

Nr. 5895/31/0610.2017

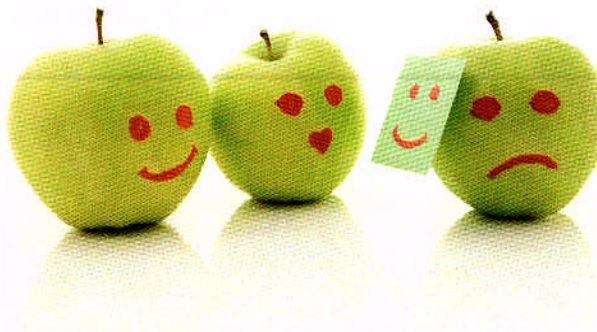
Aprobat
Director CJRAE MM,
conf. univ.dr. Delia Mariana ARDELEAN



Săptămâna Sănătății Mintale

Proiect educațional

E timpul să vorbim!



PERIOADA DE DERULARE: 9-13 octombrie 2017

APLICANT	CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ MARAMUREȘ
Numele instituției/unității de învățământ aplicante:	ROMÂNIA, Maramureș - Baia Mare, str. 8 Martie, nr. 7, CP 430406
Adresa completă	
Nr. de telefon/fax	Tel.: 0040.262.211.228, Fax: 0040.262.211.227
Site și adresă poștă electronică	http://www.cjraemm.ro , cjraemm@yahoo.com
Coordonator (<i>nume și prenume, funcție, date de contact</i>)	Delia-Mariana ARDELEAN Director CJRAE Maramureș

COORDONATOR ACTIVITATE:

- conf. univ.dr. Delia-Mariana ARDELEAN, director CJRAE MM

ECHIPA ACTIVITĂȚII:

- prof. Elena-Oana NECHITA, consilier școlar [cu atribuții de coordonator CJAP]
- prof. Andra Delia MOLDOVAN, consilier școlar CJAP
- prof. Luminița GEORGESCU, consilier școlar CJAP
- prof. Cristina AMBRUȘ, consilier școlar CJAP
- prof. Florin BARBUR, consilier școlar CJAP
- prof. Melinda KEMENYFI, consilier școlar CJAP

A. INFORMAȚII DESPRE ACTIVITATE

A.1. Titlul activității: E timpul să vorbim

A.2. Precizați tipul activității principale din cadrul campaniei: educarea și sensibilizarea elevilor cu privire la importanța sănătății mintale în vederea funcționării optime pe palierele vieții personale (cognitiv, emoțional, social).

A.3. Domeniul: consiliere

A.4. Participanți la activitate: elevi, consilieri școlari, cadre didactice.

B. REZUMATUL ACTIVITĂȚII

a. Activități propuse:

Nr. crt.	Data desfășurării	Titlu activității și descrierea pe scurt	Responsabil activitate
1.	02-06 octombrie 2017	Activitatea 1 Activitate de informare	Consilieri școlari CJAP
2.	9-13 Octombrie 2017	Activitatea 2 Sănătatea mintală: între mit și realitate	Consilieri școlari
		Activitatea 3 Sănătatea mintală: acceptare și suport	Consilieri școlari
		Activitatea 4 Povești de viață	Consilieri școlari
		Activitatea 5 Vizionare filme	Consilieri școlari
3.	13 octombrie 2017	Activitatea 6 Monitorizarea activității	Consilieri școlari CJAP

- b. Parteneri: unitățile de învățământ implicate în proiect

C. PREZENTAREA PROIECTULUI

C.1. Argument

Sănătatea mintală reprezintă fundamentul unei vieți implinite, spre care tindem cu toții, indiferent de vârsta pe care o avem. Lipsa ei poate genera probleme mari în viața individului, a familiei acestuia și a societății. Sănătatea mintală nu este un dat simplu, a cărei prezență nu se face simțită doar în lipsa bolii, ci este mai degrabă un tot unitar care îmbină mai multe aspecte: să ne simțim oameni integri, să avem relații armonioase cu cei din jur, să reușim să facem față cerințelor vieții cotidiene și să practicăm o gândire sănătoasă.

Practica vieții cotidiene ne învață că nu există o graniță clară între sănătate și boală, acestea reprezentând doi poli ai unui continuum, pe care ne mișcăm/situăm în diferite momente și etape ale vieții. Sănătatea sau boala nu sunt stări fixe, ci procese la care putem contribui în mod activ prin acțiunile noastre.

Din cauza fenomenului accentuat de stigmatizare întâlnit în școală și societate, care are întotdeauna efecte negative, considerăm necesară implementarea proiectului „E timpul să vorbim”, cu scopul sensibilizării, educării și sprijinirii elevilor în formarea și practicarea unor atitudini de acceptare și suport, precum și identificării unor modalități eficiente de a face față situațiilor dificile apărute la un moment dat.

