



## EXPUNERE DE MOTIVE

**Rațiunea reglementării.** Prezenta propunere legislativă are ca obiect completarea art. 19 alineatul 17, litera a) din Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare, în continuare „Legea nr. 198/2023” în sensul introducerii unei noi litere, litera a) indice 1, privind reglementarea orei 8.00 **ca regulă** pentru începerea cursurilor pentru a răspunde adecvat nevoilor **tuturor beneficiarilor primari**, iar **excepțiile** de la regula orei 8.00, pe de o parte, să fie reglementate, iar pe de cealaltă parte, să se prevadă că pot exista numai pentru motive excepționale temeinic justificate.

*De regulă*, ora de începerea a cursurilor este ora 8.00 (bineînțeles, dacă în discuție e primul schimb) în toată țara, pentru toți beneficiarii primar din ciclul gimnazial și liceal, însă această oră nu este reglementată pentru toți beneficiarii primari, și, pe cale de consecință, nici excepțiile nu sunt reglementate prin lege.

Astfel, apar situații când **fără** un motiv excepțional temeinic justificat ora de începere a cursurilor este 7.00 – cu titlu de exemplu: avem ora 7.00 doar pentru că așa a rămas de pe vremea regimului comunist dat fiind faptul că orașul era puternic industrializat iar naveta se făcea la comun – elevi și muncitori – este cazul liceelor din Municipiul Mediaș, județul Sibiu.

**Așadar, apare această diferențiere între beneficiarii primari aflați în situații comparabile, unii încep cursurile la ora 8.00, și alții la ora 7.00, deși toți sunt elevi în țara noastră, cu consecințe după cum urmează:**

Începerea cursurilor la o oră mult matinală cum este ora 7.00 sau 7.30, ca regulă, nu ca excepție, determină o deficiență a numărului de ore de somn pentru beneficiarii primari, ca urmare a faptului că presupune ca ora de trezire să fie devreme pentru a se pregăti și a ajunge la școală, iar bioritmul nu permite ca ora de culcare să fie seara devreme (hormon melatonină care la adolescenți se secretă seara târziu – a se vedea **Raportul de Expertiză mai jos arătat**) pentru a avea un număr suficient de ore de somn.

Elevii care încep cursurile la ora 7.00 trebuie să se trezească foarte devreme ‘*cu noaptea în cap*’ pentru a putea ajunge la școală, ceea ce le afectează **capacitatea de concentrare și atenție la primele ore de curs.** (Și nu numai – a se vedea **Raportul de Expertiză mai jos arătat.**)

Excepțiile de la această regulă a orei 8.00 se pot lua numai în situații extraordinare, temeinic justificate și dacă sunt reglementate prin lege – de aceea am propus pct. 1 și 2 la lit. a) indice 1. Pentru cursurile din primul schimb, traficul, renovarea sălilor de clasă etc *pot* fi motive



temeinice pentru modificarea orei de începere a cursurilor, în mod excepțional, *însă* fără scăderea orei minime de începere a cursurilor, reglementată ca fiind ora 8.00.

**Raport Expertiză psihologică extrajudiciară în materia psihologie clinică Nr.54 | 24.09.2017 – cu OBIECTIVUL:** de a se preciza dacă există sau nu, un impact potential serios asupra sănătății mentale și psihice, asupra siguranței și capacității de învățare a adolescenților (elevi de liceu) în cazul începerii cursurilor de la ora 7 am;

