

# Analiza nevoilor din perspectiva cadrelor didactice

# SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI SPRIJIN PSIHOSOCIAL PENTRU ADOLESCENȚII DIN BUCUREȘTI

Material dezvoltat în cadrul proiectului “Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial – SMSP pentru copii și adolescenți” finanțat de UNICEF și implementat de Fundația Romanian Angel Appeal în parteneriat cu Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei (ISTT).

Opiniile exprimate în acest document aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția UNICEF.

## Echipa de cercetare

- **Coordonator:** Fidelie Kalambayi, PhD
- **Autori:** Carmen Voinea, PhD; Fidelie Kalambayi, PhD
- **Colectarea datelor și transcriere:** Alina Aldea, Ionuț Ardeleanu, Vlad Anghel, Ioana Bunescu, Teofana Cepoi, Mara Coconoiu, Iuliana Copil, Andrei Dobre, Simina Dumitrache, Cristina Enache, Remus Ghiuzeli, Ramona Ion, Fidelie Kalambayi, Ksenia Koslovska, Olga Logvinenko, Roxana Lumânăraru, Miriam Moroianu, Cristi Mușat, Andreea Mutu-Necula, Andreea Negoii, Oana Niță, Oana Pășălan, Iulia Sîrbu, Monica Șenchiu, Adela Tarpan, Daniela Tudose
- **Supervizare:** Silvia Asandi, Iulia Sîrbu (RAA), Diana Vasile, Monica Șenchiu (ISTT)
- **Traducere și interpretare română-ucraineană:** Maria Korolevskaia
- **Editare grafică:** Vlad Anghel, Oana Niță

# CUPRINS.

● Rezumat.....	2
● Context.....	5
● Limitele cercetării.....	9
● Cine sunt cadrele didactice participante la studiu?.....	9
● Rezultatele cercetării - perspectivele cadrelor didactice române.....	11
Ce știi și cred cadrele didactice despre sănătatea mintală.....	11
Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților.....	12
Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților.....	16
Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților.....	18
● Rezultatele cercetării - perspectivele cadrelor didactice ucrainene.....	22
● Concluzii: perspectivele cadrelor didactice române și ucrainene.....	26
● Recomandările cadrelor didactice române și ucrainene.....	29
● Anexă. Metodologia cercetării.....	31
Obiectiv și întrebări de cercetare.....	31
Recrutarea participanților pentru focus grupuri.....	31
Administrarea și analiza datelor colectate.....	32
Aspecte etice.....	33
● Bibliografie.....	35



01.

# Rezumat

Raportul analizează perspectivele cadrelor didactice asupra sănătății mintale (SM) a adolescenților, expune nevoile și recomandările lor pentru îmbunătățirea sprijinului în școli și în comunitate.

Nevoile identificate cu prioritate sunt:

**Resurse umane pentru consiliere și sprijin psihologic în școli:** Cadrele didactice consideră esențială creșterea numărului de consilieri școlari și prezența unui psiholog în fiecare școală. În prezent, un consilier acoperă un număr prea mare de elevi, ceea ce limitează eficiența serviciilor.

**Adaptarea programei școlare:** Este necesară includerea orelor de educație psiho-emoțională, educație fizică și artă, pentru a ajuta adolescenții să gestioneze emoțiile și să-și dezvolte abilități de viață sănătoase.

**O mai bună colaborare cu părinții:** Relația cadrelor didactice cu părinții este tensionată; se recomandă programe de psiho-educație pentru părinți pentru a crește sprijinul familial în dezvoltarea emoțională a adolescenților.

**Formarea cadrelor didactice:** Pregătirea inițială și continuă a cadrelor didactice în domeniul SM este o necesitate, atât pentru identificarea problemelor la elevi, cât și pentru gestionarea propriilor dificultăți emoționale, precum burnout-ul.

**Sprijin pentru adolescenții cu CES și vulnerabili:** Cadrele didactice solicită o echipă multidisciplinară (psihiatru, psiholog, logoped) și mai multe resurse adaptate pentru adolescenții cu cerințe educaționale speciale.

Recomandările formulate de cadrele didactice vizează:

Creșterea numărului de consilieri și psihologi școlari pentru a reduce presiunea de pe consilierii existenți și a oferi sprijinul necesar adolescenților.

Introducerea unor programe educaționale pe teme de sănătate mintală, educație fizică și artistică pentru a promova SM și dezvoltarea personală a adolescenților.

Implementarea unor inițiative de colaborare între cadre didactice și părinți pentru a consolida starea psiho-emoțională al elevilor.

Formarea continuă a cadrelor didactice, asigurându-le acces la ateliere gratuite și resurse specializate.

Fundația Romanian Angel Appeal, cu sprijinul Institutului pentru Studiul și Tratamentul Traumei a colectat datele în perioada octombrie 2023 – februarie 2024 de la 38 de cadre didactice, române și ucrainene, care predau elevilor din ciclul gimnazial și liceal. Cadrele didactice române au fost recrutate din sistemul public de învățământ, cele ucrainene de la centrele de învățare (learning hubs) organizate în București pentru elevii refugiați din Ucraina.

Acest rezumat este redactat cu contribuția inteligenței artificiale. Textul a fost revăzut și editat de autori.



02.



# Context

În România, prevalența tulburărilor mintale în rândul copiilor și adolescenților este estimată în principal prin auto-raportare (Consiliul Economic și Social, 2023).

## Caseta 1. Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților din România

Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților este de 16,3%, în Europa, și de 13,2% la nivel global, în anul 2019 (UNICEF, 2021). Anxietatea și depresia reprezintă mai mult de jumătate din toate cazurile. Aproximativ 70% dintre copiii și adolescenții care suferă de afecțiuni mintale nu beneficiază de intervenții adecvate la timp, potrivit datelor Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (Rezoluția Parlamentului European din 12 decembrie 2023 referitoare la sănătatea mintală 2023/2074 (INI)). Valoarea anuală a deprecierei sănătății mintale la copii și tineri este estimată la 50 de miliarde EUR (UNICEF, 2021).

Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților din România este de 11,2% (10,5% în rândul fetelor și 11,9% în rândul băieților), în 2019, potrivit datelor Global Burden of Disease Study (UNICEF 2021). Aproximativ 22.000 de copii și adolescenți trăiesc cu un diagnostic de boală mintală (Strategia Națională privind Sănătatea Mintală a Copiilor și Adolescenților din România 2016-2020). Dintre copiii cu vârste între 0-18 ani, 9% au nevoie de servicii de SM anual (Kovess et al., 2015 in UNICEF, 2022a).

Printre cele mai frecvente tulburări mintale diagnosticate se numără (Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2016-2020):

- tulburările de conduită (24.19%),
- tulburarea de hiperactivitate și deficit de atenție (22.65%),
- tulburările de anxietate (19.23%),
- tulburările din spectrul autist (14.47%),
- episodul depresiv (9.14%),
- tulburările de atașament (4.3%),
- fobia școlară (3.10%)
- tulburări de comportament alimentar (2.88%)

Mai mult, studiile disponibile (UNICEF, 2022a; UNICEF, 2022b; Consiliul Economic și Social, 2023) semnalează că accesul copiilor și adolescenților la servicii de specialitate este îngreunat de o serie de probleme, ce pot fi grupate în următoarele categorii principale:

- **Cantitate și calitate scăzută a evidențelor despre tulburări mintale:** Există puține date despre prevalența diagnosticelor; Sunt insuficiente studiile populaționale longitudinale; Estimările și raportările diferite fac dificilă compararea situației din România cu cea



din alte state; Nu există informații credibile privind accesul copiilor la servicii medicale de specialitate, servicii de psihoterapie, consiliere psihologică, servicii educaționale de sprijin sau la servicii sociale.

- **Practici care limitează accesul persoanelor în nevoie la servicii de specialitate:** Simptomele sugestive pentru afecțiuni de sănătate mintală sunt subdiagnosticate și subraportate; Măsurile de prevenție în aria SM sunt sporadice; Serviciile medicale de rutină furnizate de medicul de familie sau de medicul școlar pun un accent limitat pe evaluarea stării de bine psihologice.
- **Context social și politic care nu încurajează dezvoltarea și extinderea serviciilor existente:** Persoanelor cu probleme de SM sunt în continuare stigmatizate în societatea românească; Sănătatea mintală (SM) nu este o prioritate la nivelul politicilor publice.
- **Evenimente de sănătate publică:** Pandemia COVID-19 a agravat problemele de SM ale copiilor și adolescenților și a afectat furnizarea de servicii specializate.

Proiectul “Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihologic – SMSP pentru copii și adolescenți”, finanțat de UNICEF, implementat de Fundația Romanian Angel Appeal și Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei propune eliminarea sau reducerea problemelor identificate mai sus, prin desingul și testarea următoarelor intervenții:

### Grafic 1. Intervenții pentru creșterea accesului adolescenților la servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial

Proiectarea și diseminarea unor instrumente bilingve (română/ucraineană) de detecție timpurie a problemelor de sănătate mintală în rândul copiilor și adolescenților din București.

Proiectarea și livrarea unor module de psihoeducație dedicate copiilor și adolescenților români și ucraineni din București.

Proiectarea și livrarea unor module de psihoeducație dedicate părinților copiilor/adolescenților români și ucraineni din București.

Proiectarea și livrarea unor conținuturi informative despre sănătate mintală destinate specialiștilor din diverse domenii (medicii de familie, consilierii școlari, profesorii, asistenții medicali comunitari) care lucrează cu copii și adolescenți.

Proiectarea și punerea în aplicare a unei căi de referire pentru îngrijirea și tratarea problemelor de sănătate mintală ale copiilor și adolescenților din București.

Proiectarea intervențiilor este bazată pe date extrase din studiul “Evaluarea nevoilor de servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial (SMSPS) în rândul copiilor și adolescenților din București” - o cercetare formativă cu două obiective principale:



Identificarea resurselor de sănătate mintală și sprijin psihosocial (SMSPS) disponibile pentru copiii și adolescenții din București;<sup>1</sup>



Identificarea nevoilor de îngrijire/ protejare a sănătății mintale pe care le au copiii și adolescenții din București.

Raportul de față corespunde obiectivului O2 și este o analiză a nevoilor de sănătate mintală și sprijin psihosocial a adolescenților români și ucraineni care locuiesc în București. Rezultatele sunt prezentate chiar din perspectiva cadrelor didactice române și ucrainene.

Studiul reflectă separat, în alte trei rapoarte, și perspectivele formulate de adolescenți, părinți și specialiști din domeniile medical, social, educație.<sup>2</sup> Metodologia cercetării este detaliată în **Anexa** raportului.

---

<sup>1</sup> Resursele identificate sub obiectivul O1 s-au materializat în patru rapoarte (desk research): o analiză a politicilor publice privind îngrijirea adolescenților din punct de vedere al bunăstării emoționale și psihologice; o cartografiere a serviciilor publice și private de sănătate mintală și sprijin psihosocial din București; o cartografiere a unităților școlare publice și private din București care derulează intervenții de bunăstare emoțională și psihologică pentru adolescenți; o evidență a resurselor de informare/educare psihoemoțională disponibile online, la care au acces adolescenții români. Rapoartele pot fi descărcate de pe pagina de Internet a Fundației Romanian Angel Appeal: <https://raa.ro/publicatii/>.

