

RAPORT

DE EVALUARE PRIVIND

ACTIVITĂȚILE CU ȘI

PENTRU ADOLESCENȚI



Raport de evaluare privind activitățile cu și pentru adolescenți

Acest material este un produs realizat de Fundația Romanian Angel Appeal în cadrul proiectului „Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial pentru copii și adolescenți” derulat în parteneriat cu reprezentanța UNICEF în România.

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

Colectarea datelor: Echipa de implementare RAA

Analiza datelor și elaborare raport:

Silvia Asandi, Fidelie Kalambayi, Iulia Sîrbu, Ramona Ion, Ionuț Ardeleanu, Simina Alexă

Editare grafică: Vlad Anghel, Oana Niță

Coordonare: Fidelie Kalambayi

CUPRINS

01 Context	2
02 Ore de educație socio-emoțională în clasă	5
03 Detectarea timpurie a riscurilor pentru sănătatea mintală a adolescenților	14
04 Programul de mentorat pentru lideri de cluburi școlare	28
05 Aplicația digitală uSupport	34
06 Spațiul comunitar pentru adolescenți	38
07 Concluzii	43
08 Recomandări	45
09 Anexe	48

Rezumat

Raportul evidențiază fezabilitatea intervențiilor dezvoltate pentru sprijinirea sănătății mintale a adolescenților din București în perioada 2023–2025.

Au fost dezvoltate și testate cinci componente integrate: ore de educație socio-emoțională la clasă, un instrument de screening validat științific pentru detectarea timpurie a riscurilor privind sănătatea mintală, un program de mentorat pentru lideri de cluburi școlare, aplicația digitală uSupport și un spațiu comunitar pentru co-creare și pilotare.

Concluziile arată că cele cinci intervenții funcționează complementar, fiind subliniată posibilitatea de a folosi rezultatele pentru a fundamenta extinderea programelor la nivel de școli, servicii comunitare și politici educaționale.



01

INTRODUCERE

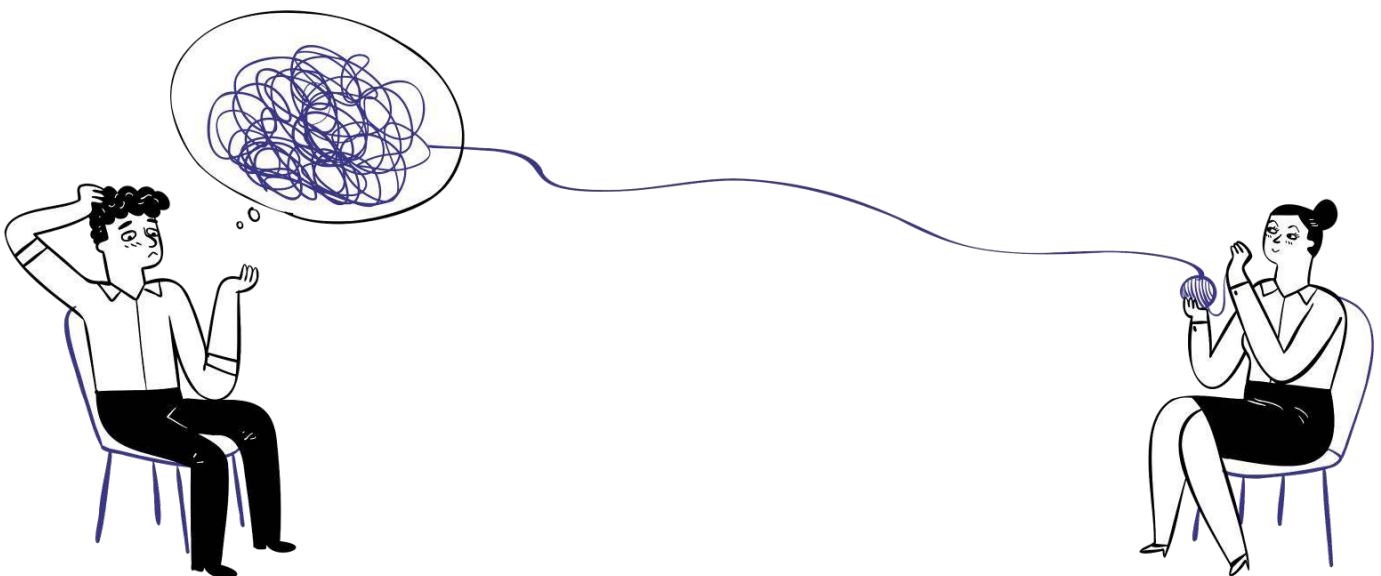


Context

Tulburările mintale afectează în Europa unul din șase adolescenți, anxietatea și depresia afectând mai mult de jumătate din toate cazurile (UNICEF, 2021). Crizele medicale, conflictele armate, schimbările climatice și avansul tehnologic contribuie la un climat de instabilitate, care pune la încercare reziliența psihologică a copiilor și adolescenților. Studiile semnaleză că, în aceste condiții, adolescenții experimentează adâncirea stărilor de anxietate și a altor dificultăți emoționale, precum și proliferarea comportamentelor de risc (Copăceanu și Costache, 2022, Dobrea și Păsărelu, 2023).

În România, prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților a fost estimată la 11,2% (10,5% în rândul fetelor și 11,9% în rândul băieților) în 2019, potrivit Global Burden of Disease Study (UNICEF, 2021). În fiecare an, aproximativ 9% dintre cei 22 000 de copii care trăiesc cu un diagnostic de tulburare mintală, au nevoie de servicii specializate (UNICEF, 2022).

Datele disponibile arată o capacitate limitată a sistemului național pentru sprijin psihoemoțional oferit copiilor și adolescenților. Pe de o parte, studiile privind starea de bine a adolescenților din România sunt insuficiente; astfel, nu avem toate informațiile despre amploarea problemei sau despre resursele necesare pentru acest grup țintă. Pe de altă parte, în România sunt prea puține servicii ușor accesibile și adecvate nevoilor adolescenților.



În perioada 2023-2025, Fundația Romanian Angel Appeal s-a implicat în dezvoltarea serviciilor de sprijin psihoemoțional pentru adolescenți, pilotând în București un set de cinci intervenții care aveau în centru acțiuni de informare și psihoeducație:



▶▶ Ore de educație socio-emoțională în clasă

▶▶ Detectarea timpurie a riscurilor pentru sănătatea mintală a adolescenților

▶▶ Programul de mentorat pentru lideri de cluburi școlare

▶▶ Aplicația digitală uSupport

▶▶ Spațiul comunitar pentru adolescenți

Raportul prezintă intervențiile și rezultatele lor și propune o serie de recomandări rezultate din aceste demersuri.

Intervențiile au fost testate în cadrul proiectului "Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial pentru copii și adolescenți", implementat de Fundația Romanian Angel Appeal, cu sprijinul UNICEF în România și în colaborare cu Institutul pentru Studiul și Tratatamentul Traumei (ISTT).

Designul intervențiilor a fost ghidat de rezultatele cercetării formative realizate la începutul proiectului. Cercetarea s-a derulat în perioada octombrie 2023 - ianuarie 2024 și a identificat **nevoile și barierele cu care se confruntă adolescenții din București când au nevoie să acceseze servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial.**

Datele cercetării provin din focus grupuri la care au participat peste 200 de persoane (adolescenți români și ucraineni, profesori români și ucraineni, părinți români și ucraineni și consilieri școlari) și din interviuri semi-structurate cu specialiști din diverse domenii cu relevanță în ceea ce privește sănătatea mintală a adolescenților (manageri școlari, medici și asistenți medicali școlari, medici de familie, medici psihiatri, psihoterapeuți, reprezentanți din sectorul ONG, reprezentanți ai instituțiilor publice cu rol de decizie sau reglementare în domeniile educației și sănătății mintale).

Rezultatele au fost sintetizate în patru rapoarte cu titlurile:



- ▶ Analiza nevoilor de sănătate mintală și sprijin psiho-social din perspectiva adolescenților



- ▶ Analiza nevoilor de sănătate mintală și sprijin psiho-social din perspectiva părinților



- ▶ Analiza nevoilor de sănătate mintală și sprijin psiho-social din perspectiva cadrelor didactice



- ▶ Analiza nevoilor de sănătate mintală și sprijin psiho-social din perspectiva specialiștilor

Rapoartele sunt disponibile pe pagina de internet a Fundației Romanian Angel Appeal, la acest link:

<https://raa.ro/publicatie/analiza-nevoilor-de-sanatate-mintala-si-sprijin-psiho-social-din-perspectiva-parintilor/>

02

ORE DE EDUCAȚIE

SOCIO-EMOȚIONALĂ

ÎN CLASĂ

**Ai simțit
vreodată
că...**

- ... inima îți bate repede, parcă vrea să sară din piept?
- ... respiri greu și nu mai poți gândi clar?
- ... simți că îți vine să țipi sau să lovești ceva?
- ... te simți neputincios, ca și cum nimic nu mai e sub control?
- ... îți vine să plângi, dar în același timp ai vrea să te închizi într-o cameră singur?
- ... simți o căldură în piept sau în obraji, ca și cum te-ar aprinde pe dinăuntru?



