



PROMEHS

Promovarea sănătății mentale în școală

Ghid pentru decidenți în educație



L-Università
ta' Malta



UNIVERSITY
OF LATVIA
ANNO 1919



CITY OF RIJEKA



UFR
Učiteljski fakultet
Faculty of Teacher Education



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava



UNIVERSIDADE
DE LISBOA



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ
UNIVERSITY OF PATRAS



Promovarea sănătății mintale în școală. Ghid pentru decidenți în educație

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava

Ilaria Grazzani (coord.)

**Promovarea sănătății mintale
în școală.
Ghid pentru decidenți în
educație**

**Aurora-Adina Colomeischi
(coord. ediție în limba română)**

**EDITURA UNIVERSITĂȚII „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
2022**

Notă: Sprijinul Comisiei Europene pentru producerea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi trasă la răspundere pentru modul de utilizare a informațiilor conținute în această publicație.

Toate drepturile rezervate. Nici o parte a acestei publicații nu poate fi reprodusă sau transmisă sub nici o formă sau prin orice mijloace, electronice sau mecanice, inclusiv fotocopierea, înregistrarea sau orice sistem de stocare sau recuperare a informațiilor, fără permisiunea prealabilă în scris din partea autorilor.

Pentru mai multe informații despre PROMEHS vizitați site-ul nostru:

<https://www.promehs.org/>

ISBN 978-973-666-745-9

Numele autorilor manualelor PROMEHS

Universitatea din Milano - Bicocca (Italia)

Coordonator Proiect Ilaria Grazzani

Alessia Agliati
Elisabetta Conte
Valeria Cavioni
Sabina Gandellini
Veronica Ornaghi
Francesca Micol Rossi
Mara Lupica Spagnolo

Traducătorul manualelor:

Francesca Micol Rossi
Universitatea din Rijeka (Croatia)
Sanja Tatalović Vorkapić
Akvilina Čamber Tambolaš
Korana Lisjak
Lidija Vujičić

Traducătorii manualelor:

Matea Butković
Petra Sapun Kurtin
Andrijana Simčić

Consiliul local al orașului Rijeka – (Croatia)

Lana Golob

Universitatea din Patras (Grecia)

Maria Poulou (coordonator PROMEHS)
Spyridoula Karachaliou
Theodoros Komineas
Baso Kotsana
Theoni Mavrogianni
Fotis Papatthanassopoulos
Asproula Sotiropoulou
Ioanna Theodoropoulou
Maria Vogka
Stamatis Voulgaris

Traducătorii manualelor:

Ioanna Theodoropoulou

Universitatea din Letonia (Letonia)

Baiba Martinsone
Ilze Damberga

Ieva Stokenberga
Inga Supe

Biroul Regional Școlar din Sigulda

Vineta Inberga

Traducătorul manualelor:

Aija Poikāne-Daumke

Universitatea din Malta (Malta)

Carmel Cefai
Paul Bartolo
Liberato Camilleri
Mollie O’Riordan

Universitatea din Lisabona (Portugalia)

Celeste Simões
Lúcia Canha
Ana Fonseca Félix
Margarida Gaspar de Matos
Paula Lebre
Camélia Murgo
Anabela Santos
Dória Santos
Margarida Santos

Traducătorul manualelor:

Margarida Santos

Universitatea Ștefan cel Mare din Suceava (Romania)

Aurora Adina Colomeischi
Petruta Paraschiva Rusu
Diana Sînziana Duca

Traducătorii manualelor:

Florina-Veronica Andronic
Florin Hrebenciuc
Ancuța Moroșanu

Inspectoratul Școlar al Județului Suceava (Romania)

Lidia Acostoiaie
Gabriela Scutaru
Tatiana Vintur

Parteneri asociați

European Network for Social and Emotional Competence (ENSEC)
General Director of Welfare - Lombardy Region (Italy)
European Association for Developmental Psychology (EADP)
Italian Association of Psychology, Developmental and Educational Sector (Italy)
Health promoting schools Network in Lombardy Region (Italy)
Department for Family Policies, Parenting and Equal Opportunities – Lombardy Region (Italy)
The Alliance for Childhood European Network Group
Rutgers Social-Emotional and Character Development Lab (USA)