<sup>2</sup> Rapoartele despre perspectivele părinților, cadrelor didactice și ale specialiștilor asupra nevoilor adolescenților pot fi descărcate de pe pagina de Internet a Fundației Romanian Angel Appeal: <https://raa.ro/publicatii/>.



03.

04.

## Limitele cercetării

Recrutarea participanților s-a realizat folosind eșantionarea de conveniență, prin tehnica bulgărelui de zăpadă și variante adaptate. Eșantionul nu este reprezentativ pentru întreaga populație studiată. Toți respondenții au fost recrutați din București.

În cazul focus grupurilor realizate cu cadre didactice ucrainene s-au folosit servicii de traducere și interpretare. Prin urmare, analiza datelor s-a realizat pe baza interpretării, nu a unei transcrieri verbatim.



## Cine sunt cadrele didactice participante la studiu?

Această secțiune prezintă perspectivele cadrelor didactice române și ucrainene asupra problematicii SM a copiilor și adolescenților. La focus grupurile desfășurate au participat 38 de cadre didactice: consilieri școlari (un focus grup), diriginți din ciclul gimnazial și liceal (două focus grupuri) și profesori/profesoare care predau discipline diverse, printre care religie, sport, muzică sau arte plastice (un focus grup).

Un focus grup a fost organizat cu cadre didactice ucrainene. Toate școlile și liceele la care predau participanții aparțin sistemului public de învățământ.



05.

# Rezultatele cercetării - perspectivele cadrelor didactice române

## Ce știu și cred cadrele didactice despre sănătatea mintală

### Cum definesc cadrele didactice sănătatea mintală?

Deși într-o oarecare creștere, preocuparea pentru SM este în continuare insuficientă. Unele cadre didactice sunt de părere că, în ultimii zece ani, a început să se acorde o atenție mai mare SM în societate, însă această preocupare este mai puțin vizibilă în școli. Alții însă au observat o implicare crescută a consilierilor școlari în desfășurarea de discuții despre emoții cu copiii și părinți. De asemenea, cadrele didactice consideră că părinții au devenit mai receptivi însă persistă o anumită reticență în acceptarea problemelor de SM ale copiilor lor.

Majoritatea cadrelor didactice definesc SM în termeni de echilibru, stare de bine, armonie sau liniște interioară. O sub-categorie de definiții ale SM se concentrează pe capacitatea de auto-control sau auto-reglare, în special în gestionarea situațiilor dificile. Această calitate este una dezirabilă atât la adolescenți, cât și la cadrele didactice, aceștia din urmă recunoscând că sunt confrunțați cu diverse situații conflictuale la școală. De asemenea, în focus grupuri, cadrele didactice au evidențiat două aspecte importante pentru o bună SM la copii și adolescenți. În primul rând, majoritatea cadrelor didactice sunt de părere că părinții au rolul central în asigurarea unei SM bune, mediul familial fiind văzut ca sursa sănătății psiho-emoționale a elevilor.

În al doilea rând, o parte dintre cadrele didactice nu au putut defini SM a adolescenților fără a recunoaște influența problemelor cu care se confruntă aceștia: programul încărcat și presiunea de a performa, competitivitatea ridicată, bullying-ul, agresivitatea, timpul excesiv alocat activităților digitale, lipsa educației sexuale sau privind comportamentele de risc.

*“De acasă pornesc toate problemele de sănătate mintală”.*

*(Dirigintă gimnaziu 2)*

## Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților

Perspectivile cadrelor didactice asupra SM a adolescenților sunt puse pe seama a patru categorii principale de factori care afectează SM a elevilor: probleme din mediul familial, timp excesiv petrecut pe dispozitivele digitale, probleme comportamentale și emoționale și comportamente de risc. Dintre acestea, primele două sunt percepute ca având cele mai puternice consecințe, inclusiv asupra celorlalte două. De asemenea, unele dintre cadrele didactice au semnalat persistența efectelor pandemiei COVID-19 asupra SM a adolescenților.

**Mediul familial este o sursă principală de probleme de SM, cadrele didactice considerând că părinții nu acordă suficientă atenție sau timp copiilor lor, nu știu să îi ajute în gestionarea emoțiilor, au dificultăți în stabilirea limitelor și pun o presiune mare asupra lor să performeze.** De asemenea, problemele între părinți, precum numărul ridicat de divorțuri sau certurile dintre aceștia au mai fost menționate ca factori care afectează SM a adolescenților.

**Timpul excesiv petrecut pe dispozitivele digitale și expunerea la un volum mare de informații a apărut recurent în mărturiile cadrelor didactice.** Corelat, adolescenții sunt implicați prea puțin în activități sportive sau în aer liber. Petrecerea timpului pe telefon duce la probleme de concentrare, de învățare, afectează socializarea, conduce la probleme de procesare a volumului mare de informații la care sunt expuși și reprezintă principala activitate desfășurată în timpul liber.

**Comportamentele de risc și lipsa educației privind acestea sunt responsabile pentru o parte din problemele de SM a adolescenților.** Cadrele didactice consideră că a scăzut vârsta la care aceștia își încep viața sexuală, însă le lipsește educația sexuală, aceasta fiind compensată prin consumul de materiale pornografice sau timp petrecut pe platforme de videochat sau OnlyFans. O altă problemă ridicată este lipsa de educație sexuală a părinților sau rezistența față de educarea copiilor. Unele dintre cadrele didactice sunt de părere că a crescut consumul de droguri, că s-a produs o "normalizare" a consumului, unii dintre elevi "se joacă de-a trasul pe nas" sau "se postează pe internet cum trag liniuțe".