- **a se vedea pg. 3:** "Potrivit cercetărilor în domeniu, somnul reprezintă un element important ce contribuie la menținerea stării de sănătate, adolescenții având, după studiile efectuate, **un necesar de somn de minim 9 ore pe noapte** (conform Organizației Mondiale a Sănătății, Last & Wollace, 1992 – Dezvoltarea umană -Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010)"; a se vedea pg. 6: "Momentul când se secretă **hormonul melatonină** este un indicator al momentului când creierul este pregătit pentru somn. **După pubertate, această secreție se produce mai târziu seara** (Carscadon, Acebo, Richardsen, Tat și Leifer, 1997- sleep deprivation may be undermining teenhealth, vol. 30, nr.9, pag. 42)";
- **a se vedea pg. 10:** "În acest sens, **studierea consecințelor privării de somn**, cu preponderență din perspectiva efectelor acesteia asupra stării de sănătate a adolescenților, impune evidențierea, în mod particular, a **efectelor la nivel cerebral, prin deteriorarea activității neuronale implicate în memorare, performanța cognitivă și capacitatea de comutare a atenției (...)** diverse forme de învățare sunt afectate, de asemenea efectele asupra memorării sugerează o deteriorare la nivelul proceselor neuronale. Toate aceste **disfuncții au o corespondență la nivel comportamental**, prezența unui nivel crescut de activare nervoasă se traduce prin iritabilitate, hiperactivitate, comportamente reactive, izbucniri nervoase, lipsă de atenție, căutare de senzații. Aceste efecte pot duce adolescentul la adoptarea comportamentelor de risc, fiind expus situațiilor cu potențial crescut de conflictualitate, agresiunilor, consumului de substanțe, absenteismului, abandonului școlar. Se crează astfel premisele apariției comportamentelor dezadaptative, cu **impact negativ crescut asupra normelor moral- valorice.**

Ca trăsături de personalitate, adolescentul marcat de oboseală, uneori patologică, este caracterizat prin **proastă dispoziție, nesiguranță, instabilitate emoțională, agresivitate reactivă, capacitate de contact (săritul la bătaie).**

Creșterea numărului de ore de somn prin modificarea orei de începere a cursurilor de la ora 7 am, la ora 8 am, duce la o îmbunătățire a duratei și calității somnului și creșterea capacității organismului de reinstaurare a homeostaziei, **eliminarea consecințelor deja instalate asupra organismului adolescentului, precum și reducerea riscurilor asupra stării de sănătate** din perspectiva celor argumentate, în situația în care se respectă normele de igienă a



somnului și respectarea ritmului circadian al adolescenților, cu condiția ca aceștia să nu aibă o condiție medicală generală care să împiedice aceasta.”

*Motive mai sus expuse au impact și intră sub incidența prevederilor legale referitoare la beneficiarii primari, sub următoarele aspecte:*

**Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare:**

#### **Articolul 1**

Misiunea învățământului preuniversitar este aceea de **asigurare a condițiilor și a cadrului** necesar pentru atingerea potențialului de dezvoltare al **fiecărui beneficiar primar al educației**, atât din punct de vedere cognitiv, socioemoțional, profesional, civic, cât și în domeniul antreprenoriatului, astfel încât acesta să participe activ și creativ la dezvoltarea societății, având sentimentul apartenenței naționale și europene.

#### **Articolul 2**

Sistemul de învățământ preuniversitar are la bază următoarele valori:

**d) echitatea** - respectarea **dreptului fiecărui beneficiar primar de a avea șanse egale de acces**, de participare la educație și de atingere a potențialului său optim, asigurarea accesului și participării la educație a tuturor copiilor, indiferent de caracteristicile, dezavantajele sau dificultățile acestora și în acord cu nevoile individuale sau cu nivelul de sprijin necesar;

#### **Articolul 3**

Principiile care guvernează învățământul preuniversitar sunt:

**a) principiul nediscriminării** - în baza căruia accesul și participarea la educația de calitate se realizează fără discriminare, inclusiv prin interzicerea segregării școlare;

**m) principiul centrării educației pe beneficiarii primari ai acesteia** - vizează orientarea întregului sistem educațional către nevoile educaționale, socioemoționale, de **sănătate fizică și mintală**, ținând cont de experiențele și capacitățile elevilor, printr-o abordare flexibilă și personalizată a curriculumului școlar, prin promovarea gândirii critice, învățării active, contextuale și responsabile;