ORIZONTAL

VERTICAL

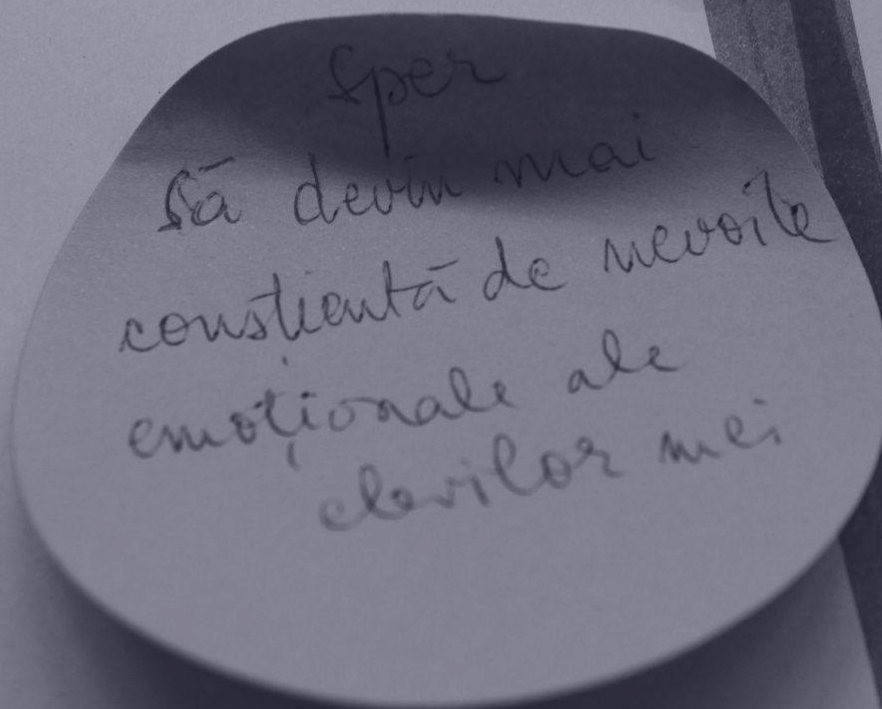
KIDCHEN

De ce este nevoie de această intervenție?

Din cercetarea formativă a reieșit că pentru adolescenți, starea de bine la școală este strâns legată de atmosfera pe care profesorii o creează la clasă. Însă absența unei relații de încredere între elevi și cadrele didactice, remarcată și de cadrele didactice, constituie o barieră majoră în stabilirea unei relații care să sprijine sănătatea mintală și starea de bine a elevilor.

Totodată, cadrele didactice descriu adesea că relațiile cu părinții sunt tensionate și pot complica eforturile de a aborda nevoile de sănătate mintală ale elevilor. De asemenea, mulți profesori sunt reticenți să-și asume rolul de persoane-resursă pentru sănătatea emoțională, temându-se că această responsabilitate le-ar putea depăși competențele.

Cadrele didactice recunosc nevoia de resurse și formare suplimentară, care să-i învețe să cultive încrederea elevilor și să gestioneze interacțiunile dificile cu aceștia.



Cum am proiectat și livrat intervenția?

Pornind de la nevoile identificate, intervenția a fost proiectată și pilotată în câteva etape succesive.

Mai întâi, am proiectat un program de formare continuă pentru personalul școlar¹, centrat pe dezvoltarea competențelor socio-emoționale ale acestora și pe sprijinirea lor în rolul lor de facilitatori ai stării de bine în școală.



Învățarea socio-emoțională (engl. SEL - social and emotional learning) contribuie la crearea unui climat școlar pozitiv și incluziv, în care elevii se simt în siguranță, sprijiniți și capabili să construiască relații sănătoase. Prin SEL, copiii și adolescenții își dezvoltă abilități esențiale pentru echilibrul personal, succes în viață și participare activă în comunitate.

¹ Personalul școlar vizat de program a fost constituit din: cadre didactice, consilieri și manageri școlari, personal medical școlar.

Programul de formare, cu durata de 24 ore în sistem blended learning, conține module teoretice și practice care urmăresc să dezvolte cunoștințele și abilitățile personalului școlar în următoarele arii:

- a) starea de bine a profesorilor
- b) relația autentică profesor-elev
- c) dinamica relațională sănătoasă la nivel de clasă


Programul a fost avizat de Ministerul Educației prin Casa Corpului Didactic București, sub denumirea **"Abilitarea profesorilor și a consilierilor școlari pentru promovarea și optimizarea stării de bine și a sănătății mintale"**.



432 de cadre didactice, consilieri școlari, manageri și personal medical școlar din București-Ilfov au absolvit programul de formare continuă în perioada Noiembrie 2024 – Mai 2025.

Pentru componenta aplicativă a formării, cadrele didactice și consilierii școlari au susținut la clasă o lecție cu durata de 45 - 50 de minute, bazată pe activități non-formale de educație socio-emoțională, selectate din ghidul **“Colecție de aventuri educative non-formale pentru sănătatea și echilibrul emoțional al adolescenților”**². Activitățile abordau teme precum înțelegerea valorilor personale, observare și descrierea emoțiilor, cultivarea empatiei, reziliența în fața schimbărilor etc. Participanții aveau libertatea să organizeze lecția în jurul oricărei activități din ghidul pus la dispoziție.

După livrarea activității non-formale, cadrele didactice și consilierii școlari încurajau elevii să continue explorarea propriei stări de bine completând un chestionar autoadministrat care ajută la identificarea precoce a riscurilor pentru sănătatea mintală. Modul în care a fost dezvoltat și utilizat acest instrument de screening este descris în capitolul următor.



10 450 elevi din 126 unități școlare gimnaziale și liceale din București au luat parte la cel puțin o lecție în perioada martie - mai 2025.

² Fundația Romanian Angel Appeal. 2024. Colecție de aventuri educative non-formale pentru sănătatea și echilibrul emoțional al adolescenților. Disponibil la: <https://raa.ro/publicatie/colectie-de-aventuri-educative-non-formale-pentru-sanatate-si-echilibrul-emoțional-al-adolescentilor/>

Ce beneficii poate aduce continuarea intervenției?

Deși nu putem măsura impactul unei singure lecții asupra stării de bine a adolescenților, am cerut cadrelor didactice și consilierilor școlari să relateze cu ce au rămas ei în urma acestei intervenții și ce feedback au primit de la elevi. Paragrafele de mai jos descriu câteva experiențe și recomandările cadrelor didactice care au participat la testarea orei de educație socio-emoțională la clasă.

Folosirea de exerciții de destindere a atmosferei la începutul orei (engl. Ice breakers) a facilitat o comunicare mai bună cu elevii și învățarea.



O dificultate întâmpinată a fost reticența inițială a unor elevi de a se deschide în fața colegilor, din teama de a fi judecați. Pentru a depăși acest obstacol, am început prin a împărtăși eu un exemplu personal, pentru a crea un cadru de siguranță emoțională și autenticitate. De asemenea, le-am oferit opțiunea de a lucra individual și anonim, dacă nu se simțeau confortabil să împărtășească în grup.

Profesor pentru Învățământul Liceal

Tehnicile de educația non-formală au contribuit la crearea unui climat de siguranță, care le-a permis elevilor să discute mai ușor și mai deschis despre emoții și gestionarea lor.

Activitatea implementată a fost intitulată „Observarea emoțiilor care ne copleșesc! Am desfășurat-o cu elevii claselor a X-a și a XI-a, adaptând conținutul și metodele pentru a răspunde mai bine specificului vârstei. Față de forma propusă inițial în curs, am renunțat la cartonașele colorate și jocurile de rol, care ar fi părut copilărești pentru acest segment de vârstă, și am introdus în schimb o discuție bazată pe întrebări deschise și reflecție personală. În loc de a desena emoțiile, le-am propus elevilor să le descrie în scris și să identifice situații concrete în care acestea apar, urmate de strategii de autoreglare. Au fost surprinși și încurcați inițial, dar ulterior au apreciat și am pornit o discuție mai amplă, care consider că a fost binevenită.

Profesor Diriginte, clasa a X-a, Liceul Tehnologic Nikola Tesla

Pentru unii elevi, lecția a reprezentat prima ocazie de a-și conștientiza emoțiile și maniera în care le abordează.

Feedbackul primit din partea elevilor a fost în mare parte pozitiv. Mulți au spus că activitatea i-a ajutat să își pună ordine în gânduri și să își înțeleagă mai bine propriile trăiri. Unii au menționat că nu s-au mai gândit niciodată la emoțiile lor în mod conștient și că exercițiul i-a făcut să realizeze cât de des le ignoră. Activitatea a fost percepută ca un moment de reflecție autentică și a încurajat o mai bună comunicare și empatie în grupul clasei.

Profesor pentru Învățământul Gimnazial

Feedbackul pozitiv oferit de elevi aduce cadrelor didactice confirmarea că eforturile lor sunt apreciate, ceea ce le poate întări motivația de a continua. De cealaltă parte, elevii se simt văzuți și auziți atunci când sunt invitați să discute despre emoții. Acest schimb reciproc deschide drumul către o relație mai bună între profesori și elevi și un climat școlar care cultivă starea de bine a tuturor actorilor implicați.