Ilustrator: Chiara Carolina Colombo

www.facebook.com/lastriadipinta

Icons de la <https://www.flaticon.com/>

Suceava, România

Anul publicării 2022

Cuprins

Introducere.....	9
Despre PROMEHS.....	9
Scopuri	9
Cadru teoretic	9
Învățarea socială și emoțională	10
Reziliența.....	10
Problemele sociale, emoționale și comportamentale.....	10
Principii	10
Ghid introductiv	12
Conținutul activităților	12
Ce spune cercetarea.....	14
Concepte cheie	14
Programe validate științific	15
Promovarea învățării sociale și emoționale	15
Beneficii	15
Promovarea rezilienței.....	16
Beneficii	16
Prevenția dificultăților sociale, emoționale și comportamentale	17
Beneficii	17
Recomandări pentru factorii de decizie politică	18
Referințe	19



Despre PROMEHS

PROMEHS – *Promoting Mental Health at Schools (Promovarea sănătății mintale în școli)* este un proiect Erasmus +, Acțiunea Cheie 3, co-finanțat de Comisia Europeană (2019-2022) și conceput pentru a dezvolta, implementa și evalua un curriculum de promovare a sănătății mintale în școli. Proiectul va crea o conexiune a programelor școlare validate științific cu instituțiile de învățământ, conectând astfel cercetarea, practicile și politicile educaționale.



Scopuri

- Oferirea unui cadru sistematic pentru elaborarea și implementarea unui curriculum validat științific cu privire la sănătatea mintală în școli;
- Îmbunătățirea sănătății mintale a elevilor, profesorilor și familiilor;
- Sprijinirea efortului cadrelor didactice, directorilor școlilor și a factorilor decizionali de a integra promovarea sănătății mintale în politicile educaționale naționale și internaționale.

PROMEHS este primul curriculum de promovare a sănătății mintale elaborat în colaborare de cercetători, factori decizionali și asociații științifice din 7 țări europene, respectiv Croația, Grecia, Italia, Letonia, Malta, România și Portugalia.



Cadru teoretic

Sănătatea mintală este o stare de bine în cadrul căreia individul își descoperă propriile abilități, poate face față provocărilor normale ale vieții, poate lucra productiv și eficient și este capabil să contribuie la comunitatea sa (OMS, 2005, p.12)

În ultimii douăzeci de ani, prezența dificultăților legate de sănătatea mintală la copii și adolescenți a crescut la nivel mondial, devenind una dintre principalele cauze ale dizabilității (OMS, 2003). Dificultățile de sănătate mintală au un impact nefavorabil semnificativ asupra diferitelor aspecte ale dezvoltării elevilor, cu un impact negativ asupra adaptării școlare, concentrării, realizărilor generale și relațiilor sociale.

PROMEHS recunoaște importanța îmbunătățirii condițiilor de viață și a mediilor care sprijină sănătatea mintală în contextul școlar, permițând copiilor, personalului școlar, familiilor și comunităților să adopte și să mențină o funcționare emoțională optimă, în vederea favorizării incluziunii sociale.

Cadru PROMEHS (fig. 1) - care se bazează pe cercetările existente privind inițiativa școlare - reprezintă sănătatea mintală în

cadru școlii din trei perspective. Primele două aspecte vizează promovarea factorilor protectivi ai sănătății mintale, în special, învățarea socială și emoțională (SEL) și reziliența, în timp ce al treilea aspect este legat de prevenirea dificultăților sociale, emoționale și comportamentale.

Învățarea socială și emoțională

Învățarea socială și emoțională este procesul prin care copiii și adulții înțeleg și gestionează emoțiile, își fixează și ating obiective pozitive, simt și manifestă empatie față de ceilalți, stabilesc și mențin relații pozitive și iau decizii responsabile (Domitrovich, Weissberg & Gullotta, 2015).

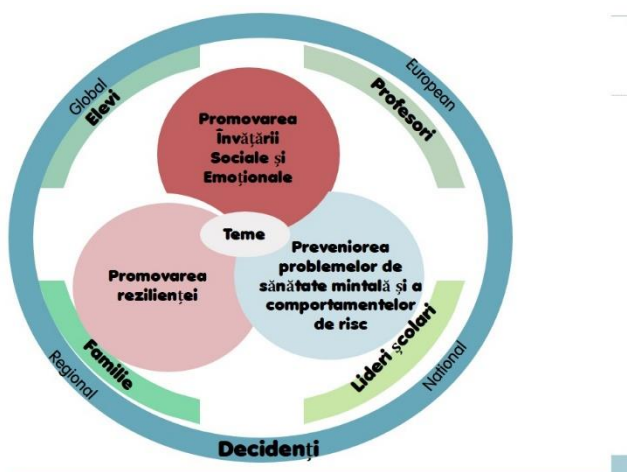


Fig 1 – Cadru teoretic PROMEHS

Reziliența

Reziliența este abilitatea de a depăși și a te adapta pozitiv la provocări și adversități (Masten, 1994).