**ț) principiul respectării dreptului la viață**, al asigurării integrității fizice și psihice, respectării demnității și al protejării statutului personalului din învățământ și al beneficiarilor, al recunoașterii relevanței acestuia pentru o educație de calitate;



v) principiul interesului superior al elevului - presupune asigurarea cu prioritate a unui mediu educațional sigur și sănătos, promovarea drepturilor și a nevoilor individuale ale fiecărui elev, precum și luarea în considerare a impactului deciziilor educaționale asupra dezvoltării copilului pe termen scurt, mediu și lung, punând interesele elevilor înaintea altor considerente

**ORDONANȚĂ nr. 137 din 31 august 2000, cu modificările și completările ulterioare:**

**Articolul 1**

(2) Principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în special în exercitarea următoarelor drepturi:

e) drepturile economice, sociale și culturale, în special:

(v) dreptul la educație și la pregătire profesională;

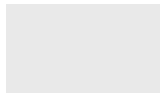
(3) Exercitarea drepturilor enunțate în cuprinsul prezentului articol privește **persoanele aflate în situații comparabile.**

\*

Având în vedere aceste considerente, vă propunem spre dezbatere și aprobare prezenta propunere legislativă.

**Initiator**

**Kroncsis Sebastian**





ROMANIA

**TABEL SEMNĂTURI**  
pentru susținerea

**Proiectului de Lege Proiect de Lege pentru completarea art. 19 din Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare**

| Nr. | Nume                 | Partid | Semnătură |
|-----|----------------------|--------|-----------|
| 1.  | Kroncsis Sebastian   | P.O.T. |           |
| 2.  | MATEI SERGIU-LUCIAN  | POT    |           |
| 3.  | GROFU Daniel         | POT    |           |
| 4.  | RĂDUCEA VALENTIN     | POT    |           |
| 5.  | CÎMPEAN CRISTIAN     | POT    |           |
| 6.  | PORUMBOIU GABRIELA   | POT    |           |
| 7.  | NICOLAE DAN          | POT    |           |
| 8.  | CERNIT MARIA         | POT    |           |
| 9.  | CHIRIȚĂ RĂZVAN-MIREL | POT    |           |
| 10. | CRISTIAN POPA        | POT    |           |
| 11. | Corches Codruta-Mona | POT    |           |
| 12. |                      |        |           |
| 13. |                      |        |           |
| 14. |                      |        |           |

**Inițiator:**

**Deputat Kroncsis Sebastian**  
**PARTIDUL OAMENILOR TINERI**



**CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU**  
**EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ**  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com



## **Raport privind expertiza psihologică extrajudiciară**

**În materia psihologie clinică**

**Nr. 54 / 24.09.2017**

### **I. Partea introductivă:**

#### **I.4 Numele și prenumele expertului psiholog :**

**OLTEANU CORINA MARIA- PSIHOLOG CLINICIAN**

- **Cod unic de înregistrare în COLEGIUL PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA -10862 ;**
- **Atestat de liberă practică 1015/22.05.2015, psiholog clinician autonom;**
- **în baza competențelor profesionale oferite de prevederile Legii 213/2004 și a normelor metodologice de aplicare în exercitarea profesiei de psiholog – prevăzute de Colegiul Psihologilor din Romania;**
- **înregistrată în TABLOUL EXPERȚILOR PSIHOLOGI , Ediția a III-a, 2016 .**

**CORINA MARIA OLTEANU**  
Psiholog  
Atestat de liberă practică  
Autonom  
CLINICĂ



**CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU**  
**EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ**  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

**I.5 Obiectivele raportului de evaluare psihologică - potrivit solicitării adresantului , obiectivele expertizei psihologice au fost stabilite astfel:**

**1. Să precizeze dacă există sau nu, un impact potențial serios asupra sănătății mentale și psihice, asupra siguranței și capacității de învățare a adolescenților ( elevi de liceu) în cazul începerii cursurilor de la ora 7 am ;**