C.2. Scopul proiectului:

Educarea și conștientizarea elevilor în privința importanței sănătății mintale și dezvoltarea unei atitudini pozitive față de problemele psihice.

C.3. Obiectivele specifice ale activității:

- Clarificarea termenilor de sănătate și boală mintală;
- Demontarea miturilor referitoare la sănătatea/boala mintală.
- Reducerea stigmatizării asociate problemelor de sănătate/boală mintală;
- Creșterea gradului de informare cu privire la serviciile de sănătate mintală;
- Conștientizarea efectelor negative ale stigmatizării persoanelor cu probleme/tulburări psihice;
- Dezvoltarea la elevi a unor modalități eficiente de a face față situațiilor dificile.

C.4. Descrierea grupului țintă căruia i se adresează proiectul:

- elevii din unitățile de învățământ preuniversitar, nivel gimnazial și liceal

C.5. Durata proiectului:

- 9-13 octombrie 2017, Săptămâna Sănătății Mintale

C.6. Descrierea activităților:

Activitatea nr. 1

- a) **Titlul activității:** Activitate de informare
- b) **Data/perioada de desfășurare:** 02-06 octombrie 2017
- c) **Locul desfășurării:** Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Maramureș
- d) **Participanți:** coordonatorii proiectului, membrii echipei de proiect
- e) **Descrierea pe scurt a activității:**
 - întocmirea proiectului;
 - transmiterea materialelor suport de către CJAP, pe grupul yahoo al consilierilor școlari, pe site-ul CJRAE;
- f) **Parteneri:** unități de învățământ din județul Maramureș
- g) **Responsabili:** echipa de proiect
- h) **Modalități de monitorizare și evaluare:** verificarea și aprobarea proiectului, informare pe site-ul CJRAE și pe grupul yahoo.

Activitatea nr. 2

- a) **Titlul activității:** Sănătatea mintală: între mit și realitate
- b) **Data/perioada de desfășurare:** 9-13 octombrie 2017
- c) **Locul desfășurării:** unități de învățământ preuniversitar din județ
- d) **Participanți:** elevi, consilieri școlari.
- e) **Descrierea pe scurt a activității:**
 - Brainstorming - Consilierul le va cere elevilor să spună primul lucru care le vine în minte când aud termenii de sănătate mintală, respectiv boală mintală. Se va discuta fiecare idee în parte, în vederea clarificării semnificației termenilor.
 - Consilierul va folosi fișa „Mit sau Adevăr” legat de sănătatea-boala mintală (**Anexa 1**), cerându-le elevilor să identifice care dintre enunțurile menționate este un mit și care este un adevăr (se pot nota pe tablă în două coloane/se poate prezenta fișa cu ajutorul videoprojectorului).
 - Consilierul va evidenția faptul că miturile sau prejudecățile care pot să apară legat de o problemă psihică pot duce la apariția fenomenului de stigmatizare. În acest sens se va putea folosi ca material suport filmulețele din (**Anexa 2**).
 - Joc de rol cu ajutorul unor etichete – post-it-uri ce se vor lipi pe spatele elevilor. Câțiva dintre elevi (3-4) vor primi etichete cu trăsături negative (ex. nebun, depresiv, crizat, etc.) iar ceilalți vor avea notate trăsături pozitive (ex. fericit, împlinit, norocos, vesel, cool, etc.). Elevii vor avea sarcina de a comunica și stabili relații cu colegii, în funcție de etichetele pe care le au. După finalizarea jocului, se va purta o discuție pornind de la următoarele întrebări:
 - Pentru elevii marginalizați: „Cum v-ați simțit în timpul jocului? Ați interacționat cu ceilalți? Dacă da, cum v-ați simțit? Dacă nu, cum a fost?”, etc.
 - Pentru elevii cu etichete pozitive: „Cu cine ați preferat să interacționați? Cum v-ați raportat la elevii cu etichete negative?”, etc.

Consilierul școlar va conduce discuția în direcția dezvoltării empatiei și suportului social față de persoanele etichetate negativ, ca având probleme de sănătate mintală. Mai mult, acesta va evidenția efectele negative ale stigmatizării (izolare, autoizolare, stimă de sine scăzută, lipsa de suport/sprijin în momente dificile, relații sociale precare, comunicare deficitară, etc.).
- f) **Responsabili:** consilieri școlari

g) **Modalități de monitorizare și evaluare:** fișă de monitorizare a activității.