Problemele sociale, emoționale și comportamentale

Dificultățile sociale, emoționale și comportamentale cuprind un spectru larg de comportamente dificile și solicitante, care depășesc normele referitoare la vârsta

copiilor. Pot fi catalogate ca fiind comportamente de internalizare (direcționate către sine), externalizare (direcționate către mediul extern) și comportamente cu risc (Achenbach, Ivanova, & Rescorla, 2017).



Principii

Principiul descris mai jos a ghidat dezvoltarea și implementarea PROMEHS.

Promovare și prevenție: activitățile vizează promovarea dezvoltării sociale și emoționale sănătoase și prevenirea și rezolvarea problemelor de comportament ale elevilor și ale personalului școlar.

Validare științifică : Rezultatele vor fi evaluate printr-o procedură riguroasă de cercetare realizată de Universitatea din Malta, cu ajutorul unui cercetător independent folosind instrumente valide și fidele. Datele referitoare la eficiența programului vor fi colectate de la elevi, profesori și părinți înainte (pre-test) și după implementare (post-test). Rezultatele a 2 grupuri vor fi comparate: primul grup va include persoanele care au participat la implementarea curriculum-ului PROMEHS (grup experimental), iar al doilea grup va include persoanele care nu au participat la implementare (grup de control). Cercetătorul va estima modul în care ambele grupuri s-au schimbat de la pre-test la post-test pentru a identifica impactul PROMEHS în timp.

Abordarea la nivelul întregii școli: curriculum-ul recunoaște importanța colaborării dintre elevi, profesori, familii, directori de școli, părți interesate ale comunității și factorii de decizie. Cadrul propus evidențiază colaborarea sistemică existentă în

contextele de dezvoltare ale elevilor și profesorilor.

Abordarea SAFE: dezvoltarea activităților PROMEHS s-a bazat pe abordarea S.A.F.E. (Durlak și colab., 2015), care evidențiază faptul că activitățile trebuie să fie *Secvențiate* (conectate și coordonate pentru a favoriza dezvoltarea abilităților de-a lungul anilor, potrivite vârstei), să includă forme *Active* de învățare (pentru a ajuta elevii să stăpânească noi abilități și pentru a aplica noi competențe în alte contexte decât cel școlar), să fie *Focalizat* (accentuând dezvoltarea unei competențe specifice) și să vizeze abilitățile în mod *Explicit* (profesorii trebuie să le explice clar).

Integrare: Pentru a avea cele mai bune beneficii, abilitățile vizate trebuie abordate în domeniile și disciplinele de bază ale curriculumului școlar în timpul practicilor zilnice.

Abordarea incluzivă: PROMEHS își propune să îmbunătățească implicarea de succes a elevilor în viața școlară, inclusiv implicarea acelor care întâmpină probleme temporare sau ușoare de sănătate mintală. Activitățile sunt dezvoltate pentru a pune în valoare cultura, background-ul și experiența tuturor elevilor, inclusiv a celor care provin din medii socio-economice diferite.

Educația și îndrumarea profesorilor: cercetările sugerează că profesorii competenți din punct de vedere social și emoțional își pot înțelege și gestiona emoțiile proprii și ale celorlalți mai bine, au abilități mai bune de consolidare a relațiilor și raportează un nivel mai ridicat de auto-eficacitate în predare (Jennings & Greenberg, 2009). Din acest motiv, implementarea PROMEHS necesită formare inițială și continuă a cadrelor didactice, precum și activități de

mentorat. Această formare va contribui la îmbunătățirea sănătății mintale, abilităților sociale și emoționale ale profesorilor, precum și strategiilor și abordărilor acestora în promovarea stării de bine a elevilor și familiilor.

Implicarea activă a familiei: școlile și familiile trebuie să coopereze pentru a dezvolta sănătatea mintală a copiilor. Acest lucru poate fi posibil numai dacă școala și familiile împărtășesc aceleași păreri și urmăresc aceleași obiective. Manualele PROMEHS pentru elevi și părinți sunt într-adevăr concepute pentru a consolida abilitățile și comportamentele pe care elevii le deprind la școală. Activitățile elevilor pentru acasă, care implică și membrii familiei, îi vor ajuta pe elevi să aplice noile competențe și acasă.

Sustenabilitate: Pentru a maximiza impactul și sustenabilitatea rezultatelor proiectului, inițiativele privind sănătatea mintală trebuie să fie legate de politicile educaționale existente și sprijinite de factorii de decizie politică la nivel local, național sau internațional. În acest fel, acestea ar putea fi aplicate în contexte mai largi.