**I.6 Procedura de evaluare – material :**

Față de cele puse la dispoziție vom opta pentru:

- A. Analiza de caz;
- B. Studiul documentelor;

**I.7 Temeiul legal :**

**a) art. 5 privind examinarea psihologică din Legea Nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din Romania,**

**b) Hotărârea Guvernului României nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.**

**c) art.330 - 336 din Noul Cod de Procedură Civilă;**

CORINA  
psiholog  
OLTEANU  
liberă practică  
nom  
licență



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU  
EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

### 1.8 Fundamentarea teoretică a opiniilor de specialitate

Obiectivul lucrării de față situează în centrul atenției problematica igienei somnului în cazul adolescenților elevi de liceu, în contextul unui program de începere al cursurilor cu debut la orele 07:00 am. Se urmărește evidențierea acelor caracteristici ale dezvoltării adolescentului care sunt influențate de programul de somn, cu particularitate de insuficienta durată și calitate a acestuia. Deoarece suntem tentați să atribuim adolescenților o rată crescută a comportamentelor opozante și a manifestării independenței într-o manieră marcată de conflictualitate, o să aducem argumente potrivit cărora la baza comportamentelor se regăsesc în primul rând motive de ordin biologic, particularități ale proceselor de maturizare de la nivelul mecanismelor neurocerebrale, până la nivelul personalității în formare al acestora.

Potrivit cercetărilor în domeniu, somnul reprezintă un element important ce contribuie la menținerea stării de sănătate, adolescenții având, după studiile efectuate, un necesar de somn de minim 9 ore pe noapte ( *conform Organizației Mondiale a Sănătății, Last & Wallace, 1992 – Dezvoltarea Umană –Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, editura Trei, București, 2010* ).

Somnul insuficient este asociat cu apariția fenomenului de oboseală dimineața la trezire, ceea ce este un factor de risc în instalarea fenomenului de oboseală patologică. Acest risc este potențat de factori precum mediul rural, unde tinerii efectuează și munci fizice în gospodărie, parcurg un drum lung până la școală și înapoi ( *Manescu, 1986- Tratat de Psihologie Școlară, F. Turcu, București, septembrie, 2004*). Lipsa somnului suficient reprezintă o problemă acută în rândul adolescenților, expunându-l pe aceștia la dificultăți cognitive și emoționale, performanțe școlare scăzute și psihopatologie. ( *conform studiilor publicate de Asociația Psihologilor Americani, " Sleep deprivation may undermining teen health", octombrie 2001, Vol. 32/ 9 , Sere Carpenter*). Studiul evidențiază faptul că adolescenții au nevoie de mai mult somn pentru a funcționa în mod optim decât copii sau adulții. Odată cu debutul pubertății și continuând până în jurul vârstei de 20 de ani după cum au evidențiat Carskadon și colegii, adolescenții au nevoie de aproximativ 9,2 ore de somn în fiecare noapte în comparație cu 7,5 până la 8 ore de care au nevoie adulții.

Între schimbările biologice ale pubertății, care semnalează sfârșitul copilăriei, sunt incluse creșterea rapidă în înălțime și greutate, modificarea proporțiilor și a formei corpului și atingerea maturității sexuale. Aceste schimbări spectaculoase fac parte



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU  
EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14, OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

dintr-un proces de maturizare lung și complex care începe înainte de naștere, ramificațiile lor fiziologice întinzându-se până la vârsta adultă.