Activitatea nr. 3

a) **Titlul activității:** Sănătate mintală: acceptare și suport

b) **Data/perioada de desfășurare:** 9-13 octombrie 2017

c) **Locul desfășurării:** unități de învățământ preuniversitar din județ

d) **Participanți:** elevi, consilierii școlari

e) **Descrierea pe scurt a activității:**

- Dezbateri - La începutul activității elevii vor fi rugați să se împartă în două grupe. Una dintre grupe va descrie o persoană sănătoasă din punct de vedere psihic, iar cealaltă va descrie o persoană sănătoasă din punct de vedere fizic. Activitatea va continua cu o dezbateri în care fiecare grupă va argumenta care dintre cele două tipuri de sănătate este mai importantă. La finalul dezbaterii, consilierul școlar va concluziona faptul că, ambele tipuri de sănătate au o importanță majoră, că sunt interdependente, se influențează reciproc și că în funcție de problema pe care o au, există specialiști la care pot apela.
- Vizionare de filmuleț youtube: (**Anexa 3**) sau (**Anexa 4**)
- Pornind de la filmulețe, consilierul va discuta conceptul de sănătate și boală psihică, subliniind faptul că acestea se dezvoltă gradual, pe un continuum, putând varia de la o intensitate scăzută a stărilor (bucurie, supărare, tristețe etc.) până la o intensitate accentuată (ex. euforie, manie, depresie, anxietate, etc.).
- În funcție de intensitatea trăirilor, stărilor, simptomelor resimțite, avem la îndemână diferite mecanisme, alternative de acțiune pentru a ajunge la o stare de bine (**Anexa 5**), iar atunci când este nevoie, putem solicita sprijinul unor specialiști: psiholog, psihoterapeut, psihiatru. Se recomandă și clarificarea ideii că toți putem trece prin stări negative (vulnerabilitatea noastră în fața bolii psihice) și că pe parcursul vieții ne putem situa în diferite zone ale continuumului sănătate-boală.
- În continuare, consilierul va alege trei voluntari din clasă (care au fost în prealabil instruiți la începutul activității). Fiecare dintre aceștia va primi descrierea unui specialist din domeniul sănătății mintale: psiholog, psihoterapeut, psihiatru (**Anexa 6**). Colectivul clasei va avea sarcina să descopere ce meserie are fiecare, adresându-le întrebări. Ca exemplu: „Ce școală ai terminat? Unde lucrezi? Ce fel de persoane întâlnești în munca ta? etc.” Consilierul va clarifica atribuțiile fiecărui specialist din domeniul sănătății mintale și situațiile în care este potrivit să apelăm la fiecare dintre ei.

f) **Responsabili:** consilieri școlari

g) **Modalități de monitorizare și evaluare:** fișă de monitorizare a activității

Activitatea nr. 4 – opțional

a) **Titlul activității:** Povești de viață

b) **Data/perioada de desfășurare:** 9-13 octombrie 2017

c) **Locul desfășurării:** unități de învățământ preuniversitar din județ

d) **Participanți:** elevi, consilierii școlari

e) Descrierea pe scurt a activității:

- La începutul activității, elevii vor fi solicitați să dea exemple de personalități din diferite domenii (actori, scriitori, muzicieni, artiști), care la un moment dat au întâmpinat probleme de sănătate mintală. Consilierul va sublinia faptul că, problemele psihice sunt independente de: vârstă, sex, rasă, religie, situație materială, oricare dintre noi putându-se confrunța la un moment dat cu situații de viață critice.
- Consilierul școlar va prezenta elevilor o listă cu personalități din diferite domenii de activitate care s-au confruntat cu o dificultate/tulburare psihică. (**Anexa 7**)
- Se vor prezenta și analiza trei studii de caz (Robin Williams, John Nash și Amy Winehouse) (**Anexa 8**)
- Vizionare testimoniale ale unor vedete care au întâmpinat probleme psihice și au reușit să le depășească cu succes (**Anexa 9**).

f) Responsabili: consilieri școlari**g) Modalități de monitorizare și evaluare:** fișa de monitorizare a activității**Activitatea nr. 5 – opțional****a) Titlul activității:****b) Data/perioada de desfășurare:** 9-13 octombrie 2017**c) Locul desfășurării:** unități de învățământ preuniversitar din județ**d) Descrierea pe scurt a activității:**

Dezbateri pe baza unui film, care prezintă problemele psihice. Exemple de filme:

- Beautiful mind 2001 (vârsta 14 +)
- Good will hunting 1997 (vârsta 16 +)
- The King Speech 2010 (vârsta 14 +)
- The book thief 2013 (vârsta 14 +)
- Pay it forward 2000 (vârsta 14 +)
- Rain man 1998 (vârsta 16+)
- A weakings 1990 (vârsta 10 +)
- As Good as It Gets (1997) (vârsta 14+)
- Inside out 2015 – toate vârstele
- One flew over the cuckoos nest 1975 (vârsta 16 +)

*Consilierii pot opta și pentru alte filme, care nu se regăsesc în această anexă și pe care le consideră potrivite și utile unei dezbateri pe tema sănătății mintale.

e) Responsabili: consilierii școlari**f) Modalități de monitorizare și evaluare:** fișa de monitorizare a activității**Activitatea nr. 6****g) Titlul activității:** Monitorizarea și evaluarea activității**h) Data/perioada de desfășurare:** 13 octombrie 2017

- i) **Locul desfășurării:** unități de învățământ preuniversitar din județ
- j) **Descrierea pe scurt a activității:**
 - Completarea fișelor de monitorizare de către consilierii școlari și trimiterea acestora pe adresa cjapmm@yahoo.ro
 - Centralizarea fișelor de monitorizare a activității
- k) **Responsabili:** consilieri școlari, echipa de proiect
- l) **Modalități de monitorizare și evaluare:** fișa de monitorizare a activității, raportul final al activității.