Materiale curriculare

PROMEHS este compus dintr-o serie de manuale și resurse destinate cadrelor didactice, elevilor, familiilor, directorilor școlilor și factorilor de decizie politică.

Pentru cadre didactice

- Curs de formare susținut de liderii proiectului și compus din activități teoretice și practice axate pe promovarea abilităților

sociale și emoționale, a rezilienței și prevenirii problemelor de sănătate mintală.

- Manualul profesorului pentru promovarea sănătății mintale a elevilor - versiunea pentru grădiniță și școală primară.
- Manualul profesorului pentru promovarea sănătății mintale a elevilor - versiunea pentru școli gimnaziale și licee.
- Manual pentru promovarea propriei sănătăți mintale a profesorului.

Pentru elevi

- Manualul elevului pentru promovarea propriei sănătăți mintale - versiunea pentru grădiniță și școală primară.
- Manualul elevului pentru promovarea propriei sănătăți mentale - versiunea pentru școli gimnaziale și licee.

Pentru familii

- Întâlniri gestionate de liderii proiectului și axate pe modul de promovare a sănătății mintale acasă.
- Manual pentru părinți în scopul promovării sănătății mintale acasă.

Pentru directorii de școală și decidenții din educație

- Întâlniri gestionate de liderii proiectului și concentrate pe modul de promovare a sănătății mintale.
- Ghid pentru directorii școlilor și factorii de decizie politică, în vederea promovării sănătății mintale în școli.



Ghid introductiv

Curriculumul PROMEHS include trei teme - promovarea învățării sociale și emoționale, promovarea rezilienței și prevenirea problemelor sociale, emoționale și

comportamentale. Acestea se aplică elevilor din toate grupele de vârstă.

Fiecare temă include un set de subiecte care vizează prezentarea competenței generale abordate.

Fiecare subiect este definit prin obiective care descriu abilitățile specifice promovate de activități.

Profesorul este invitat să selecteze activități pe baza a două niveluri de complexitate: de bază sau avansat.

Conținutul activităților

Abilitățile sunt predate prin activități structurate în funcție de vârstă. Fiecare sesiune poate dura 1 sau 2 ore.

Activitățile oferă povești atractive, jocuri, activități motorii, cântece, resurse online etc. Fiecare activitate prezintă o scurtă descriere a rezultatului învățării elevilor, vârsta vizată și nivelul de dificultate vizat, precum și materialele necesare. În fiecare activitate, sunt incluși următorii pași:

- Scurtă povestire despre unul sau mai multe personaje principale PROMEHS.
- Întrebări de auto-reflecție pentru aprofundarea discuției.
- Activități practice care utilizează diferite metodologii.
- Grila de evaluare pentru monitorizarea elevilor.
- Explicarea obiectivelor activităților.
- Instrucțiuni despre includerea abilităților vizate în orele de zi cu zi ale profesorilor.
- Resurse suplimentare.

References

Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., & Rescorla, L. A. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of

psychopathology for ages 1½ - 90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*, 79, 4-18.

Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning. Research and Practice*. New York: The Guilford Press.

Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491-525.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang, & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ce spune cercetarea



Concepte cheie

Sănătatea mintală este o resursă cheie în viața copiilor și adolescenților pentru o funcționare eficientă ca elevi, membri ai comunității și cetățeni. Cu toate acestea, mulți copii și adolescenți se confruntă cu probleme semnificative de sănătate mintală care le pot compromite grav șansele de a duce o viață de succes ca adulți. În acest sens, Organizația Mondială a Sănătății (OMS, 2019a; 2019b) rezumă câteva fapte-cheie referitoare la sănătatea mintală a copilului și adolescentului:

La nivel global, 10-20% dintre copii și adolescenți întâmpină dificultăți mintale.

Jumătate din dificultățile de sănătate mintală încep în jurul vârstei de 14 ani (majoritatea cazurilor sunt neidentificate și netratate) și trei sferturi până la mijlocul vârstei de 20 de ani.

Tulburările de sănătate mintală reprezintă 16% din povara globală a bolilor și afecțiunilor la tineri cu vârste între 10 și 19 ani.

Tulburările neuropsihiatrice, în special depresia, sunt principalele cauze ale bolilor și dizabilităților tinerilor din toate regiunile.

Sinuciderea este a treia cauză principală a decesului tinerilor cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani.