Elevii au oferit un feedback pozitiv, exprimând apreciere față de posibilitatea de a vorbi despre sine într-un mod sincer și liber. Mulți dintre ei au recunoscut că exercițiul i-a ajutat să se gândească mai profund la propriile trăiri și comportamente, iar unii au manifestat dorința de a reveni la astfel de activități în viitor. Implicarea lor activă și reacțiile entuziaste au demonstrat impactul pozitiv al activității asupra dezvoltării lor personale și emoționale.

Profesor pentru Învățământul Liceal



Caseta 3. Studiu de caz - Experiența lui Ali

Ali este elevă în clasa a XI-a la unul dintre liceele tehnologice în care au avut loc sesiuni de formare, și e voluntar la centrul de tineret Youth Hub. După o remarcă sinceră exprimată de Ali cu privire la **lipsa de activitate la clasă**, profesorul a ales să își adapteze metoda de predare, întrebând eleva dacă vrea să facă lucrurile diferit și cum le-ar vedea ea diferit. Pentru Ali, acesta a fost un semn că profesorii pot deveni receptivi atunci când sunt provocați cu respect și argumente.

Cu toate acestea, adolescenta observă că mulți profesori rămân distanți și preocupați mai degrabă de autoritate decât de relația cu elevii. **„Ceva ce le-aș zice profesorilor este să le pese mai mult de noi și să nu mai fie așa aroganți”**, mărturisește ea.

Profesorii preferați rămân cei care își fac orele într-un mod diferit, aduc jocuri interactive, propun proiecte noi, extracurriculare și întreabă dacă elevii sunt bine. Totuși, astfel de exemple sunt rare - doar unul sau doi profesori din școală reușesc constant să creeze o atmosferă de încredere și implicare.

Proiecte noi

„Ești bine?”

Jocuri interactive

03

**DETECTAREA TIMPURIE
A RISCURILOR PENTRU
SĂNĂTATEA MINTALĂ
A ADOLESCENȚILOR**



De ce este nevoie de această intervenție?

În cercetarea formativă, adolescenții au vorbit despre dificultăți emoționale cu care se confruntă ei sau semenii lor. Pentru a le depăși, consideră că au nevoie de informații și de educație privind sănătatea mintală, dar și de o modalitate simplă, accesibilă și confidențială de a afla și înțelege dacă e nevoie să apeleze la un adult pentru ajutor.

Cum am proiectat și livrat intervenția?

Pentru a răspunde acestei nevoi, Institutul pentru Studiul și Tratatamentul Traumei și Facultatea de Psihologie și Științele Educației din cadrul Universității din București au dezvoltat în cadrul proiectului un instrument **de identificare precoce a riscurilor pentru sănătate mintală (ISSM-CA)**. Instrumentul a fost gândit să sprijine adolescenții în identificarea timpurie a problemelor psiho-emoționale și să ofere școlilor și specialiștilor un punct de plecare în orientarea către servicii adecvate. **Instrumentul este un chestionar cu 27 de itemi care se autoadministrează și nu culege date personale de identificare a respondenților.**

ISSM-CA abordează tridimensional sănătatea mintală și este ancorat în studii care arată că problemele emoționale și comportamentale din copilărie și adolescență pot afecta semnificativ starea de sănătate și funcționarea socială la vârsta adultă (OMS, 2018; Patton et al., 2016; Schalck et al., 2021; David et al., 2019).

Dezvoltarea ISSM-CA s-a bazat și pe integrarea concluziilor cercetării formative realizate în cadrul proiectului în anul 2024, despre principalele dificultăți emoționale și bariere de acces la sprijin adecvat cu care se confruntă adolescenții.

Prima versiune a instrumentului a avut 132 de itemi și a fost testată pe un eșantion de 301 participanți cu vârste între 10 și 19 ani. Conform criteriilor stabilite, persoanele cu vârsta peste 19 ani au fost excluse, astfel că analiza finală a inclus 191 participanți. În urma analizelor factoriale exploratorii și confirmatorii, numărul itemilor a fost redus la 32, iar aceștia au fost organizați pe trei categorii de factori: biologici, psihologici și sociali.

Următorul pas a fost validarea chestionarului cu 32 de itemi. Instrumentul a fost administrat pe un eșantion de 496 de participanți români și ucraineni, cu vârste între 10 și 20 de ani, alături de alte scale de evaluare (DASS-Y, CPSS-SR-5, WEMWBS)³. Analizele efectuate pe acest eșantion au permis rafinarea itemilor și obținerea variantei finale a instrumentului, alcătuită din 27 de itemi. Rezultatele obținute pe un eșantion de peste 700 de adolescenți români, au indicat că ISSM-CA este un instrument fidel și valid pentru evaluarea sănătății mintale la copii și adolescenți și poate fi utilizat eficient pentru identificarea timpurie a problemelor de sănătate mintală.

Cum se administrează ISSM-CA?

Chestionarul se completează online, anonim. La final, utilizatorul obține un punctaj pentru fiecare arie de factori - biologici, psihologici, sociali - prin însumarea variantelor de răspuns oferite. Punctajul este însoțit de o recomandare specifică. Există 27 de recomandări formulate de echipa de cercetare și corelate cu situații posibile de risc în care se pot afla respondenții.

Caseta 1. Interpretarea rezultatelor chestionarului

Factor	Itemi	Risc scăzut	Risc moderat	Risc crescut
Psihologic	1-7, 18-21	sub 28	între 28 și 40	peste 40
Biologic	8-11, 24-27	sub 15	între 15 și 25	peste 25
Social	12-17, 22, 23	sub 13	între 13 și 25	peste 25

Rezultatele care se încadrează la risc moderat sau risc crescut necesită investigații suplimentare a stării de sănătate mintală. Recomandările primite de respondent conțin informații care orientează utilizatorul spre tipurile de servicii pe care trebuie să le acceseze în continuare (de exemplu servicii de evaluare psihologică clinică, de consiliere psihologică, de psihoterapie, dezvoltare personală etc.)

³ Depression Anxiety Stress Scale-Youth Scoring - [Chestionarul de Evaluare a Depresiei, Anxietății și Stresului destinat Tinerilor și Adolescenților \(DASS-Y; Szabo & Lovibond, 2022\)](#)

[Scala de Evaluare a Simptomelor Stresului Post-Traumatic la Copii, varianta scurtă \(CPSS-SR-5; Foa et al., 2001\)](#)

The Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale - [Scala Warwick-Edinburgh de Evaluare a Sănătății Mintale \(Tennant et al., 2007\)](#)

Cum am livrat intervenția?

Chestionarul autoadministrat (ISSM-CA) a fost diseminat prin trei modalități.


Prima, prin cadrele didactice care au susținut la clasă ore de educație socio-emoțională ca parte a programului lor de formare. La sfârșitul lecției, **elevii au fost încurajați de profesori să completeze chestionarul**, pentru a afla dacă au risc de dificultăți în sfera sănătății mintale. Cadrele didactice au primit un set de instrucțiuni pentru a se asigura că procesul de administrare este anonim, voluntar și confidential.

Caseta 2. Instrucțiuni pentru cadrele didactice și consilierii școlari care distribuie instrumentul de screening la clasă

- ▶▶ Distribuți elevilor link-ul către instrumentul de screening și oferiți-le timp (5-10 min) să-l completeze, dacă doresc.
- ▶▶ Explicați că nu este un instrument de diagnostic, ci de detectare a unor semne care pot indica riscuri ("este un simplu chestionar prin care veți afla informații despre stare voastră emoțională actuală").
- ▶▶ Amintiți că este un instrument care se completează anonim și rezultatele sunt confidentiale ("este un chestionar individual, nu se completează discutând cu colegii și nici nu se împărtășesc rezultatele obținute").
- ▶▶ Nu discutați cu elevii, în plen, rezultatele individuale obținute la chestionar.
- ▶▶ Explicați în plen ce pot face elevii în situația în care obțin scoruri care indică riscuri ("dacă la final primiți o recomandare care vă îngrijorează sau vă face curioși să aflați mai multe informații, vă invit să discutăm separat, fie cu mine, fie să contactați pe dl/dna X, consilier școlar. Rolul lui/ei este să vă asculte îngrijorarea, să discutați despre ce vă frământă și să vă ghideze într-o manieră cât mai potrivită").
- ▶▶ Puneți pe tablă datele de contact și programul consilierului școlar înainte ca elevii să înceapă completarea chestionarului.
- ▶▶ Dacă sesiunea este susținută chiar de către consilierul școlar, pentru consolidarea încrederii adolescenților, acesta va întări mesajul că nu discută în clasă situații particulare semnalate de elevi, ci doar ulterior, în cabinet.

O a doua modalitate de diseminare, prin medicii de familie. În aprilie 2025, RAA a organizat două ateliere de formare continuă pentru medicii de familie, pe tema sănătății mintale a copiilor și adolescenților. Participanții au învățat despre instrumentul de screening și au fost încurajați să-l integreze în practica lor curentă de cabinet, ca parte a abordării preventive și de identificare timpurie a dificultăților emoționale ale adolescenților.

A treia modalitate au reprezentat-o părinții care au participat în luna mai 2025 la evenimentele de informare-educare pe subiecte despre bunăstarea psihologică și emoțională a copiilor. Evenimentele organizate online și offline au fost moderate de specialiști care, printre multe alte subiecte, le-au vorbit părinților despre utilitatea instrumentului de screening.