C.7. Modalități de monitorizare și de evaluare ale activității:

- completarea fișei de monitorizare a activității (**Anexa 10**)
- întocmirea raportului final asupra derulării activității.

Anexa 1

Mit sau Adevăr

MIT: Bolile mintale nu pot fi tratate.

ADEVĂR: Bolile mintale pot fi la fel de ușor de diagnosticat ca și diabetul, astmul sau cancerul și există o mare varietate de medicamente și psihoterapii care sunt eficiente pentru fiecare dintre ele.

MIT: Nu este posibil ca boala mintală să-mi afecteze familia, deoarece noi suntem oameni buni.

ADEVĂR: Oricine poate să dezvolte o boală psihică; una din patru familii este afectată de o problemă de sănătate mintală. În plus, bolile mintale nu sunt cauzate de forțe malefice, ci de dezechilibre chimice sau leziuni ale creierului.

MIT: Oamenii cu boli mintale sunt retardați.

ADEVĂR: Boala mintală și retardul sunt lucruri diferite. Retardul reprezintă o capacitate redusă de învățare, dar oricine poate să fie afectat de o boală psihică, indiferent de nivelul de inteligență.

MIT: Oamenii cu boli psihice ar trebui ținuți în spital.

ADEVĂR: Cercetările științifice au demonstrat că tratarea în comunitate are rezultate incontestabil mai bune în ceea ce privește evoluția clinică a pacienților și ameliorarea vieții lor. În plus, aceasta s-a dovedit a fi mult mai puțin costisitoare pentru societate.

MIT: Oamenii cu boli mintale sunt violenți.

ADEVĂR: Cercetările arată că oamenii care suferă de boli mintale nu sunt mai periculoși decât persoanele sănătoase din aceeași populație. Mai puțin de 3% dintre persoanele care au boli mintale au un potențial de violență, atunci când nu se tratează, când primesc un tratament inadecvat sau când intervine consumul de alcool sau droguri.

MIT: Oamenii cu boli mintale nu pot munci.

ADEVĂR: De fapt, ei pot munci chiar dacă au simptome. Munca îi ajută pe oameni să-și revină, să-și recâștige stima de sine, să-și creeze relații sociale, să câștige bani pentru a fi independenți și astfel să se integreze în societate.

MIT: Bolile psihice nu se vindecă niciodată.

ADEVĂR: În realitate există o mare varietate de medicamente și psihoterapii cu ajutorul cărora bolile mintale pot să fie tratate și în multe cazuri, vindecate complet. În decursul vieții, un mare procent din populație poate suferi de o formă mai ușoară sau mai gravă a unei tulburări mintale, care nu se mai repeta. Un mic procent din oameni suferă frecvent de asemenea episoade de boală. Foarte puțini sunt afectați pe întreaga perioadă a vieții. Chiar și oamenii care au fost afectați de tulburări mintale timp de câțiva ani își pot reveni, cu condiția recunoașterii simptomelor și a consultării unui specialist care să recomande cel mai bun tratament. Recidivarea acestora nu este mai răspândită decât în cazul bolilor fizice.

MIT: Bolile mentale sunt contagioase.

ADEVĂR: Boala mintală nu e contagioasă.

MIT: Boala mintală poate fi vindecată prin puterea voinței.

ADEVĂR: Oamenii cu boli psihice au nevoie de suportul oamenilor din jur și ajutor de specialitate

MIT: Oamenii fără adăpost sunt bolnavi mintali.

ADEVĂR: Problemele psihice nu țin de situația materială.

MIT: Întotdeauna ar trebui să ne simțim bucuși și fericiți.

ADEVĂR: Dispoziția unei persoane poate fluctua în mod natural. Sănătatea psihică nu înseamnă să nu prezentăm emoții negative, ci să gestionăm bine aceste stări.

Anexa 2 - Filmuleț pe stigmatizare

<https://www.youtube.com/watch?v=Wv49RFo1ckQ>

Anexa 3 - Filmuleț clarificare concepte: sănătate/boală mintală

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

Anexa 4 - Filmuleț clarificare concepte: sănătate/boală mintală

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

Anexa 5 – Filmuleț: mecanisme de acțiune

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

Anexa 6 – Diferențiere concepte Psiholog - Psihiatru - Psihoterapeut

Ce este un psihiatru?