**E ușor de concluzionat astfel, că o perioadă marcată de schimbări atât de profunde și intense solicită atât corpul fizic cât și psihicul și personalitatea adolescentului, crează premisele unei nevoi de gestionare riguroasă a ritmului somn – veghe.**

Unele ceretări atribuie evoluțiilor hormonale afectivitatea intensificată și schimbările de dispoziție de la începuturile adolescenței. Emoțiile negative cum ar fi suferința și ostilitatea, simptomele depresiei la fete, tind să se intensifice de-a lungul pubertății ( *Susman și Rogol, 2004- Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010*). Toate aceste modificări pot să acționeze ca și efecte asupra adolescenților, dacă nevoile acestora sunt întâmpinate corect și eficient de către părinți și sistemul de educație, în sensul menținerii la un nivel optim de sănătate, a unei îngrijiri mai atente, adolescenții reușind să se maturezeze mai devreme, să încheie mai repede acest travaliu epuizant către vârsta adultă și chiar să aibă coordonate fizice mai bune decât copii a căror nevoi rămân în mare parte nesatisfăcute ( *Slyper, 2006- Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010-* ).

Nu cu mult timp în urmă oamenii de știință credeau că la pubertate creierul este deja complet matur, studiile actuale de imagistică arată că creierul adolescentului este o lucrare nefinalizată. Între pubertate și viața de adult tânăr au loc modificări spectaculoase la nivelul structurilor cerebrale implicate în emoții, raționare, organizarea comportamentului și autocontrol. O organizare haotică a activităților, un regim de viață dezorganizat și dezechilibrat în cazul acestei vârste, poate avea consecințe pe termen lung.

Asumarea riscurilor, în cazul adolescenților, pare să rezulte din interacțiunea a două rețele cerebrale:

- (1) O rețea socio – emoțională sensibilă la stimulii socioali și afectivi ( cum ar fi influența celor de-o seamă);
- (2) O rețea a controlului cognitiv, care reglează reacțiile la stimuli.

Rețeaua socio –emoțională devine mai activă la pubertate, în timp ce rețeaua controlului cognitiv se maturează treptat, până la începutul vârstei adulte. Aceste constatări pot explica tendința adolescenților de a avea izbucniri emoționale și de a avea



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU  
EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

angaja în comportamente riscante precum și faptul că, deseori, asumarea riscurilor se face în grup ( Steinberg, 2007- *Tratat de psihologie școlară*, F.Turcu). Aceste aspecte corelează cu necesitatea comportamentului de susținere și supraveghere, a gestionării corecte a timpului adolescenților de către adulții implicați în devenirea lor. În consecință, un elev care face naveta, ajungând în autogări și parcări la o diferență de 20 – 40 de minute până la începerea cursurilor, este supus riscului de a adopta comportamente dezadaptative privitor la consumul de substanțe, îndeosebi cu referire la tutun, de a dezvolta relații sociale indezirabile sau chiar de a se angaja în comportamente sexuale de risc.

Un elev aflat la vârsta adolescenței, nesupravegheat și expus unor practici sociale ineficiente prin expunerea la medii îndoielnice și timp suficient pentru a le accesa, pot explica alegerile deloc înțelepte ale adolescenților spre abuzul de substanțe, asumarea de riscuri sexuale, absenteism sau chiar abandon școlar. ( Baird,1999; Yourgelun – Todd, 2002- *Dezvoltarea Umană*, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010 ).

Aceste alegeri sunt rezultatul, așa cum s-a mai arătat pe parcursul argumentărilor acestei lucrări, consecințe ale activității specifice proceselor de maturizare, implicând subsisteme, sisteme care acționează la nivelul tuturor organelor. Dezvoltarea insuficientă a sistemelor corticale frontale asociate cu motivația, impulsivitatea și dependența, pot să explice în mare parte de ce adolescenții tind să caute senzații tari și noutatea și de ce multora dintre ei le este greu să se concentreze asupra obiectivelor pe termen lung ( Bjork et al, 2004; Chambers, Taylor și Potența, 2003 *Dezvoltarea Umană*, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010 ).

Potrivit unor studii efectuate de OMS ( Organizați Mondială a Sănătății), 9 din zece copii aflați la vârsta adolescenței se consieră sănătoși ( Scheidt, Overpack, Wyatt și Azsmann, 2002). Totuși, mulți adolescenți, mai ales fete declară probleme de sănătate frecvente, cum ar fi durerile de cap, de spate, de stomac, agitația, senzația de oboseală, sentimentul de singurătate sau deprimare. ( Scheid et al, 2000 – [www.apa.org/](http://www.apa.org/) -*Sleep deprivation may be undermining teenhealth*, vol. 30, nr.9, pag. 42).