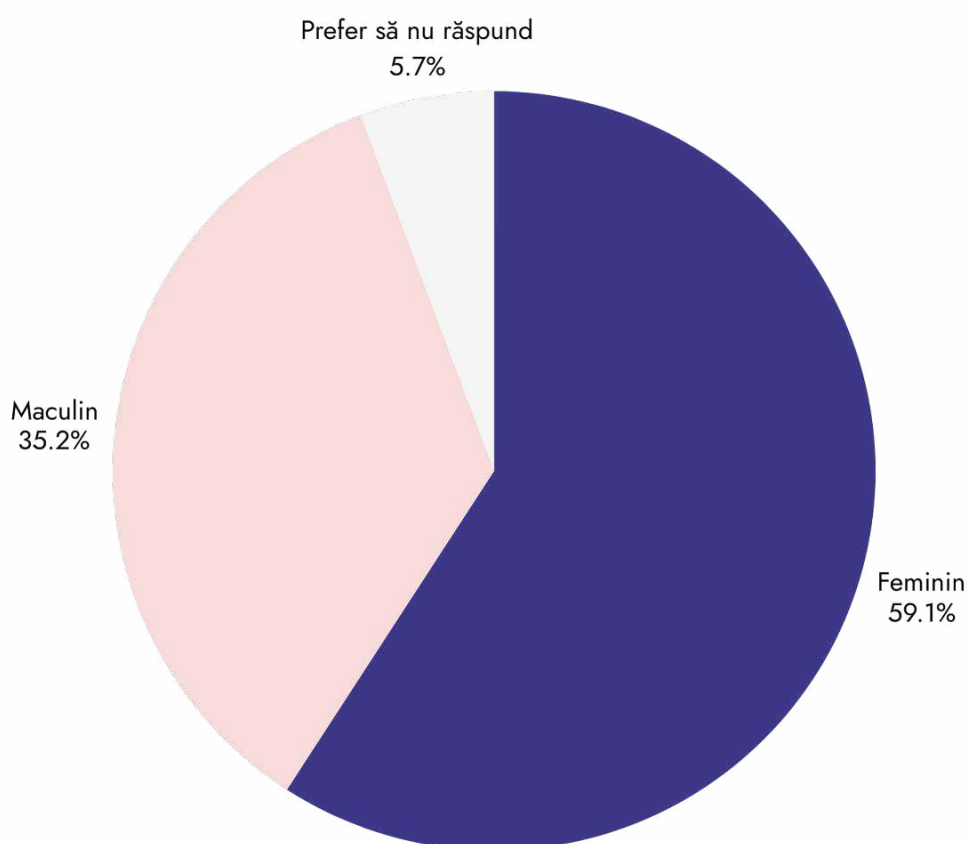
Peste 4000 de adolescenți cu vârste între 10 și 19 ani din București au completat chestionarul în perioada noiembrie 2024 – septembrie 2025.

Chestionarul ISSM-CA a fost completat de 4405 elevi de vârste cuprinse între 10 și 19 ani, dintre care majoritatea sunt fete (2606), urmate de băieți (1550), iar 249 au preferat să nu răspundă.



Genul respondenților

N = 4405



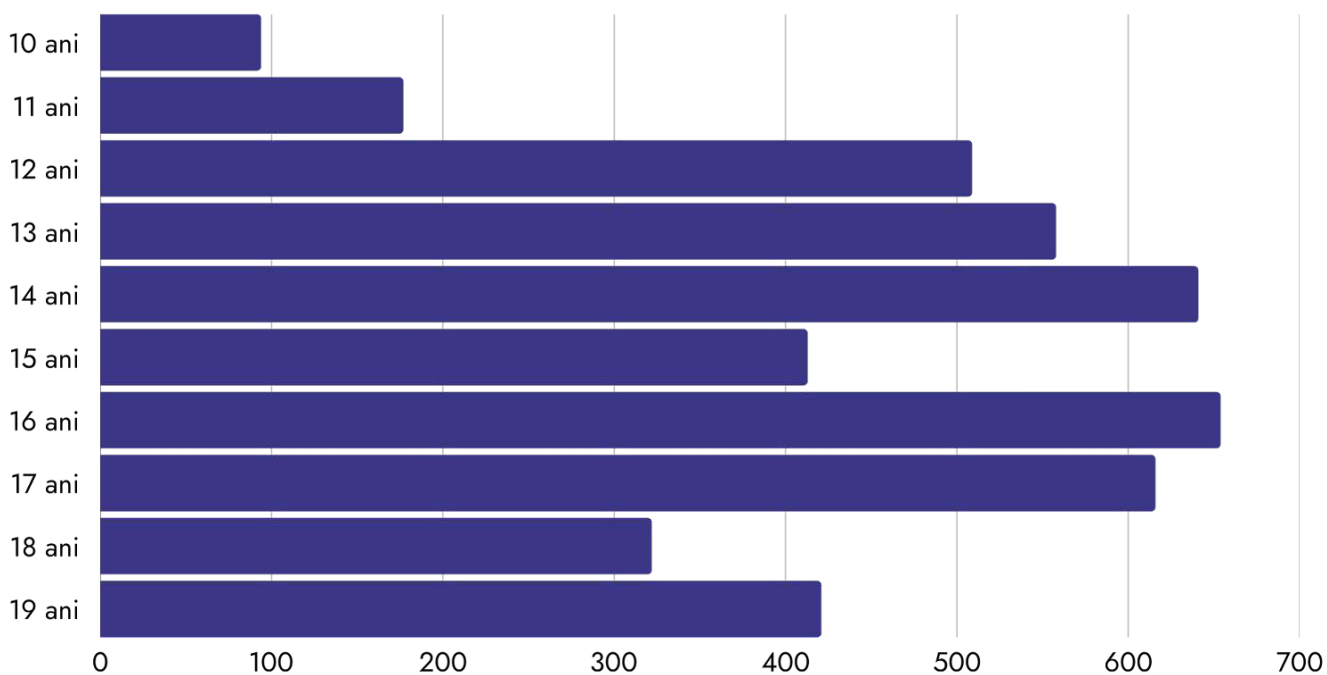
Grafic 1. Distribuția pe gen a elevilor care au completat chestionarul ISSM-CA, N = 4405

Analiza distribuției pe **grupe de vârstă** indică faptul că majoritatea respondenților aparțin segmentului 12-17 ani, înregistrându-se un maxim la vârsta de 16 ani (654 persoane). Numărul cel mai scăzut de răspunsuri (doar 271) provine din grupa 10-11 ani, o **discrepanță** ce poate fi atribuită dificultății de înțelegere a instrumentului de screening.



Vârsta respondenților

N = 4405



Grafic 2. Distribuția pe vârste a elevilor care au completat chestionarul ISSM-CA, N = 4405

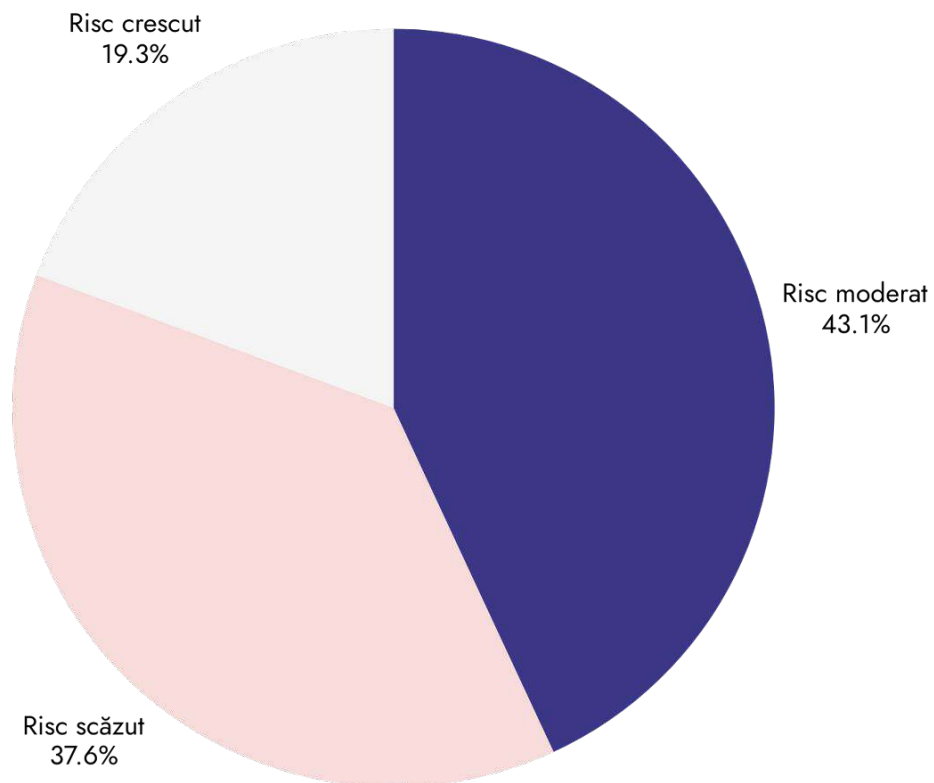
În ceea ce privește **factorul psihologic**, rezultatele arată că peste 40% dintre respondenți se află în zona de risc moderat. Aceasta se traduce prin prezența unor semne vizibile de dificultăți emoționale, precum anxietate sau neliniște, fără a fi atins încă pragul de risc crescut. Cu toate acestea, 1 din 5 respondenți este încadrat în zona de risc crescut, situație în care intervenția psihologică devine esențială.