Psihiatru este specialistul care a studiat facultatea de medicină, urmând o specializare în psihiatrie (știința care se ocupă cu studiul bolilor psihice și tratamentul acestora). Medicul psihiatru poate evalua starea de sănătate a pacientului, atât din punct de vedere fizic, prin analize de laborator, cât și din punct de vedere psihic, printr-un interviu clinic (totalitatea datelor pe care medicul le adună interogând bolnavul asupra apariției și evoluției bolii de care suferă, asupra antecedentelor). Medicul psihiatru pune un diagnostic clinic și prescrie tratament medicamentos. El poate recomanda internarea în spital, în ambulatoriu, la o clinică de specialitate sau poate da concediu medical pentru recuperare la domiciliu.

Ce este un psiholog?

Psiholog este persoana care a urmat facultatea de psihologie. După terminarea studiilor, psihologul poate opta pentru o specializare în psihologia muncii, psihologie educațională sau psihologie clinică. Ramura care are legătură cu partea de sănătate mintală este psihologia clinică și presupune atestarea psihologului conform normelor Colegiului Psihologilor din România. Psihologul clinician are ca și atribuții evaluarea clinică, psihodiagnosticul (diagnostic prezumtiv adică provizoriu), intervenția psihologică.

Ce este un psihoterapeut?

Psihoterapeutul este absolvent de psihologie, urmând o pregătire într-o formă de terapie (ex. terapie cognitiv-comportamentală, terapie rațional-emoțională, terapie pozitivă). Acesta tratează tulburările psihice sau organice prin metode psihologice. Psihoterapeutul poate sprijini persoana în procesul de autocunoaștere, dezvoltare personală și prevenție. Psihoterapeutul nu pune un diagnostic și nu recomandă tratament medicamentos.

Anexa 7 – Personalități cu probleme psihice din diferite domenii de activitate

LISTĂ PERSONALITĂȚI CU PROBLEME/TULBURĂRI MINTALE

ACTORI

Jim Carrey
Francis Ford Coppola
Winona Ryder
Richard Dreyfuss
Megan Fox
Carrie Fisher
Ashley Judd
Audrey Hepburn
Uma Thurman
Mel Gibson
Jean Claude Van Damme

SCRIITORI/JURNALIȘTI

Hans Christian Andersen
Charles Dickens
Agatha Christie
Larry King
Edgar Allan Poe
Mark Twain
Lev Tolstoi
Ernest Hemingway
Virginia Wolf
William Blake
Mark Twain
Emily Dickinson
William Faulkner
Victor Hugo

COMPOZITORI/MUZICIENI/ CÂNTĂREȚI

Ludwig van Beethoven
Kurt Cobain
Sheryl Crow
Janet Jackson
Frederic Chopin
Britney Spears
Robert Shumann
Axl Rose
Elton John
Peter Gabriel
Demi Lovato
Alanis Morissette
Marlon Brando
Pyotr Ilyich Tchaikovsky
Leonard Cohen
Kylie Minogue

SPORTIVI

David Beckham
Monica Seles
Oksana Baiul
Greg Louganis

OAMENI DE ȘTIINȚĂ

Charles Darwin
Sigmund Freud
Stephen Hawking
Isaac Newton
Buzz Aldrin
John Nash

ARTIȘTI

Vincent Van Gogh
Michelangelo
Paul Gauguin
Jackson Pollock
Francisco Goya
Edvard Munch
Salvador Dali

WORLD LEADERS

Abraham Lincoln
Winston Churchill
Boris Yeltsin
Diana, Prințesă de Wales
Napoleon Bonaparte
John Kennedy
Adolf Hitler



Anexa 8 – Studii de caz

Studiu de caz - Amy Winehouse

Amy Winehouse s-a născut la 14 septembrie 1983 în cartierul Enfield din Londra. Părinții săi, un șofer de taxi (Mitchell Winehouse) și o farmacistă (Janis Winehouse) au divorțat pe vremea când ea avea nouă ani, iar de atunci Amy și Alex, fratele său mai mare, au locuit împreună cu mama lor în Southgate. La vârsta de zece ani, Amy a cântat pentru o scurtă perioadă într-o formație de rap numită Sweet-n-Sour. De la 12 ani, Amy frecventează Școala de Actorie "Sylvia Young", dar este exmatriculată după numai un an, din pricina unui piercing făcut în nas și pentru lipsa de disciplină. La 14 ani a consumat pentru prima dată droguri și a început să își câștige existența, lucrând inițial ca jurnalistă, iar apoi a cântat într-o trupă jazz.

A realizat prima ei înregistrare, pe o casetă demo, la 16 ani. Prietenul ei, cântărețul soul Tyler James, a trimis înregistrarea unui reprezentant al companiei A&R, care a avut o reacție favorabilă, tânăra cântăreață pregătindu-și astfel debutul profesional. S-a făcut remarcată pentru vocea sa puternică, contralto, care îi permitea să atingă note muzicale foarte joase.