**Problemele emoționale și comportamentale definesc SM a adolescenților.** Cadrele didactice au observat: agresivitate fizică sau verbală, dificultăți în identificarea și gestionarea emoțiilor, bullying-ul răspândit, probleme de comunicare și de auto-control, izolare, lipsa empatiei, stimă de sine scăzută. Ca diagnostice, unele cadre didactice au identificat tulburările de deficit de atenție și hiperactivitate (ADHD) ca fiind cele mai răspândite. De asemenea, unii au remarcat o polarizare a comportamentelor elevilor: hiperactivitate sau dimpotrivă reactivitate scăzută. A fost menționată și instalarea pubertății la vârste mai mici. Astfel, printre nevoile pe care cadrele didactice le identifică pentru adolescenți la acest nivel sunt: reducerea timpului petrecut pe dispozitive digitale și mai mult alocat în activități fizice alături de alți tineri; implicarea crescută a familiei prin comunicare și gestionarea emoțiilor copiilor; educație psiho-emoțională, sexuală, privind comportamentele de risc și utilizarea Internetului.

**Printre alte categorii de adolescenți cu vulnerabilități, cadrele didactice au menționat copiii și adolescenții cu cerințe educaționale speciale (CES), cu tulburări de spectru autist (TSA) și cei din comunitatea LGBTQIA+.** În special în privința CES, unele cadre didactice consideră că formarea lor este insuficientă pentru identificarea acestor probleme, măsurile nu sunt întotdeauna eficiente, iar uneori mediul nu este adaptat nevoilor adolescenților cu CES. Tot în categoria vulnerabilităților cu care se confruntă adolescenții, unele cadre didactice au observat în ultimii ani o mai mare confuzie în rândul adolescenților privind identitatea de gen.

**Cea mai des semnalată problemă întâmpinată de cadrele didactice este relația tensionată cu părinții, care se răsfrânge și în relația cu unii elevi.** Cadrele didactice sunt nemulțumite de faptul că părinții nu doar că nu cooperează cu ei, ci pun o presiune sporită asupra lor și le subminează autoritatea. Cadrele didactice se simt ignorate, nerespectate și chiar sfidate atât de părinți, cât și de elevi. Unii sunt de părere că administrația școlilor nu oferă suficient sprijin în gestionarea acestor tensiuni, statutul elevilor și al părinților fiind considerat mai important decât cel al cadrelor didactice. O altă critică adusă este că părinții au tendința să transfere complet responsabilitatea creșterii copilului către specialist (psiholog, psihiatru, cadru didactic, consilier școlar).

*"Nu există suficientă colaborare între această trilogie, părinte - copii - profesori. Părintii și profesorii dacă ar coopera, ar transmite un anumit model de comportament copiilor."*

(Cadru didactic ucrainean)

*"Uneori dăm note doar ca să nu intrăm în conflict cu părinții"*

(Dirigintă gimnaziu 7)

*"Deviza este să ne ferim de procese, să avem grijă ce facem și cum punem problema să ne ferim".*

(Dirigintă gimnaziu 7)

**Problemele specifice ale copiilor și adolescenților se răsfrâng și asupra cadrelor didactice.** Printre aspectele semnalate se numără: cadrul familial din care provin elevii, apatia acestora, lipsa educației sexuale și despre consumul de substanțe. Și în această privință cadrele didactice identifică ca vinovați principali părinții, însă, de această dată, prin modelele problematice de parenting care afectează viața și SM a adolescenților. Potrivit cadrelor didactice, există o polarizare a abordărilor parentale, o extremă hiper-protectoare și alta în care nu se acordă atenție problemelor de SM, ci se concentrează doar pe satisfacerea nevoilor materiale. Această din urmă critică a fost una recurentă la adresa părinților, despre care susțin că încearcă să compenseze timpul limitat petrecut în familie prin recompense materiale. De asemenea, unele cadrele didactice consideră că părinții au nevoie de psiho-educație în privința etapelor de dezvoltare a copiilor, că trebuie să evite să "supra-împărtășească" cu copiii propriile probleme sau să pună presiune excesivă pentru performanță.

**Lipsa satisfacției materiale și profesionale, programul încărcat și propriile probleme de SM ce decurg de aici.** Focus grupurile au relevat următoarele bariere comune de SM a cadrelor didactice: anxietatea, depresia, burnout-ul. Multe dintre acestea au fost explicate prin cauze precum: suprasolicitarea, volumul mare de muncă, lipsa de satisfacție materială și profesională, a feedback-ului pozitiv sau prin presiunea societății. Propriile probleme de SM sau nemulțumirile de la locul de muncă afectează astfel disponibilitatea cadrelor didactice de a se preocupa de SM a elevilor.

## Percepția asupra rolului cadrelor didactice

Deoarece este necesar acordul părinților pentru ca o problemă de SM să poată fi adresată ulterior consilierilor școlari sau altor specialiști, cadrele didactice trebuie inițial să informeze părinții.

Puține cadre didactice încearcă să intervină direct și să asiste elevul în chestiuni de SM, considerând că acest rol nu intră în atribuțiile lor. Multe cadre didactice spun că nu intervin și pentru că se simt "copleșiți" - au prea multe ore, prea mulți elevi în clasă sau se confruntă cu probleme personale. Dintre puținele cadre didactice care au menționat că desfășoară intervenții pentru îmbunătățirea SM a elevilor, cei mai mulți au fost cei ucraineni, care au enumerat exemple precum: organizarea de excursii, exerciții pentru a evalua starea de bine a elevilor (cutii cu bilete anonime, realizarea de desene) sau pentru a îi ajuta să își identifice emoțiile.



## Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților

Pentru îngrijirea SM a elevilor, cadrele didactice apelează în principal la resursele și intervențiile specifice sistemului de învățământ precum: consilierea furnizată de (numărul redus de) consilieri/psihologi școlari sau utilizând cadrul oferit de orele de dirigenție, comisiile de disciplină, de prevenire a violenței și bullying, consiliul clasei, ședințele și lectoratele cu părinții, pentru a aborda probleme de SM a elevilor.