Rezultatele confirmă că adolescența este o perioadă plină de provocări, generând presiuni majore asupra echilibrului emoțional. Acest fapt este susținut și de datele internaționale care arată că unul din șase adolescenți europeni se confruntă cu probleme de sănătate mintală, jumătate dintre acestea debutând în jurul vârstei de 13 - 14 ani.

Persistența acestor dificultăți după această vârstă sugerează o gestionare inadecvată, ceea ce poate duce la consecințe severe precum: abandon școlar, comportamente de risc, auto-vătămare sau izolare socială. În România, doar un procent foarte mic de adolescenți beneficiază de servicii specializate, fapt ce subliniază nevoia urgentă de dezvoltare a unor mecanisme de sprijin accesibile.

Factorul psihologic

N = 4405



Grafic 3. Gradul de risc rezultat în raport cu factorul psihologic, N = 4405

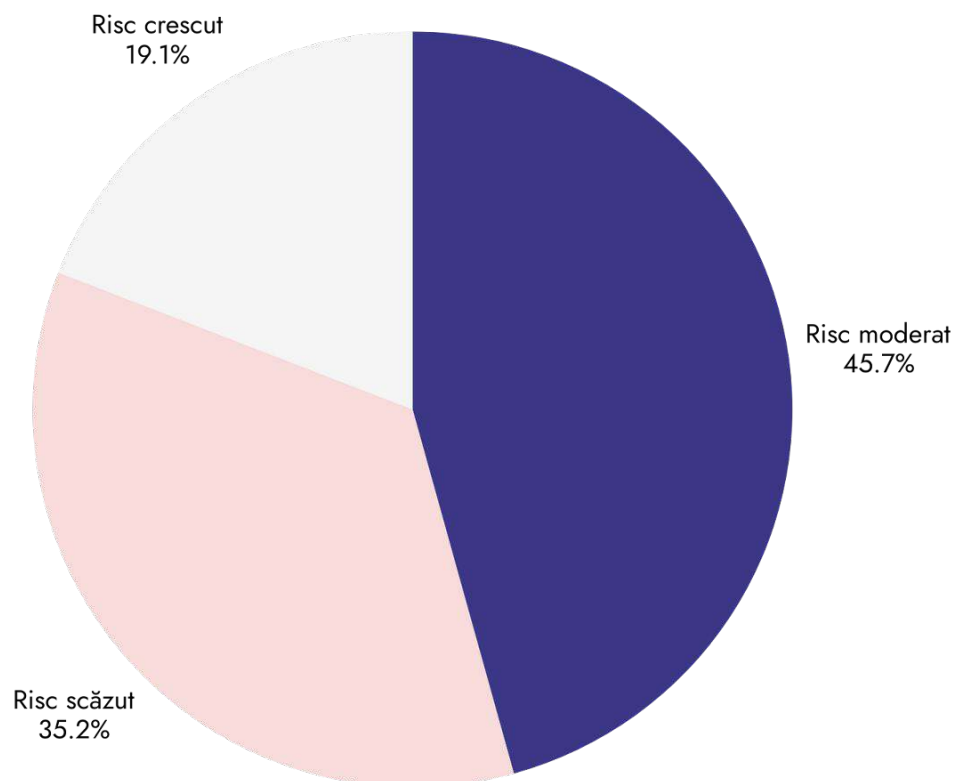
Scorurile referitoare la **factorul biologic** ilustrează că aproape jumătate dintre respondenți prezintă o stare suboptimă a sănătății fizice și a funcționării organismului. Dificultățile cele mai frecvente includ problemele de somn, oboseala cronică, alimentația neadecvată și lipsa mișcării regulate.

Similar factorului psihologic, 1 din 5 respondenți se încadrează în zona de risc crescut. Acest lucru sugerează că problemele fiziologice nu sunt doar ocazionale, ci sunt strâns corelate cu starea psihologică și, invers, că starea psihologică influențează buna funcționare a organismului.

Aceste rezultate confirmă interdependența dintre dimensiunea psihologică și cea biologică, arătând că un stil de viață dezechilibrat poate accentua anxietatea, iritabilitatea sau dificultățile de concentrare, crescând astfel riscul apariției unor tulburări mintale.

Factorul biologic

N = 4405

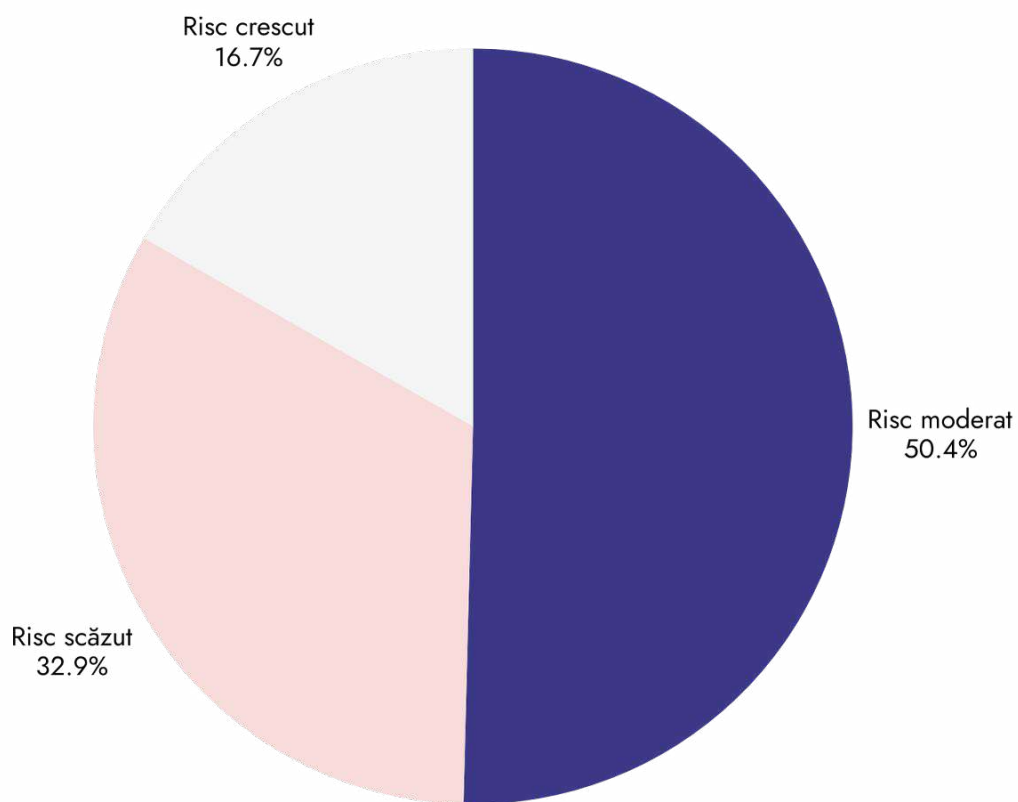


Grafic 4. Gradul de risc rezultat în raport cu factorul biologic, N = 4405

Rezultatele obținute în ceea ce privește **factorul social** indică faptul că jumătate dintre adolescenți se află în risc moderat. Această situație sugerează că relațiile cu cei din jur (familie, grup de prieteni, colegi) nu le oferă un sprijin adecvat. Acești tineri manifestă dificultăți în comunicarea deschisă, nu se simt acceptați sau resimt o presiune mare din partea grupului. Procentul celor care sunt deja în risc crescut este de 17%, implicând o tendință spre izolare sau probleme accentuate de integrare socială. Pe de altă parte, aproximativ o treime din eșantion percepe relațiile ca fiind securizante, beneficiind de conexiuni solide și sprijin social.

Factorul social

N = 4405



Grafic 5. Gradul de risc rezultat în raport cu factorul social, N = 4405

Pentru grupa de vârstă **10-12 ani**, analizând cei trei factori urmăriți, majoritatea copiilor se regăsesc într-un risc scăzut sau moderat. Lucrurile încep să se schimbe la elevii de 12 ani, la care se observă o creștere sesizabilă a riscului, în special în ceea ce privește factorul psihologic. Factorul social este de asemenea fragil, ceea ce poate indica o problemă de adaptare și integrare la mediul social încă de la vârste fragede, această perioadă fiind determinată de trecerea de la învățământul primar la gimnaziu, care se traduce printr-un mediu școlar mai competitiv și grupuri sociale noi.

Elevii cu vârste cuprinse între **13 și 14 ani** traversează o perioadă în care presiunea școlară și schimbările specifice pubertății devin vizibile, având un impact major asupra stării lor emoționale. În consecință, se observă o creștere semnificativă a riscului pentru toți cei trei factori analizați:

►► **Psihologic:** Apare o nevoie crescută de autonomie și identitate, fapt ce accentuează conflictele cu părinții. 227 de elevi de această vârstă sunt încadrați în risc crescut.

►► **Biologic:** Tinerii se confruntă cu schimbări hormonale și o dezvoltare rapidă a corpului. 212 elevi se regăsesc, de asemenea, în risc crescut.