A debutat în 2003 cu albumul intitulat "Frank", pentru care primește o nominalizare la Mercury Prize. În 2007, Winehouse câștigă un premiu BRIT la categoria "cea mai bună cântăreață britanică" și o nominalizare pentru "cel mai bun album britanic" - "Back to Black".

Acest album a câștigat locul întâi în topul albumelor din Marea Britanie și a debutat pe locul șapte în topul U.S. Billboard 200, devenind cel mai mare debut pentru un album realizat de către o cântăreață britanică.

Winehouse a câștigat și premiul "Ivor Novello", de trei ori - în 2004, pentru single-ul "Stronger than Me", în 2007, pentru single-ul "Rehab", primul extras de pe albumul "Back to Black", și în 2008 pentru piesa "Love Is a Losing Game". Winehouse a fost recompensată cu cinci premii Grammy în 2008, pentru "înregistrarea anului", "cântecul anului" și "cea mai bună interpretă", cu piesa "Rehab", "cel mai bun album pop" - "Back to Black" - și la categoria "debutantul anului".

Pe lângă premiile, criticile favorabile și succesul comercial de care s-a bucurat, Winehouse a atras atenția presei prin problemele pe care le-a avut legate de consumul de substanțe interzise. Ea a recunoscut în mai multe interviuri că avea tendințe de automutilare, probleme alimentare și suferea de depresie.

În 2005, a trecut printr-o perioadă în care a băut foarte mult, a consumat droguri, având schimbări bruște de dispoziție și slăbind foarte mult. În octombrie 2006, Winehouse a recunoscut că a fost afectată de anorexie și alte probleme cu mâncarea generate de sistemul nervos.

În 2007, cântăreața s-a măritat cu Blake Fielder-Civil, într-o ceremonie neanunțată, ținută în Miami, Florida.

În 2008, artista a fost diagnosticată cu emfizem pulmonar în stadiu incipient, plămâni săi suferind din cauza abuzului de droguri și tutun. În același an, ea a mărturisit, într-un interviu pentru revista Rolling Stone, că a luat droguri în timp ce se trata pentru dependența de heroină, motiv pentru care șefii casei sale de discuri au pus-o sub "arest la domiciliu".

Amy Winehouse a divorțat de Fielder-Civil pe data de 16 iulie 2009. După ce s-a internat de mai multe ori la reabilitare, dar și pentru a se trata de diverse afecțiuni, Amy Winehouse le-a dat din nou fanilor ei motive de îngrijorare, în 2011, după ce a fost fluierată copios de spectatori în timpul unui concert pe care l-a susținut la Belgrad, în luna iunie, deoarece părea că se află în stare de ebrietate.

Cântăreața cu o voce excepțională a fost cunoscută pentru problemele sale legate de consumul de droguri, alcool, tendința de automutilare, anorexie și bulimie. Amy Winehouse a efectuat câteva cure

scurte de dezintoxicare, iar în ultima vreme, părea că și-a făcut ordine în viața personală, după o vacanță prelungită pe insula St. Lucia în 2009.

Fanii și criticii laolaltă i-au aclamat farmecul necizelat, umorul incisiv și combinația unică de jazz și soul care-i caracterizează muzica. Un alt atu al controversatei artiste britanice este talentul incontestabil de compozitoare - muzica pe care o scrie este, fără excepție, profund personală, de o candoare brutală. Producătorul american Quincy Jones a declarat că Amy Winehouse este atât de talentată încât "vine de pe alta planetă", susținând că este onorat de faptul că artista britanică cântă pe albumul său de cover-uri intitulat "Q: Soul Bossa Nostra". (sursa: <http://www.mediafax.ro/life-inedit/biografie-amy-winehouse-o-voce-remarcabila-intr-o-persoana-cu-tulburari-autodestructive-8519387>)

O minte sclipitoare

~ John Nash 1928-2015 ~



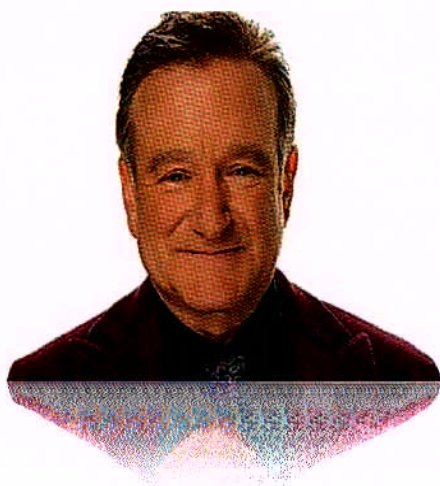
John Forbes Nash, pe numele complet, s-a născut pe 13 iunie 1928. Teoriile sale matematice au fost dezvoltate în domenii precum teoria jocului, geometria diferențială și a ecuațiilor diferențiale parțiale, iar pentru lucrarea sa de doctorat, care a avut 27 de pagini, a primit premiul Nobel pentru Economie în 1994.