Numeroase probleme de sănătate pot fi preîntâmpinate deoarece își au originea în stilul de viață și în sărăcie. Printre problemele concrete privind sănătatea se află nevoia de somn și problemele de somn. Privarea de somn în rândul adolescenților a



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU  
EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14, OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

fost numită "epidemie" ( Hansen et al, 2005- *Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010* ).

În medie 40% dintre adolescenții dintr-un studiu efectuat în 28 de țări industrializate pe un eșantion de 28000 de adolescenți, au declarat că se simt somnoroși dimineața, cel puțin o dată pe săptămână, iar 22% au declarat că se simt somnoroși în majoritatea zilelor ( Scheid et al, 2000- *Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010* ).

În general, pe măsură ce cresc, copii se culcă mai târziu și dorm mai puțin în zilele lucrătoare. Adolescentul obișnuit care dormea peste 10 ore pe noapte la 10 ani, doarme mai puțin de 8 ore pe noapte la 16 ani. ( Eaton et al, 2008; Hoban, 2004 *Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010-* ). De fapt adolescenții au tot atâta nevoie de somn ca la vârste mai mici, ba chiar mai mult. Somnul până mai târziu la sfârșit de săptămână nu compensează somnul pierdut în timpul săptămânii ( Hoban, 2004 *Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010-* ).

Privarea de somn poate să reducă drastic motivația, să cauzeze iritabilitate, iar concentrarea și performanțele școlare pot suferi. De ce stau adolescenții treji până târziu? Se poate să trebuiască să își facă temele, să vrea să vorbească cu prietenii, să navigheze pe internet sau, pur și simplu să imite adulții. Însă experții în somn recunosc că modificările biologice se află la baza problemelor de somn ale adolescenților, domenii neurocognitive specifice, incluzând atenția exectivă, memoria de lucru și diferite funcții cognitive superioare sunt în particular vulnerabile la privarea de somn sau somnul insuficient o perioadă mai lungă de timp. ( Jeffrey S. Drumer, David F. Dinges – *Neurocognitive Consequences of Sleep Deprivation, US Library of Medicine, National Institute of Health* )

Momentul când se secretă hormonul melatonină este un indicator al momentului când creierul este pregătit pentru somn. După pubertate, această secreție se produce mai târziu seara ( Carscadon, Acebo, Richardsen, Tat și Leifer, 1997- *Sleep deprivation may be undermining teenhealth, vol. 30, nr.9, pag. 42* ).

Dar adolescenții au nevoie de tot atât de mult somn ca înainte, prin urmare când se culcă mai târziu trebuie să se trezească mai târziu. Totuși, programul majorității școlilor începe mai devreme, orarul lor nu este sincronizat cu ritmurile biologice ale elevilor. ( Hoban, 2004- *Dezvoltarea Umană, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010* ).



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU

EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ

STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA

TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

Privarea de somn are consecințe negative pentru învățare, ea influențează considerabil performanțele intelectuale, se constată un fenomen mnezic special : scăderea memoriei de fixare ( cf. Scheirrer, 1993, p. 147 – citat din Tratatul de psihologie scolara, F. Turcu, Bucuresti , 2004).

Consecințe ale instalării stării de oboseală sunt traduse în :

1. Starea de neatenție – atenția este o caracteristică a proceselor psihice esențială pentru buna desfășurare a procesului de învățare. Printre condițiile sau factorii care frânează, blochează sau fac imposibilă atenția indivizilor în procesul de învățare se află și oboseala.
2. Stresul psihic – manifestat ca suprasolicitare mintală sau nervoasă căreia se face față cu greutate, constând în răspunsurile psihologice și fiziologice pe care organismul le are față de acțiunile agresoare. Stresul înseamnă nelinște , teamă, nesigură, insecuritate. Amintim aici efectele privării de somn, obiceiurile adolescentului de a întârzia din diverse motive momentul somnului ( precizată pe parcursul acestei expertize, ca manifestări și cauze) și necesitatea începerii programului școlar la o oră matinală, îi obligă să doarmă insuficient. Acest fapt conduce la instalarea stresului, apare iritabilitatea, lipsa concentrării atenției, iluziile optice.

