesar):

- Cu acordul și înțelegerea fetei.
- Se poate amâna dacă nu este urgentă.
- Medicul explică tot pas cu pas.

 *Poate fi prezentă o persoană de încredere în timpul consultației.*

Ce se întâmplă în cabinet?
Pași simpli și siguri

Checklist util:

- ✓ Mergi cu cineva în care ai încredere (mamă, soră, prietenă).
- ✓ Notează-ți întrebările în avans.
- ✓ Spune medicului dacă ești anxioasă – e firesc!
- ✓ Nu e nevoie de epilare completă sau alte pregătiri „speciale”.
- ✓ Poartă haine comode.

💡 *Important: Tu alegi ce vrei să spui și ce nu. E corpul tău.*

Ce înseamnă consimțământul/acordul sexual?

„Consimțământul sexual este un acord clar, informat, dat în mod liber și entuziast între două persoane care decid să aibă o activitate intimă. Fără constrângere, fără teamă, fără presiune.” Planned Parenthood (2023), WHO (2010)

Regula de aur: „Fără consimțământ, orice act sexual este abuz.”

Discuție participativă: Ce NU înseamnă consimțământul?

- ✗ „Dacă nu spune nimic, înseamnă că e OK.”
- ✗ „Suntem într-o relație, deci e normal.”
- ✗ „Mi-a spus da acum o lună.”
- ✓ „A zis clar că își dorește și acum.”

💬 Se discută: consimțământul trebuie să fie **liber, clar, prezent, continuu și reversibil**.

Semaforul consimțământului

	Exemplu de comportament	Înseamnă...
 Verde	„Da, îmi doresc și eu!”	Consimțământ clar
 Galben	„Nu știu / tăcere / ezitare”	Oprește, discută
 Roșu	„Nu / este inconștientă / forțată”	NU există consimțământ



Mesaje-cheie finale

- ✓ Consimțământul nu este valabil dacă ești speriată, constrânsă, sub influența alcoolului sau mințită.
- ✓ „NU” este un răspuns complet. Nu ai nevoie să explici sau să justifici.
- ✓ Poți să spui „DA” și apoi să te răzgândești. E dreptul tău.

Când e bine să îți începi viața sexuală?

”Nu există o vârstă perfectă, ci un moment potrivit – atunci când **TU** ești pregătită emoțional, fizic și mental, și **DECIZIA** este a **TA**”. UNESCO (2018). International Technical Guidance on Sexuality Education. UNFPA (2021)

Întrebări de reflecție:

- Ce crezi că înseamnă „a fi pregătită”?
- Ce factori crezi că influențează fetele din comunitate să înceapă devreme viața sexuală?
- Cine ar trebui să decidă când e momentul potrivit?

Răspunsurile sunt scrise scrise în mentimeter

Ce înseamnă „pregătire” pentru o viață sexuală sănătoasă?

- ✓ **Informație** – înțelegi riscurile și metodele de protecție.
- ✓ **Consimțământ** – ești de acord 100%, fără presiune.
- ✓ **Respect** – partenerul tău te respectă, îți ascultă limitele.
- ✓ **Siguranță** – folosiți protecție, aveți încredere reciprocă.
- ✓ **Emoțional** – te simți bine cu tine, nu o faci „ca să nu te părăsească”.
- ✓ **Maturitate** – înțelegi consecințele unei sarcini sau boli cu transmitere sexuală.

Advocates for Youth (2020). Rights, Respect, Responsibility (3Rs Curriculum).

Activitate: Role-play „Presiunea sau decizia?”

Scenariu: „Fata de 15 ani are un iubit mai mare, care îi spune că, dacă nu face sex cu el, o va părăsi.”

- Ce simte fata?
- Ce variante are?
- Ce ar spune o influenceriță responsabilă?

 Scop: să identifice diferența dintre decizie proprie și presiune externă.

Mit sau realitate?