►► **Social:** Relațiile cu prietenii primează; respingerea sau excluderea din grupurile relevante plasează 204 dintre respondenți în categoria de risc crescut.



Grupa de vârstă **15 - 17 ani** se remarcă drept cea mai vulnerabilă, întrucât în această etapă problemele tind să se amplifice, adolescența aducând provocări simultan pe plan psihologic, social și educațional. Majoritatea elevilor din acest interval se situează în zona de risc moderat pe toate dimensiunile analizate, însă nivelul de risc crescut atinge valorile cele mai ridicate tot în cadrul acestei categorii de vârstă.

Din punct de vedere psihologic, adolescenții se confruntă frecvent cu anxietăți legate de performanța școlară, imaginea de sine, autoacceptare și proiecțiile privind viitorul. Pe plan social, rolul grupului de egali devine central, influențând direct felul în care tinerii interpretează experiențele personale, provocările cotidiene și cerințele academice. Această interdependență între presiunile interne și dinamica socială amplifică vulnerabilitățile specifice vârstei.

Ultima grupă de vârstă analizată (**18-19 ani**) arată că situația începe să se stabilizeze, scorurile medii fiind predominante. Sfârșitul liceului și tranziția către facultate aduc provocări noi, în special din punct de vedere social (pierderea rețelei de sprijin din liceu, confruntarea cu situații de viață și oameni noi), dar pentru aceste persoane există mai mult control asupra propriei vieți și o identitate mai conturată din punct de vedere psihologic, ceea ce face ca lucrurile să rămână în mare parte stabile.



	Factor psihologic			Factor biologic			Factor social		
	Risc scăzut	Risc moderat	Risc crescut	Risc scăzut	Risc moderat	Risc crescut	Risc scăzut	Risc moderat	Risc crescut
10 ani	35	26	33	33	33	28	29	33	32
11 ani	77	73	27	72	75	30	61	83	33
12 ani	224	191	94	219	202	88	180	246	83
13 ani	230	222	106	240	228	90	195	270	93
14 ani	225	295	121	251	268	122	225	305	111
15 ani	139	196	78	147	204	62	127	219	67
16 ani	227	290	137	185	329	140	209	347	98
17 ani	195	291	130	174	297	145	199	307	110
18 ani	105	151	66	80	174	68	100	183	39
19 ani	199	162	60	148	205	68	124	227	70

Tabel 1. Distribuția riscului pe vârste, N = 4405

Ce beneficii poate aduce continuarea intervenției?

Disponibilitatea online și caracterul anonim fac din ISSM-CA un instrument ușor de utilizat pentru adolescenți, un mijloc rapid și confidențial de autoevaluare. De asemenea, rezultatele studiului psihometric în curs de publicare arată că ISSM-CA este un instrument valid științific, cu proprietăți psihometrice solide, ceea ce îi susține aplicabilitatea atât în cercetări viitoare, cât și în practica psihologică.

Recomandările asociate scorurilor afișate după completarea chestionarului, cresc nivelul de conștientizare a riscurilor asociate sănătății mintale și reduc barierele legate de accesul la sprijinul unui adult sau al unor servicii specializate. Aceste recomandări sunt diferențiate în funcție de scorul final obținut la chestionar și indică tipuri variate de servicii, adaptate nivelului de risc indicat: de la sprijin de bază și activități de dezvoltare personală, până la orientare fermă către servicii specializate de asistare psihologică.

ISSM-CA nu este doar un răspuns punctual la o nevoie identificată, ci un instrument validat științific de acest fel, disponibil pentru adolescenții români. Publicarea studiului psihometric este un prim pas în consolidarea recunoașterii științifice a ISSM-CA, prin confirmarea relevanței sale pentru practica psihologică. Această validare creează premisele integrării instrumentului în școli, servicii comunitare și cabinete de specialitate. Ulterior, aplicarea sa pe termen lung va genera date valoroase privind monitorizarea sănătății mintale a adolescenților, oferind o bază empirică pentru elaborarea unor politici publice adaptate acestor categorii de vârstă.



04

**PROGRAMUL DE
MENTORAT PENTRU
LIDERI DE CLUBURI
ȘCOLARE**



De ce este nevoie de această intervenție?

Adolescenții care au participat la cercetarea formativă au semnalat că adesea, oportunitatea de a petrece timp cu prietenii, apartenența la un club sau oportunitatea de a dezvolta un hobby pot avea efecte pozitive asupra sănătății lor mintale. Cum în majoritatea liceelor din țară există cluburi școlare conduse de elevi sub coordonarea unui cadru didactic, am presupus că acestea pot deveni spații care să faciliteze starea de bine emoțională a adolescenților. Dar pentru ca această realitate să se materializeze, liderii cluburilor școlare au nevoie de abilități care să-i ajute să facă din cluburile școlare spații incluzive și prietenoase. În concordanță cu recomandările formulate de adolescenți, echipa de proiect a inițiat pilotarea unui program dedicat elevilor lideri de cluburi școlare, conceput ca un spațiu sigur și incluziv în care elevii să poată explora teme legate de stare de bine emoțională prin metode interactive, colaborative și adaptate nevoilor lor specifice.



În ce a constat intervenția?

În anul școlar 2024–2025 am deschis un apel către liceele din București, anunțând că recrutăm lideri de cluburi școlare pentru un program de mentorat în administrarea și dezvoltarea clubului. Cei interesați au completat un formular de intenție și au participat la un interviu. Am selectat 13 elevi, lideri de cluburi active în diverse arii: teatru, film, radio, cultura și limba japoneză, Model United Nations, dezbateri.

Programul a combinat două tipuri de activități. Elevii au participat la șase ateliere tematice cu durata de 4 ore fiecare, pe teme legate de: comunicare, managementul conflictului, colaborare, empatie, leadership, fundraising, tehnici de educație nonformală și facilitare incluzivă. Totodată, fiecare lider de club a beneficiat de sesiuni individuale de mentorat, organizate bilunar, axate pe analiza și gestionarea situațiilor concrete apărute în cadrul clubului.

Activitățile desfășurate în cadrul programului au avut două obiective. Pe de o parte, să dezvolte abilitățile socio-emoționale ale adolescenților, accentuând importanța auto-reglării emoționale și a stabilirii unui raport cu alți adolescenți sau adulți. Pe de altă parte, să ajute participanții să acumuleze competențe de leadership și management, utile în activitatea lor de coordonatori de club.



Ce au învățat liderii de cluburi

- ▶ Să planifice eficient activitățile clubului.
- ▶ Să stabilească limite în interacțiuni dificile cu colegii.
- ▶ Să ofere și să primească feedback.
- ▶ Să folosească „încălziri” relaționale de 5–7 minute la începutul fiecărei întâlniri a clubului, pentru a destinde atmosfera.
- ▶ Să gestioneze stresul și să mențină echilibrului emoțional în perioadele de competiție.
- ▶ Să identifice soluții pentru a asigura sustenabilitatea activității clubului.

Ce beneficii poate aduce continuarea intervenției?

Cluburile școlare oferă elevilor oportunități de învățare non-formală, dar și de creștere a stimei de sine, de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale. Deși programul dezvoltat de RAA a durat doar un an școlar, rezultatele calitative au confirmat că pregătirea liderilor de club poate transforma cluburile în spații în care activitățile se derulează conștient și cu intenție pentru îmbunătățirea climatului școlar.

De asemenea, mentorii din RAA au înregistrat **schimbări vizibile în practicile și rezultatele activitățile liderilor de club**. Pe lângă dezvoltarea abilităților de relaționare cu ceilalți, de gestionare a propriilor emoții, participanții au reușit să atingă și obiective pragmatice, precum: atragerea de noi membri la club, o retenție mai îndelungată a membrilor clubului sau extinderea activităților clubului și pentru elevi din alte licee.

Programul RAA a reprezentat și o bună oportunitate de expunere a adolescenților la **cultura sectorului nonguvernamental**. Ca urmare, câțiva dintre lideri au ales să se implice în acțiuni de voluntariat în comunitate sau să propună noi activități extracurriculare în școlile lor.



Alesia – din rolul de lider de club, spre mentorat și implicare comunitară

Alesia, elevă în clasa a XI-a la un liceu teoretic din București, era deja pasionată de diplomație, debate și public speaking atunci când a intrat în Programul de Voluntariat pentru Starea de Bine a Elevilor. Ca lider al clubului Model United Nations Hașdeu, cu experiență anterioară de voluntariat, credea că știe la ce să se aștepte.

„Mă gândeam că vor fi workshop-uri generice, câteva informații și apoi acasă. Dar modul de predare și activitățile au fost cu totul diferite de ce credeam, mult mai bazate pe metode non-formale.”

Un element diferențiator a fost accentul pus pe starea de bine și pe soluții adaptate nevoilor lor:

„În general, când vorbești despre sănătate mintală cu un grup mare de oameni, mesajul nu ajunge la fel pentru toată lumea. Aici am apreciat că am putut discuta despre problemele noastre concrete și am primit strategii adaptate la situațiile de care aveam nevoie. ”

Pe parcurs, Alesia a descoperit nu doar tehnici noi de facilitare, ci și o altă relație cu ea însăși:

„pentru mine cuvântul-cheie a fost echilibrul. Am învățat că e în regulă să îmi ofer timp mie, pentru mine. Înainte burnout-ul părea o problemă a altora. După program am înțeles că merit o pauză și că nu trebuie să le fac pe toate.”