Deși primii responsabili care ar trebui să intervină în problemele de SM ale elevilor, acțiunea consilierilor școlari este limitată în mare parte din cauza numărului insuficient, apreciindu-se că norma de lucru a unui consilier școlar este în jur 1300-1600 elevi. Intervențiile disponibile consilierilor menționate în focus grupuri sunt: ședințe de consiliere; participarea la ședințe și lectorate cu părinții; analiza de nevoi la nivelul unității școlare bazată pe comunicarea consilier – cadre didactice, prin care se identifică nevoile și se recrutează specialiști care să discute la clasă; propunerea de opționale pentru elevi pe teme precum Educația pentru sănătate, Management al emoțiilor, Abilități pentru viața, Dezvoltare personală, Cum ne facem prieteni, Mediere și luarea deciziilor. Din cauza numărului mare de elevi alocați, este însă greu de evaluat din focus grupuri impactul sau cât de frecvent sunt folosite aceste intervenții. Cu acordul părinților, unele cadrele didactice au menționat că mai organizează și sesiuni de educație sexuală sau împotriva consumului de droguri. În discuțiile din focus grupuri cadrele didactice și consilierii au mai adăugat însă că, în general, acțiunile lor se lovesc de refuzul sau reticența părinților.

Programul Național al Guvernului, „Din grijă pentru copii”<sup>3</sup> a apărut în câteva dintre mărturiile cadrelor didactice însă evaluat negativ. Cadrele didactice consideră că acesta este ineficient, sunt puține ședințe, unul dintre programele care *”se fac pentru a fi făcute și bifate, nu cu scopul de a avea un impact”* (Cadru didactic gimnaziu). Cadrele didactice au mai menționat o serie de acțiuni privind SM a adolescenților desfășurate de Direcțiile de Asistență Socială sau Poliție, ai căror reprezentanți oferă ședințe gratuite părinților și copiilor.

**Mediul nonguvernamental este o altă sursă de servicii în domeniul SM a adolescenților, potrivit cadrelor didactice.** Acestea se concentrează în special pe teme precum educația sexuală și consumul de droguri, însă necesită acordul părintelui. Cadrele didactice române cunosc mai puține servicii dedicate SM a adolescenților din mediul nonguvernamental sau de la alte instituții de stat, comparativ cu cadrele didactice ucrainene sau cu consilierii școlari care au enumerat o serie de programe sau servicii disponibile în comunitatea mai largă. Focus grupurile au mai relevat că principala sursă de informare este Internetul.

---

<sup>3</sup> Un program național al Guvernului României introdus în anul 2021, cu scopul să” adreseze efectele Pandemiei COVID-19 asupra copiilor, în plan psiho-emoțional, dar și în raport cu riscurile de siguranță online și domestică”.  
[https://dingrijapentrucopii.gov.ro/1/program-scopul/.](https://dingrijapentrucopii.gov.ro/1/program-scopul/)

## Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților

Trei categorii principale de nevoie pot fi identificate din focus grupurile cu cadre didactice și consilieri școlari: nevoi de îmbunătățire a anumitor limitări ale sistemului de învățământ, de formare și educație și servicii psihologice pentru SM a cadrelor didactice.



### Limitările sistemului de învățământ

Creșterea numărului de consilieri, un psiholog în fiecare școală, adaptarea programei școlare și îmbunătățirea condițiilor de muncă ale cadrelor didactice au apărut recurent în discuțiile cu aceștia. Numărul foarte mare de elevi care sunt alocați consilierilor face dificilă oferirea unor servicii eficiente pentru îngrijirea SM a adolescenților. Existența unui psiholog în fiecare școală și creșterea numărului de consilieri poate degreva cadrele didactice de responsabilitatea gestionării problemelor de SM și reduce așteptările părinților de la ei în această privință.

**Îmbunătățirea condițiilor de muncă pentru cadrele didactice.** Discuțiile din focus grupuri au relevat câteva dificultăți principale: programul încărcat, birocrăția, lipsa flexibilității programului de muncă comparativ cu alte profesii, de exemplu că nu își pot lua concediu de odihnă în timpul anului școlar.

**Revizuirea și adaptarea programei școlare la nevoile de sănătate mintală a adolescenților.** Cadrele didactice susțin introducerea sau creșterea importanței următoarelor domenii: educația psiho-emoțională, educația fizică, orele de artă, toate acestea contribuind la o mai bună gestionare a emoțiilor în rândul adolescenților. Și aceste



schimbări sunt considerate a avea efecte benefice asupra rolului cadrelor didactice în problematica SM a adolescenților.

**Acces la servicii gratuite de sprijin psihosocial pentru copii și adolescenți.** Sănătatea mintală a adolescenților poate fi îmbunătățită prin următoarele măsuri: acces la servicii gratuite de consiliere și psihoterapie pentru copii și adolescenți sau decontarea ședințelor psihologice, cele zece ședințe sunt considerate insuficiente, alocarea unor fonduri părinților pentru a acoperi costurile cu facilitatorii CES, un catalog care să cartografieze specialiștii, din domeniul SM care lucrează cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS).

### **Formare și educație**

**Formarea continuă a cadrelor didactice și a consilierilor școlari.** În focus grupuri s-a pus accentul, în primul rând, pe stagii de practică pedagogică mai bună, din timpul formării inițiale, deoarece foarte mulți își încep cariera nepregătiți. Printre nevoile specifice de formare au fost menționate: formarea obligatorie a diriginților în dezvoltare personală și a cadrelor didactice pentru observarea problemelor CES. În acest ultim aspect, unii dintre participanți au propus ca măsură complementară introducerea unei echipe multidisciplinare formate din psihiatru, medic de familie, psiholog, consilier, logoped, cadrele didactice itinerante, facilitatori CES. De asemenea, unele dintre cadrele didactice au ridicat problema calității formării consilierilor școlari și nevoia ca aceștia să fie instruiți și testați corespunzător, fiind necesare "evaluări serioase".