Privarea de somn este în același timp efect al stresului, pentru că sunt blocate procesele de refacere care au loc în celulele nervoase, cât și cauză a stresului deoarece duce la manifestarea lui.

3. Psihonevrozele – sunt forme ușoare de insuficiență psihică, manifestate în special prin reducerea capacității de adaptare la diferite sarcini școlare. Acestea se caracterizează prin apariția unei stări de oboseală accentuată, asociată cu teama elevului că nu mai poate să învețe. Sunt prezente : anxietatea, epuizarea fizică, cefaleea, somnul superficial și neodihnitor.

Astfel, deprivarea de somn și instalarea oboselii, uneori a oboselii patologice are consecințe aspra tuturor ariilor de dezvoltare și manifestare a vieții adolescentului. Cea care se află în centrul atenției la această vârstă se referă în primul rând la disfuncții în procesul de învățare.

CORINA  
Psiholog  
CUGIR  
ALBA

ANU  
15



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU

EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ

STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA

TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

**Aceste evidențe subliniate de studii demonstrează că la baza comportamentului relativ la somn al adolescentului se află chimia, activitatea hormonilor, modificările acestora în raport cu vârsta, lucru de care întreg algoritmul procesului de educație pe un continuum de la familie la școală, trebuie să țină cont pentru a asigura un proces educațional eficient, fără riscul unor consecințe negative asupra stării de sănătate fizică și psihică a adolescentului, cu atât mai mult cu cât s-a demonstrat că procesul de maturizare al acestuia se prelungește până în jurul vârstei de 20 de ani.**

Studiile arată că adolescenții tind să fie cel mai puțin activi și cel mai stresați dimineața devreme și cel mai activi după amiaza ( Hansen et al, 2005 - *Dezvoltarea Umană*, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010 ). Începerea programului de școală mai târziu ar ajuta la îmbunătățirea concentrării elevilor după Crauter și Larson, 1998. (*Dezvoltarea Umană*, Diane E. Papalia, Sally W. Olds, Ruth D. Feldman, Editura Trei, București, 2010).

Ceam mai evidentă consecință a deprinderii de somn în cazul adolescenților, este oboseala. Acesta se instalează treptat și marchează limitele capacității de lucru a celulelor nervoase. Creșterea cantității de adrenalină și urină în sânge constituie un semnal pentru creșterea tensiunii psihosenzoriale, psihomotorii sau intelectuale a individului. Această tensiune se află în relație cu activitatea sistemelor neuronale aflate în mezencefal ( trunchiul cerebral ) , care au rol decisiv în mecanismele trezirii și ale stării de activitate. Acțiunea acestor sisteme neuronale asupra altor structuri nervoase conduce la eliberarea de substanțe chimice, care intervin direct în menținerea stării de activitate a organismului.

Oboseala se explică prin acțiunea neurochimică asupra sistemelor neuronale respective. ( J. Scherrer, 1993, p.23 –F. Turcu "Tratat de psihologie școlară", București, 2004.) Menținerea constantă a parametrilor morfologici, sau homeostazia asigură funcționarea normală a organismului. Starea de dezechilibru homeostatic este intim legată de factorii obiectivi ai oboselii. După restabilirea echilibrului homeostatic, în urma unor demersuri multiple de autoreglare și autoadaptare prin mecanisme de feed back, dispare și senzația ca fenomen subiectiv al oboselii. Acest fapt solicită din partea responsabililor cu procesul de educație, cunoașterea sistemelor de autoreglare, care se găsesc pe toate palierele organizării vitale, precum și acțiuni de adaptare a procesului didactic la ritmurile de autoreglare ale subiecților.