MIT	ADEVĂR
„Dacă îl iubesc, trebuie să fac sex cu el.”	Iubirea înseamnă respect și răbdare, nu presiune.
„Toate fetele o fac devreme.”	Nu există o regulă. Fiecare decide pentru ea.
„Sexul este rușinos.”	Sexul este o parte naturală a vieții, dar trebuie tratat cu responsabilitate.

„Viața sexuală este o alegere, nu o obligație. Ai dreptul să spui DA doar atunci când ești complet pregătită să spui NU.”

International Planned Parenthood Federation (IPPF, 2016). Healthy Sexuality Toolkit.

Bibliografie

- Planned Parenthood. (2023). What is Consent?WHO. (2010).
- Developing sexual health programmes: A framework for action.
- Advocates for Youth. (2020). Rights, Respect, Responsibility: A K–12 Curriculum.

Sesiunea-IV

Legătura dintre educație, sănătate și viitor

Cuprins

Sesiunea IV



Durată estimată: 5 ore (cu pauze incluse)

1. Deschidere & Introducere (30 min)
2. Educație = sănătate + viitor (45 min)
3. Poveste reală: Drumul spre reușită (60 min)
4. Fișă de lucru: „Visul meu educațional” (60 min)
5. Consiliere vocațională (60 min)
6. Închidere & Recapitulare (45 min)

1. Introducere – *Cunoașterea înseamnă putere*

Educația este mai mult decât școală.

Este un proces de dezvoltare personală, care le oferă fetelor instrumente pentru:

- a lua decizii informate privind sănătatea lor (sexuală, emoțională, fizică),
- a evita riscurile (căsătorii timpurii, sarcini nedorite, relații abuzive),
- a construi o viață stabilă, bazată pe autonomie economică și demnitate.

O fată educată are mai multe șanse să:

- amâne momentul căsătoriei și maternității până când este pregătită,
- își cunoască drepturile și să le apere,
- contribuie activ la dezvoltarea comunității sale.

Obiectiv:

Să conștientizăm legătura profundă dintre educație și sănătatea personală, alegerile în viață și autonomia economică. Participantele vor înțelege cum educația poate fi un instrument de protecție și dezvoltare pentru fetele tinere.

„How education changed my life” <https://www.youtube.com/watch?v=2izn9XSNzww>

Cum ne protejează educația? Cei patru piloni

1. Educația și sănătatea personală

Fetele educate își dezvoltă comportamente sănătoase mai devreme: igienă personală, alimentație corectă, activitate fizică.

Sunt mai puțin expuse riscului de boli (inclusiv boli cu transmitere sexuală).

Educația le ajută să înțeleagă cum funcționează corpul lor și cum să-l îngrijească.

Cum ne protejează educația?

2. Educația și viața sexual-reproductivă

- Tinerele informate iau decizii mai conștiente despre începutul vieții sexuale.
- Pot evita sarcinile timpurii, relațiile toxice sau căsătoriile forțate.
- Învăță ce înseamnă consimțământul și cum să spună „nu”.

Cum ne protejează educația?

3. Educația și accesul la servicii de sănătate

O fată educată știe **unde** și **când** să ceară ajutor medical.

Înțelege mai ușor limbajul medical și își asumă controlul asupra propriei sănătăți

Cum ne protejează educația?

4. Educația și independența economică

- Educația le oferă fetelor competențe pentru muncă și venit propriu.
- Astfel, nu mai depind economic de o căsătorie sau de familie.
- Pot alege *când* și *cu cine* își întemeiază o familie.

Poveste reală-drumul spre reușită

Povestea Mirelei (*nume schimbat*)

Mirela s-a născut într-un sat mic, într-o familie tradițională romă, cu 5 frați și o mamă care n-a mers niciodată la școală. Tatăl ei lucra cu ziua în construcții, iar familia trăia din puținul pe care-l aducea acasă.

La 14 ani, Mirela a aflat că urma să fie logodită cu un băiat dintr-o familie vecină, „ca să nu mai fie o povară pentru părinți”. În acea perioadă, învăța la școala generală din sat și visa să devină educatoare.