**Ateliere de specialitate pentru cadre didactice, în cadrul cărora să înțeleagă cum să recunoască și să gestioneze anumite probleme cu care se confruntă adolescenții.** Aceste workshop-uri trebuie însă să aibă un caracter gratuit, deoarece anumite cursuri de specializare la care participă sunt plătite de către cadrele didactice. Pe lângă aceste ateliere, unele cadre didactice s-au arătat interesate de activități precum dezbateri sau schimburi de experiență între școli pentru a observa cum se lucrează în alte școli.

Această secțiune s-a concentrat pe nevoile de formare ale cadrelor didactice și consilierilor, însă trebuie menționat că aceștia au mai propus ca necesare psiho-educația și responsabilizarea părinților, care pot îmbunătăți atât relația părinte-copil, cât și cea cadru didactic-părinte.



## Sprijin psihologic pentru sănătatea mintală a cadrelor didactice

**Servicii și intervenții de sprijin psihologic pentru cadrele didactice.** O parte dintre cadrele didactice a recunoscut că au nevoie de psihoterapie. Comunicarea și colaborarea bună cu directorul și colectivul pot influența pozitiv SM a cadrelor didactice, dar sprijinul primit depinde de "stilul managerial" al directorului de școală și nu există măsuri formale la nivel de politică națională. Cadrele didactice au mai adăugat că există școli care își creează propriul sistem, informal prin care își oferă sprijin. O altă nevoie identificată a fost cea de monitorizare a cadrelor didactice cu probleme de SM, care ar trebui reglementată prin medicina muncii, unii dintre participanți propunând chiar excluderea din sistem a cadrelor didactice cu probleme de SM. Pe lângă acestea, câteva opinii au susținut o selecție mai riguroasă a cadrelor didactice și ca dezvoltarea personală să reprezinte o condiție de acces în profesie.



*"Testarea psihologică pe care o facem la începutul fiecărui an este o formalitate. La fel și medicina muncii."*

(Diriginte gimnaziu 7)

Unele cadre didactice consideră că ar fi necesare acțiuni care să sensibilizeze și să crească conștientizarea privind SM în școală, deoarece se vorbește foarte rar despre acest subiect. Aceștia mai susțin că tema este discutată așa cum consideră fiecare, "după propria intuiție" și că ar avea nevoie de ghidare.



06.

# Rezultatele cercetării - perspectivele cadrelor didactice ucrainene

Această secțiune prezintă câteva perspective ale cadrelor didactice ucrainene, în special acolo unde s-au putut observa anumite diferențe față de opiniile comune cu cele ale cadrelor didactice române.

**Problema centrală cu efecte asupra SM a adolescenților ucraineni provine din educația părinților și interacțiunea acestora cu cadrele didactice.** Cadrele didactice sunt de părere că părinților le lipsește educația psiho-emoțională, nu cunosc stadiile de dezvoltare ale adolescenților sau detalii despre viața lor, nu vor să accepte că aceștia au probleme și, astfel, nu se adresează psihologului. Un domeniu specific criticat la părinți este educația sexuală, față de care părinții manifestă reticență sau respingere. De asemenea, relația cadru didactic-părinte este una caracterizată de lipsa colaborării, cadrele didactice simt presiunea educării copiilor, însă le lipsește sprijinul părinților și al administrației.

*“Problema principală este neînțelegerea din partea părinților a felului cum se dezvoltă copiii la vârsta lor și de ce sunt în stare și nu sunt în stare să facă. Există un nivel foarte scăzut de cunoștințe în rândul părinților despre cum să se comporte cu copiii săi în general și mai ales când acești copii dau de dificultăți. Nici ei, părinții nu au fost instruiți la vremea lor, nu au fost educați nici să sprijine copiii și nici adolescenții, în felul de a depăși aceste probleme”.*

(Cadru didactic ucrainean)

Cadrele didactice din Ucraina au mai semnalat o serie de probleme diverse care afectează SM a adolescenților ucraineni: lipsa socializării și nevoia de implicare în activități de grup (de exemplu, activități sportive); frecventarea a două forme de învățământ simultan, în sistemul ucrainean online și în cel românesc, care suprasolicită copiii; greutate în identificarea și gestionarea emoțiilor; expunerea la informații nefiltrate pe Internet sau social media.

**Preocuparea pentru SM a adolescenților ucraineni a crescut odată cu începerea războiului, cadrele didactice ucrainene fiind de părere că se acordă multă atenție, problemele de SM ale acestora devenind mai vizibile.** Unele dintre participante consideră că, în România, se pune mai mult accent pe creșterea competențelor cadrelor didactice de a acorda sprijin psihosocial elevilor sau că există un focus și pe educația părinților în această privință.

**Cadrele didactice ucrainene s-au dovedit mai informate privind resursele de SM pentru adolescenți disponibile în București,** ceea ce poate fi explicat și de statutul de refugiat care implică nevoi sociale și educaționale speciale. Participantele la focus grupuri cunosc o paletă diversă de servicii oferite, în special, de mediul nonguvernamental și consideră că există multe resurse disponibile copiilor ucraineni, unele și părinților acestora. Mai mult, una dintre participante este de părere că, în general, în România sunt intervenții mai numeroase în domeniul SM a adolescenților decât în Ucraina. De asemenea, similar cu opiniile exprimate de părinții ucraineni în focus grupuri, cadrele didactice au ridicat problema reticenței, cu rădăcini culturale, a ucrainenilor față de serviciile psihologice, care sunt accesate în special de cei cu resurse materiale ridicate. Printre sursele de informare pe care le folosesc se numără platforme precum Facebook, rețelele de cunoștințe, în timp ce, în Ucraina, se folosesc Telegram și Viber.