John Nash a devenit cu adevărat cunoscut în 1998 și apoi în 2001. Prima dată a fost publicată biografia sa, iar a doua oară a fost lansat filmul „A Beautiful Mind”, care a primit patru premii Oscar. În ciuda bolii sale, schizofrenie paranoidă, el a dezvoltat teoria care în film și-a primit supranumele de „nu o alege mereu pe blondă”. Aceasta presupune că într-o negociere cu mai multe părți, trebuie căutat punctul de echilibru în care fiecare parte primește ceea ce dorește. Mai mult, niciuna dintre părți nu-și poate îmbunătăți condițiile câștigului sau pierderilor fără ajutorul celorlalți. El a folosit principiile matematicii pentru a demonstra că există un punct (cel de echilibru) în care niciuna dintre părți nu poate reuși mai multe decât ceilalți.

Teoria aceasta a fost folosită cu succes chiar de către Statele Unite ale Americii, când, în 1994, a fost comercializat spectrul pentru telecomunicații către clienți comerciali. Per total, guvernul a primit 10 miliarde de dolari și a fost asigurată o distribuție eficientă a resurselor. În comparație, o licitație similară în Noua Zeelandă, făcută fără a folosi ideea lui Nash, a făcut ca guvernul să câștige doar 15% din cât se aștepta.

John Nash n-a fost cel mai ascultător elev și nici cel mai îndrăgostit de cărți. Ideea după care și-a ghidat cercetările în matematică a fost să demonstreze singur teoreme, pornind de la principii. În 1941, el a fost admis la Colegiul Bluefield. La 14 ani, a citit cartea „Men of Mathematics” a lui E.T. Bell și a decis să demonstreze singur teorema lui Fermat. Contrar performanțelor sale, nu a luat în calcul o carieră în matematică, crezând că va deveni inginer electric, ca tatăl său.

Când a devenit student la Princeton, avea o scrisoare de recomandare de la profesorul său. Pe aceasta era o singură frază: „Acest om este un geniu”. A fost admis la școli doctorale de la Harvard, Princeton, Chicago și Michigan și a ales Princeton, deoarece i-au oferit cea mai bună bursă. A devenit doctor în 1950, iar în același an s-a angajat la RAND Corporation, un think-tank ultrasecret din California. Cu teoria sa și mintea genială, a devenit un lider în diplomația Războiului Rece.



Din 1952, a predat la Massachusetts Institute of Technology (MIT). Problemele sale cu schizofrenia paranoidă de care suferea au devenit serioase când într-o zi a intrat în salonul de la MIT cu un exemplar din „New York Times” și a spus că în paginile ziarului este un mesaj de la extraterestri pe care doar el îl poate descifra. Până la finalul anilor '50, boala l-a transformat într-un altfel de om. A demisionat din postul de la MIT.

Au urmat două decenii în care a fost scos în afara societății și vieții universitare din cauza bolii sale. Pe rând, s-a crezut Dumnezeu, un shogun japonez, Saturn și chiar un refugiat palestinian pe nume Corpse. El și-a revenit în anii '70, când boala a început să lase

loc minții de geniu care își lua doctoratul la 22 de ani cu o teză de 27 de pagini. Totuși, profilul de schizofrenic nu l-a ajutat prea mult înainte de a primi premiul Nobel.

În 1994, atunci când a primit premiul Nobel, John Nash era șomer. La insistențele prietenului său, matematicianul Harold Kuhn, Universitatea Princeton a creat rapid titlul de „Visiting Research Collaborator” pentru ca Nash să poată avea o titulatură oficială la ceremonia de primire a premiului. Tot Kuhn, alături de alți matematicieni mai tineri, a insistat pe lângă comitetul Nobel ca lui Nash să nu-i fie refuzat premiul din motive de sănătate.

„Fără nebunia lui, Zarathustra ar fi fost doar unul dintre miliardele de indivizi care au trăit și, apoi, au fost uitați”, a spus Nash. Ce ar fi fost John Nash fără nebunia lui? „Nu știu. Însă am considerat mai sigur să vorbesc despre Zarathustra decât să vorbesc despre Mahomed”, a completat el.

La doi ani după ce a câștigat premiul Nobel, într-un discurs pentru Congresul Mondial al Psihiatriei ediția a 10-a, John Nash sublinia că există o linie între nebunie și geniul matematician. Rațiunea, credea John Nash, de multe ori a interferat cu gândirea ultralogică necesară pentru matematica pură. Dacă a fi „vindecat” înseamnă să nu-și mai poată face treaba la același nivel, spunea el, atunci o remisie nu este de dorit.