Transformarea s-a văzut rapid și în clubul pe care îl conduce. Alesia a introdus discuții deschise despre stres, limite personale și emoții. De asemenea, a renunțat la structura rigidă „moștenită” și a introdus metode non-formale, ceea ce a crescut implicarea colegilor și entuziasmul lor.

„Acum e important pentru mine ca toată lumea să se simtă bine - înainte eram mult mai concentrată doar pe muncă.”

În sine, starea de spirit a colegilor din club s-a schimbat, fiind la rândul lor mai deschiși în a purta conversații între ei despre epuizare, presiune academică și anxietate.

Privind înainte, Alesia se pregătește să treacă în rolul de mentor pentru noile generații, dar și să ducă mai departe implicarea voluntară. Din toamna aceasta a început să faciliteze ateliere pentru licee din Sud-Muntenia și Moldova, pe teme precum discursul urii, debate sau prevenirea burnout-ului.

„Nu ar fi greu acum pentru mine să țin un workshop despre burnout sau fundraising. Am nevoie de filtrul celor mai experimentați, dar sunt mai încrezătoare. Schimbarea e reală – nu spectaculoasă, ca în filme, ci subtilă. Dar ea există.”



05

APLICAȚIA DIGITALĂ

uSUPPORT



De ce este nevoie de această intervenție?

În ce a constat intervenția?

În cercetarea formativă, adolescenții au vorbit despre nevoia de a primi informații clare și accesibile despre subiecte precum filtrarea conținutului online, gestionarea relațiilor sociale în mediul digital și evitarea pericolele asociate. Totodată, au menționat că împărtășirea experiențelor personale de către creatori de conținut cunoscuți în mediul online, poate face ca mesajele adresate adolescenților să fie mai credibile și mai apropiate de realitatea lor.

Reprezentanța UNICEF în România a inițiat dezvoltarea unei aplicații digitale, găzduită pe platforma U-Report, gândită să fie un spațiu sigur și interactiv de sprijin psihosocial, în care tinerii își pot exprima opiniile și pot participa la dialog pe teme care îi privesc direct.

Aplicația digitală **uSupport** reprezintă un instrument de alfabetizare în domeniul sănătății mintale și de facilitare a accesului adolescenților din România la servicii de sprijin psihosocial și emoțional.

Aplicația uSupport conține 4 componente principale:

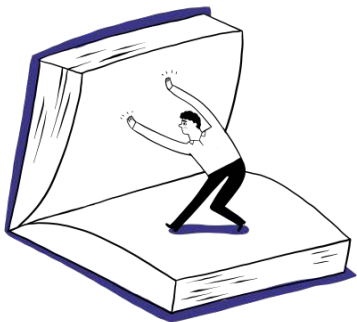


1 O bibliotecă de resurse informative psihologice validate de specialiști

2 Un instrument pentru depistarea precoce a semnelor de afectare a sănătății mintale (ISSM-CA descris anterior)

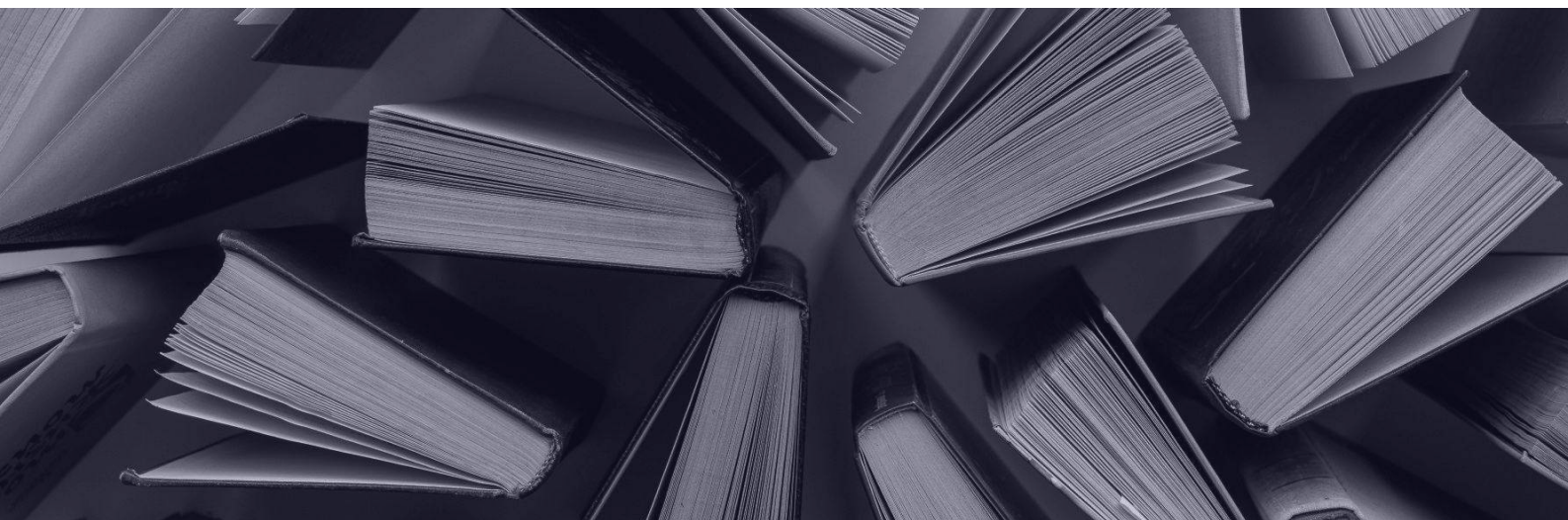
3 Un sistem de referire pentru copiii și adolescenții identificați ca fiind expuși riscului de a dezvolta tulburări de sănătate mintală

4 O hartă interactivă a serviciilor de asistență psihologică și socială disponibile în București



Biblioteca digitală a fost concepută ca o resursă practică și accesibilă atât pentru adolescenți, cât și pentru părinți. Conținutul, validat de specialiști, este adaptat vârstei și organizat pe teme care reflectă principalele provocări semnalate de tineri: anxietate și depresie, tulburări alimentare și de somn, comportamente adictive, relația cu părinții, imaginea de sine, situații de abuz sau violență, autovătămare, dar și impactul tehnologiei asupra sănătății mintale.

Resursele sunt disponibile fie prin selecție directă, fie ca recomandări suplimentare, generate automat după completarea chestionarului ISSM-CA. În felul acesta, biblioteca nu funcționează ca o simplă arhivă de articole, ci ca un instrument personalizat, care ghidează utilizatorul în funcție de propriile răspunsuri și interese.



Chestionarul autoadministrat de screening privind sănătatea mintală a copiilor și adolescenților (ISSM-CA) este o componentă centrală a aplicației. Prin includerea ISSM-CA, aplicația răspunde nevoii exprimate de adolescenți de a avea un mecanism simplu și confidențial prin care să înțeleagă mai bine ce li se întâmplă și când e momentul să caute ajutor. În plus, în funcție de recomandările primite la finalul completării chestionarului, aplicația sugerează respondentului resurse de lectură, activități de autocunoaștere și, dacă este cazul, direcționări către servicii specializate disponibile în București.



Sistemul de referire este un ghidaj pentru adolescenții care în urma completării chestionarului sau a altor interacțiuni cu aplicația, se evaluează ca având un nivel ridicat de risc de dificultăți în sfera sănătății mintale. Sistemul de referire funcționează ca un navigator prin traseele posibile de sprijin - școală, sistem de sănătate sau servicii de asistență socială - explicând într-un limbaj accesibil ce tip de ajutor poate fi obținut și unde. Scopul este de a reduce confuzia și barierele de acces semnalate de adolescenți și părinți, oferind un ghid practic pentru situațiile în care sprijinul de specialitate devine necesar.



Harta interactivă a serviciilor de sănătate mintală și sprijin psihosocial pentru adolescenți este un element inovator, proiectat ca pilot pentru municipiul București. Harta centralizează informațiile existente și le face vizibile într-un format clar: servicii disponibile în fiecare sector, grupuri-tintă, tipuri de intervenții, modalități de acces și de plată. Pentru adolescenți și părinți, acest instrument elimină din complexitatea și opacitatea actualului sistem, facilitând găsirea unui serviciu adecvat și accesibil. Pe termen mediu, obiectivul este ca această resursă să fie extinsă la nivelul fiecărui județ, asigurând un model replicabil care să ofere transparență și orientare în sistemul de sprijin psihosocial.

06

SPAȚIUL COMUNITAR PENTRU ADOLESCENȚI



Youth Hub, centrul de tineret RAA

Plecând de la nevoia de a implica adolescenții în co-crearea intervențiilor propuse în proiect, Fundația Romanian Angel Appeal a apelat la centrul său de tineret, folosind locația ca un laborator de proiectare și testare a intervențiilor.

“Youth Hub”, centrul de tineret al RAA este un spațiu sigur și creativ în care, cu sprijinul lucrătorilor de tineret, adolescenții se implică activ în co-crearea și pilotarea de instrumente, activități de tip peer-support, realizarea materialelor de comunicare și diseminarea lor.