Copiii și adolescenții cu dificultăți mintale se confruntă cu provocări semnificative: stigmatizarea, izolarea, discriminarea, precum și lipsa accesului la strategii cuprinzătoare de susținere, prevenire, tratament și recuperare în instituțiile de

sănătate și educație, cu încălcarea drepturilor fundamentale ale omului.

Neacordarea atenției față de condițiile de sănătate mintală ale adolescenților are consecințe majore care se extind la vârsta adultă, cu impact considerabil asupra sănătății fizice și mintale, limitând traiectoria lor de viață pozitivă și sănătoasă.

Susținerea și prevenirea sănătății mintale sunt acțiuni cheie pentru a ajuta copiii și adolescenții să prospere.

Intervențiile pentru a sprijini sănătatea mintală a copiilor și adolescenților, menite să consolideze factorii de protecție, se concentrează în principal pe promovarea învățării sociale și emoționale și a rezilienței și prevenirea problemelor sociale, emoționale și comportamentale. Intervențiile de sănătate mintală necesită o abordare pe mai multe niveluri care să cuprindă, printre altele, sănătatea, instituțiile de asistență socială, școlile și comunitatea. Școlile sunt acum văzute din ce în ce mai mult în calitate de contexte cu misiunea de a susține dezvoltarea pozitivă a tinerilor și, ca atare, contexte cheie pentru susținerea sănătății mintale și a stării de bine prin intervenții universale sau țintă. Există dovezi ale impactului pozitiv ale unor astfel de intervenții asupra sănătății mintale, asupra problemelor emoționale și comportamentale precum și asupra învățării academice (O'Connor și colab., 2018; Weare, 2010).

Dovezile în urma cercetărilor din acest domeniu arată, de asemenea, că trebuie luate în considerare unele elemente pentru a atinge aceste rezultate, și anume, practici bazate pe teorii relevante, proceduri coerente de evaluare și implementare, o abordare a întregii școli, învățarea explicită a abilităților (abordare SAFE), colaborare între agenți, inclusiv părinți, elevi, dezvoltarea profesioniștilor din domeniul educației, formare și sprijin, printre altele (Weare, 2010).

Programe validate științific

Programele de sănătate mintală pot fi în mare parte împărțite în următoarele categorii: intervenții la nivel școlar, intervenții comunitare, platforme digitale și intervenții individuale / familiale (Das și colab. 2016).

Intervențiile școlare se bazează în principal pe intervenții psihoeducaționale bazate pe abilități (învățare socială și emoțională; abilități sociale; abilități de viață; abilități de coping; stimă de sine, abilități interpersonale și de management personal) și vizează toți elevii. Alte abordări, care vizează elevii aflați în risc, pot fi terapia cognitiv comportamentală (TCC), psihoterapia interpersonală (IPT), terapia cognitivă bazată pe mindfulness (MBCT), terapia stării de bine (WBT). O astfel de intervenție poate fi efectuată ca intervenție individuală, de grup sau computerizată (Seidler și colab., 2017; Onrust și colab., 2016; Reavley și colab., 2015; Dray și colab., 2017; Hale și colab., 2014).

Unele elemente comune de bază pot fi evidențiate printre programele de sănătate mintală de succes la școală. De exemplu, majoritatea intervențiilor cuprind în general un curriculum care se concentrează în principal pe promovarea factorilor de protecție personală (de exemplu, competența cognitivă, rezolvarea problemelor / luarea deciziilor, cooperarea și comunicarea, abilitățile de coping). Alte programe sunt, de asemenea, dedicate promovării factorilor protectivi externi, ce țin de mediu (Davydov și colab. 2010), cum ar fi relația părinte-copil, conexiunea familie-școală sau climatul clasei și al școlii (Blewitt și colab., 2018). Programele care vizează prevenția dificultăților sociale, emoționale și comportamentale și a comportamentelor de risc cuprind, de asemenea, subiecte precum educația pentru sănătate și adaptarea la normele sociale și oferirea de alternative sănătoase la comportamentele de asumare a riscurilor (Langford și colab., 2015).



Promovarea învățării sociale și emoționale

Abilitățile sociale și emoționale sunt factori esențiali pentru susținerea adaptării pozitive și reducerea riscului la copiii de vârstă școlară (Domitrovich, Durlak, Staley și Weissberg, 2017).

Conform consorțiului Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL) din SUA, învățarea socială și emoțională (SEL) definită acum mai bine de două decenii este procesul prin care copiii și adulții își înțeleg și gestionează emoțiile, stabilesc și realizează obiective pozitive, simt și manifestă empatie pentru ceilalți, stabilesc și mențin relații pozitive și iau decizii responsabile (Durlak și colab, 2015; Pinto & Raimundo, 2016; Domitrovich și colab., 2017).