Într-o zi, învățătoarea ei a venit acasă la Mirela, a vorbit cu părinții și le-a spus că fata are potențial, că merită să continue liceul. Părinții au ezitat, dar cu sprijinul unei mediatore sanitare din comunitate și al unei asociații, au acceptat.

Mirela s-a mutat într-un centru de plasament social pentru fete care învață, a mers la liceu în oraș și a fost mereu prima din clasă. A muncit în weekenduri ca bonă și a economisit pentru facultate.

Astăzi, Mirela este **asistentă medicală comunitară** și ajută alte fete din comunitate să își urmeze visurile. Merge prin sate, vorbește cu părinții, participă la campanii de sănătate și face exact ce și-a dorit: **educație, sănătate și speranță**.

Consiliere vocațională – „Drumul meu”

Consilierea vocațională este procesul prin care o persoană descoperă ce i se potrivește din punct de vedere profesional, ținând cont de abilități, pasiuni, valori și contextul personal. Este esențială pentru adolescenți, mai ales în comunități în care deciziile legate de viața profesională sunt influențate de familie, lipsa de informații sau de resurse financiare.



Scop: să ajutăm tinerele să înțeleagă că au opțiuni și pot lua decizii informate despre viitorul lor.

Consiliere vocațională – „Drumul meu”

Nivel	Exemplu	Avantaje
 Liceu	Liceu tehnologic, teoretic sau vocațional	Continuarea studiilor, bacalaureat
 Cursuri profesionale	Bucătar, coafeză, frizer, tâmplar, îngrijitor persoane	Meserie rapidă + angajare
 Școală postliceală	Asistent medical, educator puericultor, contabil	Calificare superioară, cerere mare pe piață
 Voluntariat	ONG-uri, centre de tineret, proiecte europene	Experiență, dezvoltare personală, networking

Joc interactiv: „Cariera în pași mici”

Obiectiv: Fetele vizualizează un drum profesional posibil și îl traduc în pași concreți, conștienți că nimic nu se întâmplă „peste noapte”.

 Instrucțiuni:

1. Participantele aleg o meserie (ex: asistentă, coafeză, educatoare, antreprenoare).
2. În **Google Jamboard**/slide colaborativ, desenează un traseu (drum cu pași).
3. Fiecare pas trebuie să fie specific:
 1. Ex: clasa a VIII-a → liceu tehnologic → voluntariat într-un ONG → curs de calificare → loc de muncă.
4. Apoi, în plen, 2-3 participante își prezintă traseul lor profesional.
5. Celelalte oferă întrebări și feedback empatic.

Joc interactiv: „Cariera în pași mici”

Obiectiv: Fetele vizualizează un drum profesional posibil și îl traduc în pași concreți, conștienți că nimic nu se întâmplă „peste noapte”.

 Instrucțiuni:

1. Participantele aleg o meserie (ex: asistentă, coafeză, educatoare, antreprenoare).
2. În **Google Jamboard**/slide colaborativ, desenează un traseu (drum cu pași).
3. Fiecare pas trebuie să fie specific:
 1. Ex: clasa a VIII-a → liceu tehnologic → voluntariat într-un ONG → curs de calificare → loc de muncă.
4. Apoi, în plen, 2-3 participante își prezintă traseul lor profesional.
5. Celelalte oferă întrebări și feedback empatic.

Bibliografie

- **UNICEF (2022).** *Education and adolescent well-being.*
- **UNESCO (2017).** *Education transforms lives.*

Sesiunea-V

Cultura romă, tradiții și căsătoria timpurie

Cuprins

Sesiunea IV



Durată estimată: 5 ore (cu pauze incluse)

1. Introducere: Cultura romă și identitatea (45 min)
2. Tradiții vs drepturi: Căsătoria timpurie (60 min)
3. Joc de rol: „Cum aș explica căsătoria timpurie?”
4. Harta mentală: Cultură – Educație – Sănătate (45 min)
5. Reflecție și feedback (30 min)

Introducere: Cultura romă și identitatea

Obiective:

- ❖ Să creăm un spațiu de exprimare personală și culturală pentru participante;
- ❖ Să evidențiem valorile pozitive ale culturii române;
- ❖ Să începem o reflecție critică despre diferența dintre tradiție, identitate și presiune socială.