În felul acesta, reprezentarea tinerilor a avut loc prin folosirea unei infrastructuri de spațiu și resurse umane care au facilitat **învățarea continuă și feedback-ul**, permițând echipei de proiect să înțeleagă mai bine preferințele și tiparele de implicare ale adolescenților și să adapteze intervențiile înainte de extinderea acestora în școli sau alte medii comunitare.

Un mecanism important de ajustare continuă au fost **atelierele de la Youth Hub**, unde feedbackul primit la final a ghidat actualizarea conținutului și a metodelor de lucru. Adolescenții au solicitat **activități mai aplicate pe sănătate mintală**, cu discuții despre burnout sau anxietate, și au propus integrarea unor activități creative, precum **atelier de film sau lucru manual**. Multe dintre aceste idei au fost incluse în oferta Hubului, confirmând relevanța implicării lor.



Implicarea adolescenților a fost esențială și în **pilotarea resurselor digitale și a platformei U-Report Romania** dezvoltate de UNICEF. Tinerii au testat modul de utilizare, au semnalat cazurile în care limbajul folosit era prea tehnic și au propus formulări mai apropiate de experiența și realitatea lor cotidiană. În acest fel, produsul final a devenit mai prietenos și mai relevant pentru publicul țintă.

Tinerii au fost implicați și în **componenta de comunicare și vizibilitate a proiectului**. De exemplu, au participat la realizarea unor videoclipuri tematice despre sănătatea mintală, în care au vorbit deschis despre experiențele și nevoile lor, transmițând mesaje autentice către colegi, profesori și părinți. Unul dintre aceste **videoclipuri tematice** cuprinde o discuție în care sunt analizate și comentate, din perspectiva adolescenților, principalele nevoi identificate în cadrul cercetării formative.

Pe lângă acest videoclip, la realizarea căruia tinerii au participat activ în toate etapele - de la elaborarea scriptului, la înregistrare și post-producție - adolescenții au creat și alte materiale video, distribuite ulterior prin canalele online de comunicare.

Consultarea și co-crearea intervențiilor pentru adolescenți împreună cu adolescenții este un proces care are nevoie atât de exercițiu, cât și de timp pentru a fi integrat în toate fazele - de la proiectarea designului la implementare.



Procesul de co-creare împreună cu adolescenții a generat rezultate concrete și durabile, dintre care două se remarcă în mod special:

- ▶ **Programul de voluntariat MeRAAki**, care oferă tinerilor un cadru constant de implicare prin coordonarea activităților proprii și contribuția la dezvoltarea și evaluarea intervențiilor în sănătatea mintală, răspunzând nevoii lor de autonomie și de a avea un rol activ și responsabil în comunitate;



- ▶ Proiectul Erasmus Plus „**Hands-on for Mental Health**”, care urmărește formarea tinerilor ca ambasadori ai sănătății mintale și implicarea lor în campanii de advocacy și sensibilizare, răspunzând nevoii de a dobândi cunoștințe și competențe practice pentru a susține starea de bine proprie și a colegilor lor.



07

CONCLUZII



Concluzii

Intervențiile pilotate în proiect au confirmat că **vocea adolescenților trebuie să fie punctul de plecare** în proiectarea oricărei inițiative care vizează sănătatea mintală și starea lor de bine.

Implementarea programului de formare dedicat cadrelor didactice, a confirmat că introducerea unor **ore de educație socio-emoțională (SEL) în clasă este fezabilă** din perspectiva cadrelor didactice și bine primită de elevi. Astfel de sesiuni consolidează relația dintre elevi și profesori, destind atmosfera și facilitează învățarea.

Chestionarul de detecție precoce a riscurilor privind sănătatea mintală (ISSM-CA) este ușor de diseminat online, se autoadministrează fără dificultate și prezintă interes pentru mii de adolescenți.

Programul de mentorat pentru liderii de cluburi școlare poate contribui la crearea unui climat incluziv și de bunăstare emoțională în școală sau cel puțin în grupurile de elevi înscriși la cluburi. Totodată, programul ajută liderii să-și îmbunătățească competențele emoționale, sociale și de leadership.

Aplicația digitată uSupport este un instrument care oferă adolescenților access facil și gratuit la informații și recomandări de servicii pentru sprijinul sănătății mintale. Prin biblioteca de resurse, instrumentul de screening și harta serviciilor, adolescenții primesc informații sigure, confidentiale și adaptate, în același loc în care își petrec deja timpul - mediul digital.

Youth Hub este un spațiu public, gratuit, ușor accesibil, în care adolescenții s-au simțit liberi să experimenteze, să își spună opiniile și să modeleze activitățile după interesele lor. Lansarea programului de voluntariat MeRAAki a arătat că, atunci **când adolescenții sunt implicați direct în co-crearea și organizarea de activități, sentimentul lor de apartenență și relevanța intervențiilor cresc vizibil.**

08

RECOMANDĂRI

A SPUNE

NU! NU

16.04.2025



Recomandări

Concluziile rezultate în urma pilotării celor cinci intervenții ne conduc la formularea următoarelor recomandări:



Centrele de pregătire pentru cadrele didactice să introducă module de educație socio-emoțională (SEL) în formarea continuă a cadrelor didactice și a consilierilor școlari. În cadrul acestor module, participanții trebuie să învețe și utilizarea instrumentului ISSM-CA sau a altor instrumente similare de detecție precoce a riscurilor în privința sănătății mintale.



Colegiul Medicilor din România să ofere, mai ales medicilor de familie, educație medicală continuă pe teme legate de sănătatea mintală a copiilor și adolescenților. În cadrul acestor module, participanții trebuie să învețe recunoașterea semnelor de afectare a sănătății mintale la copil și adolescent, utilizarea instrumentului ISSM-CA sau a altor instrumente similare de detecție precoce a riscurilor și referirea către servicii specializate de sănătate mintală.



Ministerul Educației și autoritățile locale să extindă rețeaua de consilieri și mai ales, psihologi școlari, pentru ca adolescenții să aibă acces facil și rapid la un profesionist care îi poate referi către servicii specializate de sănătate mintală.



Unitățile școlare să-și consolideze cluburile școlare, asigurându-se că: sunt coordonate de cadre didactice implicate; liderii au abilități corespunzătoare de comunicare, leadership și facilitare; există resursele necesare pentru aceste activități; aceste comunități devin spații sigure și primitoare pentru activități extracurriculare dedicate elevilor.



Ministerul Educației să integreze alfabetizarea digitală și educația pentru siguranță online în curriculum școlar, folosind platforme educaționale specializate și parteneriate cu organizații de profil. Astfel, informația ajunge mai facil la adolescenți în mediul deja frecventat de aceștia.



Autoritățile publice locale și centrale să finanțeze sau să susțină înființarea de centre de tineret locale, co-create în parteneriat cu tinerii. Acestea oferă spațiu pentru activități relevante, sprijin emoțional și dezvoltarea autonomiei, dar și implicare civică și creșterea sentimentului de apartenență la grup.

09

ANEXE



Anexă 1. Instrument de screening și pentru sănătatea mintală a copiilor și adolescenților (ISSM-CĂ)

Instrucțiuni: Gândindu-te la ultimele două săptămâni, te rugăm să alegi varianta care crezi că ți se potrivește cel mai bine pentru următoarele afirmații.

Variante de răspuns:

1 - Dezacord puternic

2 - Dezacord

3 - Neutru

4 - Acord

5 - Acord puternic

Afirmații:

1. Sunt foarte stresat/ă.
2. Mă simt adesea trist/ă sau anxios/oasă.
3. Simt frică (frici) deseori.
4. Simt că îmi este foarte dificil să-mi controlez emoțiile.
5. De multe ori mă îngrijorez și simt neliniște.
6. Mă apucă des nervii.
7. Sunt mai agitat/ă și sensibil/ă decât ceilalți.
8. Mă simt slăbit/ă din punct de vedere fizic sau am dureri frecvente.
9. Mă trezesc obosit/ă.
10. Cred că este ceva în neregulă serios cu corpul meu.
11. Sunt mai lent/ă în mișcări și reacții în comparație cu ceilalți.
12. Îmi este greu să mă împrietenesc cu alți copii. Prefer să stau singur/ă.
13. Îmi este dificil să comunic cu prietenii sau familia.

14. Nu pot vorbi deschis despre felul în care mă simt.
15. Mă simt copleșit/ă de părinții mei.
16. Mă simt neajutorat/ă la școală în fața celorlalți.
17. Ai mei sunt tare dificili.
18. Îmi este foarte dificil să mă concentrez.
19. Sunt puține lucruri care într-adevăr mă bucură.
20. Simt că a trebuit să mă maturizez mai rapid.
21. M-aș simți singur fără internet.
22. Am fost hărțuit/ă sau marginalizat/ă din cauza faptului că nu îmi permit aceleași lucruri ca prietenii sau colegii mei (de exemplu: haine, telefon, etc.).
23. Nu prea am prieteni.
24. Am deseori coșmaruri când dorm.
25. Nu am poftă de mâncare.
26. Am încercat de mai multe ori să fumez sau să consum substanțe interzise (alcool, droguri, etc.).
27. Am dureri de cap în mod frecvent și fără motive.



Acest material este un produs realizat de Fundația Romanian Angel Appeal în cadrul proiectului „Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial pentru copii și adolescenți” derulat în parteneriat cu reprezentanța UNICEF în România.

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