Cercetările au atras, de asemenea, atenția asupra rolului central al abilităților sociale și emoționale în cadrul proceselor de învățare și asupra impactului unor astfel de competențe în învățarea academică (Weare, 2010).



Beneficii

S-a constatat că programele de învățare socială și emoțională au efecte asupra comportamentului, atitudinilor și realizărilor școlare ale elevilor. Rezultatele cercetărilor au arătat că elevii care sunt implicați în aceste programe devin mai capabili de comportamente prosociale, prezintă mai puține probleme de comportament și rezultate academice mai bune în școală la toate nivelurile de educație, indiferent de mediul socioeconomic, provenind din grupuri etnice diferite și locații geografice diferite, cum ar fi zonele urbane sau rurale (Payton și

colab., 2008; Durlak și colab., 2011; Taylor și colab., 2017; Weare, 2010).

Rezultatele unei analize sistematice și ale unei meta-analize, cu un total de 18292 de participanți (Goldberg și colab., 2019), au subliniat faptul că astfel de intervenții par a fi mai eficiente în dezvoltarea abilităților sociale și emoționale, precum și a autoreglării comportamentale și a abilităților de învățare ale copiilor dacă programele sunt implementate în perioada preșcolară, între 2 și 6 ani (Blewitt și colab., 2018).

Alte meta-analize, care cuprind un număr mare de studii și elevi, arată o îmbunătățire semnificativă a performanței academice, cu o creștere de 11%, în comparație cu acei elevi care nu sunt înscriși în programele SEL.

Studiile de evaluare a intervențiilor SEL universale au arătat beneficiile SEL pe traiectorii pozitive de dezvoltare și reziliență. În special, analizele sistematice ale programelor SEL au demonstrat că unele programe sunt eficiente atunci când sunt livrate în mod adecvat, atât la nivel universal, cât și la niveluri specifice ale populației școlare, cu un impact asupra performanțelor școlare. De asemenea, programele SEL desfășurate de profesori și personalul școlii par să aibă rezultate mai bune și influențează pozitiv rezultatele academice ale elevilor, atitudinile față de școală și comportamentul general (Adi și colab., 2007; Shucksmith și colab., 2007; Zins și colab., 2004).

În timpul perioadei de follow-up, elevii au prezentat îmbunătățiri în abilitățile, atitudinile, comportamentul prosocial și realizările academice, deși nu la fel de puternice ca imediat după intervenție (Weare, 2010). În plus, programele SEL au fost, de asemenea, identificate ca factori de protecție, reducând problemele de conduită ulterioare, consumul de droguri și suferința emoțională (O'Connor și colab., 2018).



Promovarea rezilienței

Școlile, având în vedere rolul pe care îl au în viața copiilor și tinerilor, pe o perioadă de dezvoltare extinsă și centrală, sunt cel mai bun cadru pentru programele care vizează sănătatea mintală și reziliența (Cefai și colab. 2014). Din acest motiv, intervențiile axate pe reziliență sunt elemente importante în promovarea sănătății mintale (Davydov și colab., 2010).



Beneficii

Există dovezi că programele pentru copii și adolescenți axate pe reziliență generează rezultate pozitive asupra dezvoltării și sănătății (Brownlee și colab., 201). Deși caracteristica cheie a programelor care promovează reziliența este concentrarea pe promovarea competențelor, mai degrabă decât pe scăderea problemelor de sănătate (Brownlee și colab. 2013), unele studii (Dray și colab., 2017) subliniază câștiguri și îmbunătățiri ale factorilor de protecție, a sănătății fizice și mintale, reglarea emoțiilor, capacitatea de a rezolva probleme și de a gestiona factorii de stres zilnici, angajamentul școlar și realizările academice (Ungar, Russell și Connelly, 2014), precum și scăderea emoțiilor negative, a simptomelor depresive, a problemelor de internalizare și de externalizare și a stresului psihologic general.

Pe lângă beneficiile individuale, programele axate pe reziliență arată, de asemenea, potențialul de a avea impact în contextele principale ale vieții tinerilor, de exemplu, prin îmbunătățirea relațiilor copiilor cu familiile și comunitățile lor și a rezilienței acestora. Programele școlare de promovare a rezilienței pot îmbunătăți, de asemenea,

interacțiunile părinte-profesor, pot spori așteptările academice pozitive ale copiilor mai vulnerabili, pot îmbunătăți climatul școlar și pot reduce expunerea la agresiune, mai ales atunci când se concentrează asupra schimbării mediilor de învățare ale copiilor (Ungar, Russell și Connelly 2014).