**Cadrele didactice ucrainene au trasat două seturi principale de nevoi: cele de educație, în special psiho-emoțională, și de implicare a adolescenților în activități de grup.** Educația psiho-emoțională a fost semnalată ca necesară în primul rând părinților, dar și adolescenților. Ședințele de la începutul anului școlar au fost menționate ca un prilej potrivit pentru a ține aceste sesiuni cu un specialist.

*“Nu toți părinții sunt sau au suficientă inteligență emoțională ca să îi ajute pe copii să depășească aceste probleme. De aceea, consider imperativ ca în școli să existe o materie separată, un curs predat de un psiholog sau alt specialist care să povestească despre emoții, să îi facă pe copii să le înțeleagă și să le gestioneze. Materia trebuie să fie obligatorie și nu opțională. În multe școli private deja se întâmplă lucrul ăsta, dar în educația publică nu.”*

**(Cadru didactic ucrainean)**

Adolescenții ucraineni, care se confruntă cu dificultăți de socializare provenite de schimbarea mediului, au nevoie de implicarea în activități de grup alături de alți adolescenți, potrivit cadrelor didactice. Participarea la activități sportive, la ateliere sau în hub-uri de tineret au fost date ca exemple în această direcție.



07.

# Concluzii: perspectivele cadrelor didactice române și ucrainene

Unele cadre didactice sunt de părere că, în ultimii zece ani, a început să se acorde o atenție mai mare SM în societate, însă această preocupare este mai puțin vizibilă în școli. Perspectivele cadrelor didactice ucrainene au fost în linii mari comune cu cele ale cadrelor didactice române, observându-se însă, o preocupare mai mare pentru SM a adolescenților ucraineni care a crescut odată cu începerea războiului, când problemele lor de SM au devenit mai vizibile.

Perspectivele cadrelor didactice asupra SM a adolescenților sunt puse pe seama a patru categorii principale de factori care afectează SM a elevilor: probleme din mediul familial, timp excesiv petrecut pe dispozitivele digitale, probleme comportamentale și emoționale și comportamente de risc. Mediul familial este o sursa principală de probleme de SM, cadrele didactice considerând că părinții nu acordă suficientă atenție sau timp copiilor lor, nu știu să îi ajute în gestionarea emoțiilor, au dificultăți în stabilirea limitelor și pun o presiune mare asupra lor să performeze. Timpul excesiv petrecut pe dispozitivele digitale și expunerea la un volum mare de informații a apărut recurent în mărturiile cadrelor didactice. Comportamentele de risc și lipsa educației privind acestea sunt responsabile pentru o parte din problemele de SM a adolescenților. Cadrele didactice consideră că adolescenții se confruntă cu probleme emoționale și comportamentale precum agresivitate fizică sau verbală, dificultăți în identificarea și gestionarea emoțiilor, bullying-ul răspândit, probleme de comunicare și de auto-control, izolare, lipsa empatiei, stimă de sine scăzută.

Cea mai des semnalată barieră de cadrele didactice este relația tensionată cu părinții, care se răsfrânge și în relația cu unii elevi. Cadrele didactice sunt nemulțumite de faptul că părinții nu doar că nu cooperează cu ei, ci pun o



presiune sporită asupra lor și le subminează autoritatea. Cadrele didactice se simt ignorate, nerespectate și chiar sfidate atât de părinți, cât și de elevi.

Lipsa satisfacției materiale și profesionale, programul încărcat și propriile probleme de SM ce decurg de aici. Focus grupurile au relevat următoarele bariere comune de SM a cadrelor didactice: anxietatea, depresia, burnout-ul.












Pentru îngrijirea SM a elevilor, cadrele didactice apelează în principal la resursele și intervențiile specifice sistemului de învățământ precum: consilierea furnizată de (numărul redus de) consilieri/psihologi școlari sau utilizând cadrul oferit de orele de dirigenție, comisiile de disciplină, de prevenire a violenței și bullying, consiliul clasei, ședințele și lectoratele cu părinții, pentru a aborda probleme de SM a elevilor. Puține cadre didactice încearcă să intervină direct și să asiste elevul în chestiuni de SM, considerând că acest rol nu intră în atribuțiile lor. Mediul nonguvernamental este o altă sursă de servicii în domeniul SM a adolescenților, potrivit cadrelor didactice. Acestea se concentrează în special pe teme precum educația sexuală și consumul de droguri, însă necesită acordul părintelui.

**Trei categorii principale de nevoie pot fi identificate din focus grupurile cu cadre didactice și consilieri școlari: nevoi de îmbunătățire a anumitor limitări ale sistemului de învățământ, de formare și educație și servicii psihologice pentru SM a cadrelor didactice.** Creșterea numărului de consilieri, un psiholog în fiecare școală, adaptarea programei școlare și îmbunătățirea condițiilor de muncă ale cadrelor didactice au apărut recurent în discuțiile cu aceștia. Formarea cadrelor didactice și a consilierilor școlari este recunoscută ca o nevoie acută chiar de către aceștia, în primul rând prin îmbunătățirea formării inițiale. Și formarea continuă este însă percepută ca o nevoie, prin ateliere de specialitate pentru cadre didactice, în cadrul cărora să înțeleagă cum să recunoască și să gestioneze anumite probleme cu care se confruntă adolescenții. Deși cadrele didactice se confruntă cu propriile probleme de SM, nu există măsuri formale dedicate acestora și simt că sistemul nu le oferă sprijin psihologic, decât arbitrar, în funcție de prioritățile directorilor de școală.