„Ce înseamnă pentru tine să fii rom/romni?”

✖ *Format:* Mentimeter

- Ce simți când spui că ești rom/romni?
- Care sunt primele 3 cuvinte care îți vin în minte despre cultura ta?
- Ai o amintire frumoasă legată de identitatea ta?

Mini-prezentare: Elemente-cheie ale culturii rome

Valoare	Semnificație	Exercițiu de reflecție
 Familia extinsă	Sprijin, apartenență, solidaritate	Cine sunt persoanele care te-au sprijinit cel mai mult?
 Limba rromani	Identitate lingvistică, transmiterea valorilor	Cunoști cuvinte sau expresii?
 Spiritualitatea	Credințe, superstiții, respect față de viață și moarte	Ce tradiții respectați în familie?
 Muzica & arta	Expresie culturală, mod de viață, onoare	Ce melodie rromani ți se pare „a ta”?

„Ce păstrăm din tradiție? Ce ne face mândri?”

Întrebări de reflecție:

- Ce tradiții sau obiceiuri păstrați în familie?
- Ce părți ale culturii române vreți să transmiteți mai departe copiilor?
- Există lucruri care simțiți că trebuie schimbate sau adaptate?

„A fi rom nu înseamnă doar o etnie, ci o istorie, o memorie colectivă și o speranță.” – Nicolae Gheorghe

Participantele vor înțelege ce este căsătoria timpurie, care sunt cauzele sale în comunitățile rome și cum se intersectează tradițiile culturale cu drepturile fundamentale ale fetelor.

Factori sociali și culturali

 Sărăcia:

Pentru unele familii, căsătoria timpurie este văzută ca o strategie de supraviețuire – „un membru mai puțin de întreținut”.

Presiunea comunității:

Normele tradiționale pot dicta că o fată trebuie să se mărite cât mai devreme pentru a „păstra onoarea” familiei.

 Lipsa educației sexuale și a accesului la informații:

Fetele nu cunosc drepturile lor și nu au instrumentele necesare pentru a face alegeri informate.

Modele de familie transmise din generație în generație:

În unele cazuri, mamele sau bunicile au trecut prin aceeași experiență, considerând-o „normală”.

Plan International (2018). *Their time is now: Eliminating child, early and forced marriage in Europe.*

Mărturii din comunitate

„Să fim încurajate să avem o carieră înainte de a ne căsători.” – Femeie romă, 21 ani

„Să avem programe pentru fete, unde învățăm lucruri noi, călătorim și ne descoperim pasiunile.” – Femeie romă, 25 ani

„Dacă ar exista un doctor care să ne spună ce să facem ca să nu rămânem însărcinate, multe fete ar aștepta.” – Femeie romă, 20 ani

„Să știm mai multe despre relații, contracepție și sănătatea reproductivă.” – Femeie romă, 18 ani

Tradiție vs Drepturi



Obiectiv:

Participantele sunt încurajate să reflecteze asupra conceptului de tradiție și să diferențieze între elementele culturale pozitive și cele care pot deveni dăunătoare când încalcă drepturile fundamentale, în special ale fetelor.

1. Exemple posibile: o mediatoare sanitară, o profesoară, o prietenă de încredere, un ONG, o linie telefonică pentru consiliere.

Tradiție vs Drepturi

„Cultura și tradiția sunt vii – ele pot evolua împreună cu valorile umane. Atunci când alegem să protejăm și să susținem fetele, ne păstrăm identitatea și o facem mai puternică.”