Succesul programelor care promovează reziliența este influențat de mai multe aspecte. Programele sunt mai eficiente dacă sunt aplicate intensiv, permițând o perioadă suficientă de timp pentru dobândirea abilităților (Hart & Heaver, 2015) și urmează o abordare SAFE. O altă caracteristică cheie este implicarea cadrelor didactice în desfășurarea programului, în special atunci când se oferă sprijin și formare. (Fenwick-Smith, Dahlberg și Thompson, 2018).

Beneficiile găsite în intervențiile axate pe reziliență par să aibă o expresie mai mare în grupurile de risc, chiar și în intervențiile școlare universale. Aceste rezultate sunt deosebit de importante atunci când cercetările arată, de asemenea, că tinerii cu probleme de sănătate mintală reprezintă un cost mai mare pentru sistemul educațional, sunt mai predispuși să nu participe la educație, angajare și formare la începutul vârstei de 20 de ani și au mai multe șanse să necesite asistență socială suplimentară (Knapp și colab., 2016).



Prevenția dificultăților sociale, emoționale și comportamentale

Promovarea sănătății mintale și concentrarea asupra prevenirii dificultăților sociale, emoționale și comportamentale care pot apărea în copilărie și adolescență ar trebui să fie un domeniu cheie în agendele prioritare guvernamentale de sănătate și educație (Sawyer și colab., 2012). Prevenirea dificultăților de sănătate mintală, inclusiv a

comportamentelor de risc, cum ar fi fumatul, consumul de alcool, consumul de droguri, comportamente sexuale neprotejate, violență sau infracțiuni în acești ani de viață este crucială, deoarece aceste comportamente sunt asociate pe termen lung cu moduri de viață vulnerabile, tulburări de sănătate mintală, dizabilități și mortalitate (Das și colab., 2016).



Beneficii

Intervențiile școlare care vizează prevenirea problemelor sociale, emoționale și comportamentale s-au dovedit a avea un impact asupra reducerii simptomelor de internalizare, și anume simptomele depresive și de anxietate și comportamentele de risc, cum ar fi comportamentele de risc sexual, consumul de substanțe (de exemplu consumul de tutun, alcool, consumul ilicit de droguri) și acte violente ((Das și colab., 2016; Goesling și colab. 2014; Onrust și colab., 2016). S-a descoperit că alte programe, axate mai mult pe prevenirea sinuciderii, sporesc cunoștințele despre pericolul auto-mutilării și al comportamentelor suicidale, fiind eficiente (Das și colab., 2016). Organizația Mondială a Sănătății, care a implementat la nivel mondial programul numit „Școli care promovează sănătatea”, a raportat un efect pozitiv în reducerea indicelui de masă corporală, fumatului și incidenței de a fi hărțuit și creșterea activității fizice și consumului de fructe și legume (Lindegard Nordin, Jourdan și Simovska, 2019).

Eficacitatea acestor programe se realizează atunci când se aplică o abordare integrată la nivelul întregii școli și când aceste programe sunt implementate continuu timp de peste un an (Barlow & Stewart-Brown, 2003).

Rezultatele privind impactul pozitiv al programelor de prevenție și tratament prin internet pentru reducerea anxietății și depresiei au subliniat că sunt necesare

cercetări suplimentare pentru demonstrarea eficienței, chiar dacă rezultatele legate de studiile pilot par a fi promițătoare (Hale și colab., 2014)

Analizele sistematice și meta-analizele legate de programe pentru prevenția comportamentelor multiple de risc la adolescenți au arătat că unele programe pot fi eficiente pe termen lung, dar că altele au un mic efect pozitiv, pe termen scurt (Langford și colab., 2015 ; Hale și colab., 2014)

Alte programe axate pe prevenirea comportamentelor de risc, legate de sarcină în perioada adolescenței și comportamentele sexuale de risc asociate, s-au dovedit a fi eficiente în reducerea incidenței sarcinii la adolescente, a infecțiilor cu transmitere sexuală și a comportamentelor sexuale de risc asociate (Goesling și colab., 2014).



Recomandări pentru factorii de decizie politică

Acest ghid este menit să conștientizeze, să încurajeze și să permită factorilor de decizie din Europa să dezvolte politici și inițiative pentru promovarea sănătății mintale în școli. Aceasta presupune o abordare multidisciplinară, pentru a asigura coordonarea și colaborarea între diferite sectoare, în special educație, sănătate și servicii sociale, pentru a se asigura că sprijinul este bine integrat, de preferință într-o abordare non-medicală, școlară.