La o întrebare despre mintea lui, între voci, personaje, imaginație și genialitate, John Nash a răspuns: „Boala mea e o boală în sensul anormalității care interferează cu noțiunea dezirabilă de funcționare a unui om. Dar ne putem apoi întreba: și care este funcționarea dezirabilă a unei ființe umane? Van Gogh ar fi fost un pictor inferior, dacă ar fi avut o minte normală. Așadar, ghinionul poate fi noroc pentru persoana care posedă anumite înzestrări excepționale”.

Povestea vieții lui John Nash a fost ecranizată de către regizorul Ron Howard în filmul „A beautiful mind” (2001), avându-l în rol principal pe actorul Russell Crowe. Pelicula a câștigat patru premii Oscar.

ROBIN WILLIAMS ... SAU CÂND RĂSETELE NU VINDECĂ

Robin Williams, actor de comedie genial, este unul dintre puținii artiști americani care au reușit să aibă succes atât în televiziune, cât și în marile producții cinematografice de la Hollywood.

Robin McLaurin Williams s-a născut la Chicago, pe 21 iulie 1951. A crescut într-o familie bogată și a dezvoltat de mic o veritabilă pasiune pentru comedie.

Actorul Robin Williams a adus multă bucurie milioanei de oameni, pe care le-a strâns în fața televizorului, vorbindu-le în limbajul universal a râsului, a exuberanței și a căldurii sufletești. A dat viață oricărui personaj pe care l-a interpretat: tată a 3 copii (în filmul „Doamna Doubtfire”), profesor (în filmul „Cercul Poeților Dispăruți”), comediant, scriitor, extraterestru (în seriile de televiziune „Happy Days” sau „Mork și Mindy”), exponat însuflețit de muzeu (în filmul „O noapte la muzeu”), Popeye

Marinarul sau Alladin și a făcut o lume întregă să râdă cu spontaneitatea și talentul său inegalabil de actor și improvizator. Performanța din acel serial a actorului american l-a transformat rapid într-un actor celebru pe plan național. Primul lui film de mare succes a fost „Good Morning, Vietnam” („Bună dimineața, Vietnam” - 1987), în care versalitatea sa din registrul comic, element de bază în interpretarea unui DJ revoltat contra autorității și regulilor impuse de aceasta, a fost egalată doar de talentul său nemăsurabil din domeniul improvizăției. Așa cum a recunoscut ulterior în interviurile sale, celebritatea și faima au venit prea repede, iar tânărul star a trecut printr-o perioadă dificilă, marcată de numeroase episoade cu probleme de adicție. Însă omul care oferea de fiecare dată lumii bucurie și încântare se lupta cu o depresie gravă și urma un program terapeutic care să îl ajute să stea departe de abuzul de droguri și alcool. Sfârșitul trist al omului care a dăruit lumii râsul aduce în discuție o problemă care nu ține de granițe, faimă, vârstă, avere, ci de o suferință interioară atât de puternică, încât să înfrângă toate instinctele și resursele interioare. După vestea că actorul în vârstă de 63 de ani s-a sinucis, în presa internațională au apărut mărturii ale celor pentru care depresia nu este nicidecum o preocupare minoră, ci o realitate, uneori copleșitoare. Din păcate, depresia este de cele mai multe ori nedagnosticată, pentru că simptomele sunt greu de observat, iar altele pentru că cei în cauză nu vor să ceară ajutor, de teamă să nu fie stigmatizați sau considerați nebuni.

Nimeni nu se poate vindeca singur și nu este vinovat pentru că s-a îmbolnăvit. Depresia nu este nici pe departe „o toană” sau o indispoziție de moment, deci nu trece de la sine..., după un somn bun sau o ieșire cu prietenii la cinematograful, cum greșit își imaginează unele persoane. Într-o peliculă din 2009, personajul interpretat de Robin îi îndemna pe oameni să pună viața lor mai preus de orice: „**Dacă ești deprimat, cere ajutor!** Și ține minte, sinuciderea este o soluție definitivă pentru probleme trecătoare!”

Anexa 9 - Testimoniale

<https://www.youtube.com/watch?v=incsrawzdDw> – Keanu Reeves

<https://www.youtube.com/watch?v=1NvJznHH1PU> – Andreea Raicu

https://www.youtube.com/watch?v=y_T9Jg0U2DA – Dwayne Johnson

Anexa 10

Nr. _____

Avizat,
Director UPJ,
Prof.

Fișă de monitorizare semestrială/ anuală a activităților din campanie

Titlul proiectului	Titlul activității	Nr. activități	Grupa	Nr. participanți

Consilier școlar:

Semnătura:

Nota: Se va completa de către consilierul școlar după fiecare activitate realizată și se va transmite pe adresa de e-mail cjapmm@yahoo.ro, la solicitarea conducerii CJRAE.

- Nu se eliberează adeverințe de către CJRAE MM!