CORINA MARIA  
Psiholog

OLTEANU  
practică



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU  
EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ  
STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA  
TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

## II. Față de cele argumentate și demonstrate formulăm următoarele

### OPINII DE SPECIALITATE

#### Raportate la obiectivele propuse

##### 1. OBIECTIVUL I

Să precizeze dacă există sau nu, un impact potențial serios asupra sănătății mentale și psihice, asupra siguranței și capacității de învățare a adolescenților (elevi de liceu) în cazul începerii cursurilor de la ora 07:00 am ;

##### OPINIE:

În acest sens, studierea consecințelor privării de somn, cu preponderență din perspectiva efectelor acesteia asupra stării de sănătate a adolescenților, impune evidențierea, în mod particular, a efectelor la nivel cerebral, prin deteriorarea activității neuronale implicate în memorare, performanța cognitivă și capacitatea de comutare a atenției.

Se regăsesc numeroase evidențe empirice despre consecințele dăunătoare pe care le are deprivarea de somn, manifestate prin somnolență, reducerea vigilenței, dificultăți de comunicare, deficit cognitiv, alterarea capacității de rezolvare de probleme, scăderea capacității de concentrare a atenției.

În particular, diverse forme de învățare sunt afectate, deasemenea efectele asupra memorării sugerează o deteriorare la nivelul proceselor neuronale.

Toate aceste disfuncții au o corespondență al nivel comportamental, prezența unui nivel crescut de activare nervoasă se traduce prin iritabilitate, hiperactivitate, comportamente reactive, izbucniri nervoase, lipsă de atenție, căutare de senzații.

Aceste efecte pot duce adolescentul la adoptarea comportamentelor de risc, fiind expus situațiilor cu potențial crescut de conflictualitate, agresiunilor, consumului de substanțe, absenteismului, abandonului școlar. Se crează astfel

CORINA  
Psiholog  
Psihologie Clinică

ANU  
Clinică



CABINET INDIVIDUAL DE PSIHOLOGIE - CORINA MARIA OLTEANU

EXPERTIZA PSIHOLOGICĂ – PSIHOLOGIE CLINICĂ

STR. VICTORIEI NR.14, SC. E, ET. 3, AP. 14 , OR. CUGIR, JUD. ALBA

TEL: 0764177216 E-MAIL: darie138@yahoo.com

**premisele apariției comportamentelor dezadaptative, cu impact negativ crescut asupra normelor moral – valorice.**

**Ca trăsături de personalitate, adolescentul marcat de oboseală, uneori patologică, este caracterizat prin proastă dispoziție, nesiguranță, instabilitate emoțională, nesiguranță, agresivitate reactivă, capacitate de contact ( săritul la bătaie).**

**Creșterea numărului de ore de somn prin modificarea orei de începere a cursurilor de la ora 7 am, la ora 8 am, duce la o îmbunătățire a duratei și calității somnului și creșterea capacității organismului de reinstaurare a homeostaziei, eliminarea consecințelor deja instalate asupra organismului adolescentului, precum și reducerea riscurilor asupra stării de sănătate din perspectiva celor argumentate, în situația în care se respectă normele de igienă a somnului și respectarea ritmului circadian al adolescenților, cu condiția ca aceștia să nu aibă o condiție medicală generală care să împiedice aceasta.**

**Se pot accesa servicii de educație pentru sănătate, care să vizeze adoptarea de reguli de igienă și sănătate publică, în scopul creșterii calității vieții adolescenților și îmbunătățirii performanțelor academice ale acestora, sub forma serviciilor prevăzute de legea 213/2004 sau alte legi privitoare la sănătatea publică.**

**CORINA MARIA OLTEANU**

**Psiholog clinician**

**Expert Psiholog definitiv**



ANU  
ctica