08.

# Recomandările cadrelor didactice române și ucrainene

-  Îmbunătățirea formării acestora cu accent pe stagii de practică mai riguroase (formare inițială) sau cursuri, ateliere specializate cu acces gratuit, schimburi de experiență cu alte școli (formare continuă), o colaborare între sistemul public și mediul nonguvernamental.
-  Formarea diriginților în domeniile dezvoltării personale și al educației psiho-emoționale.
-  Formarea cadrelor didactice cu privire la problematica CES.
-  Îmbunătățirea condițiilor de muncă, precum acordarea concediului de odihnă și în timpul anului școlar și reducerea numărului de elevi alocați.
-  Introducerea unor inițiative formale de sprijin psihologic, inclusiv prin monitorizarea cadrelor didactice cu probleme de sănătate mintală, măsură care poate fi reglementată prin medicina muncii.
-  Creșterea numărului de consilieri și psihologi școlari.
-  Creșterea numărului de servicii gratuite sau decontarea ședințelor prin CNAS pentru copii și adolescenți.
-  Formarea unor echipe multidisciplinare constituite din psihiatru, medic de familie, psiholog, consilier, logoped, facilitatori CES.
-  Cartografierea specialiștilor din domeniul SM care lucrează cu CNAS.
-  Adaptarea programei școlare pentru creșterea importanței unor subiecte precum educația psiho-emoțională, educația fizică, arte plastice, muzică.
-  Organizarea unor intervenții (educație, socializare, cooperare) pentru îmbunătățirea relației cadre didactice - părinți.



09.

# Anexă. Metodologia cercetării

## Obiectiv și întrebări de cercetare

Obiectivul cercetării:



Identificarea nevoilor de îngrijire/ protejare a sănătății mintale pe care le au copiii și adolescenții din București

Întrebări de cercetare:



Cum este înțeles și perceput termenul de „sănătate mintală” de către cadrele didactice?



Care sunt factorii care perturbă sănătatea mintală a copiilor și adolescenților?



Care sunt factorii care facilitează sănătatea mintală a copiilor și adolescenților?



Ce înseamnă pentru cadrele didactice conceptul de “sprijin adecvat” pentru sănătatea mintală?



Cum poate fi îmbunătățită calitatea sprijinului psihosocial existent, astfel încât să fie în acord cu nevoile copiilor și adolescenților?

## Recrutarea participanților pentru focus grupuri

Au fost realizate:

**5** focus grupuri

**38** de cadre didactice din ciclul gimnazial și liceal, din care **8** ucraineni care

predau la centrele (learning hubs) organizate în București pentru elevii refugiați din Ucraina. Recrutarea a fost realizată de Fundația Romanian Angel Appeal, cu ajutorul personalului și colaboratorilor.

**Tabel 1. Distribuția focus grupurilor în funcție de categoria de participanți**

Categorie de participanți	Număr de participanți	Total focus grupuri
Cadre didactice din Ucraina (din learning hubs)	8	1
Diriginți gimnaziu români (inclusiv profesori de religie)	7	1
Diriginți liceu români (inclusiv profesori de religie)	8	1
Consilieri școlari români	8	1
Cadre didactice gimnaziu/liceu români (doar profesori de sport, muzică, arte plastice)	7	1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>5</b>

## Administrarea și analiza datelor colectate

Focus grupurile au fost moderate de cercetători din cadrul Fundației RAA și ai Institutului pentru Studiul și Tratatamentul Traumei. Pentru fiecare interviu de grup a fost completată o *fișă descriptivă* conținând informații despre caracteristicile socio-demografice ale respondenților și semnalând dificultăți sau aspecte neașteptate la aplicarea instrumentelor. Totodată, pentru fiecare focus grup, echipa de cercetare a întocmit o *fișă de rezumat*, însoțită de transcrierea verbatim.

Datele calitative din Fișele rezumat și transcrieri au fost fi analizate tematic folosind software-ul MAXQDA.

## Aspecte etice

Pentru a asigura respectarea drepturilor individuale ale participanților la studiu, cercetătorii au obținut, în scris, consimțământul informat și liber al acestora, precum acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal. Participanții au fost informați cu privire la procedurile de păstrare a confidențialității răspunsurilor (ex. Anonimizarea citatelor, păstrarea temporară a fișierelor audio, păstrarea fișierelor audio separat de documentele cu datele de înregistrare ale respondenților etc.). Totodată, participanții au fost informați despre obligația de a păstra, dacă este cazul, confidențialitatea celorlalți participanți la studiu.

Echipa de cercetare a luat cunoștință și de procedurile necesare pentru prevenirea și gestionarea situațiilor cu potențial problematic, precum: stigmatizarea participanților din populații vulnerabile; dezvăluirea de către participanți a unor situații de abuz; interviuarea persoanelor cu dizabilități, mai ales copii.





10.

# Bibliografie



Clement, S., Brohan, E., Jeffery, D., Henderson, C., Hatch, S.L., Thornicroft, G. (2012) 'Development and psychometric properties the Barriers to Access to Care Evaluation scale (BACE) related to people with mental ill health', *BMC Psychiatry*, 12(36), pp. 2-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-36>.



Consiliul Economic și Social (2023). *Tabloul sănătății mintale în România. Raportul studiului realizat de Consiliul Economic și Social*.



UNICEF (2021) *The State of the World's Children 2021. Promoting, protecting and caring for children's mental health*.



UNICEF (2022a) *Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România. Scurtă radiografie*.



UNICEF (2022b) *Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România. Recomandări pentru îmbunătățirea calității vieții acestora*.

ROMANIAN  
ANGEL APPEAL

unicef   
pentru fiecare copil