Politicile și programele școlare axate pe promovarea sănătății mintale contribuie la creșterea abilităților emoționale sociale și la reducerea problemelor sociale, emoționale și comportamentale atunci când sunt îmbrățișate ca un element crucial în educație la fel ca și alte conținuturi principale (Young, Leger & Buijs, 2013). Deși aceste intervenții

au loc în general în clasă, un cadru ecologic care cuprinde o serie de procese declanșate de implementarea curriculumului, la școală, acasă și în comunitatea extinsă, sunt cruciale pentru a permite schimbări semnificative.

Din acest motiv, competențele de sănătate mintală ale elevilor și profesorilor trebuie dezvoltate la diferite niveluri. Mai jos este furnizat un set de linii directoare pentru a ghida implementarea inițiativelor de sănătate mintală școlară la nivel regional și național.

Prioritizarea sănătății mintale. Promovarea sănătății mintale în școală trebuie recunoscută ca un domeniu prioritar al educației de calitate de la nivel preșcolar până la nivel liceal, școlile asumându-și responsabilitatea pentru promovarea sănătății mintale a elevilor și a personalului școlii. Astfel ar trebui să fie integrat în cadrele curriculare naționale din statele membre UE.

Intervenție timpurie. Este crucial să punem bazele unei bune mentalități începând cu educația timpurie. Promovarea sănătății mintale trebuie să continue pe tot parcursul anilor școlari, inclusiv în gimnaziu și liceu, când problemele de sănătate mintală, cum ar fi depresia, anxietatea, auto-mutilarea și comportamentele antisociale pot deveni mai evidente.

Abordări. Inițiativele de sănătate mintală pot fi puse în aplicare printr-o abordare instructivă și transversală, cu activități specifice în susținerea sănătății mintale livrate ca o zonă de conținut separată a curriculumului, precum și integrarea promovării sănătății mintale în celelalte discipline academice ale curriculumului ca parte a unei abordări la nivelul întregii școli.

Climatul școlar. Contextul școlar însuși, pe lângă programul de învățământ, poate susține și sănătatea mintală prin intermediul clasei și al întregului climat școlar, cu accent pe relații de îngrijire și susținere între diferiți membri ai comunității școlare la niveluri orizontale și verticale, o etică a colaborării,

incluziunii și aprecierea diversității, astfel încât toți membrii comunității să se simtă susținuți și valorizați, având sentimentul apartenenței, precum și un sentiment de competență și autoeficacitate prin recunoaștere și sprijin.

Evaluarea formativă de către profesori și elevii înșiși va asigura o învățare eficientă, oferind în același timp feedback pentru a îmbunătăți practica.

Vocea elevilor. Elevilor trebuie să fie în mai mare măsură implicați în planificarea, proiectarea și implementarea curriculumului, astfel încât acesta să fie mai semnificativ și mai relevant pentru viața lor școlară și extrașcolară, asumându-și propria învățare.

Educația profesorilor. Personalul școlii trebuie să fie instruit în mod adecvat atât în ceea ce privește formarea inițială a profesorilor, cât și dezvoltarea profesională continuă referitoare la îngrijirea sănătății mintale a elevilor și a propriei sănătăți mintale în timpul exercitării profesiei. Astfel de competențe trebuie să includă înțelegerea dezvoltării copilului și adolescentului, învățarea socială și emoțională, starea de bine psihologică și reziliența, implementarea programului, identificarea și trimiterea către specialiști a cazurilor de dificultăți de sănătate mintală, lucrul cu părinții, colegii și alți profesioniști, precum și dezvoltarea propriilor competențe sociale și emoționale ale profesorilor, inclusiv empatie, gestionarea conflictelor, colaborare, relații și îngrijirea nevoilor personale. Profesorii trebuie să fie implicați activ în identificarea nevoilor de formare și organizarea activităților de formare, iar împreună cu elevii și părinții, profesorii pot fi implicați în dezvoltarea politicilor școlare pentru promovarea sănătății mintale.

Părinții sunt un partener cheie în promovarea sănătății mintale în școală și trebuie să fie invitați, susținuți și mobilizați de școală să împartă și să își exercite responsabilitatea pentru promovarea sănătății mintale la școală.

Sustenabilitate. Școlile trebuie să beneficieze de finanțare adecvată pentru includerea promovării sănătății mintale în politicile naționale și cadrele curriculare, precum și de resursele necesare de formare, monitorizare și evaluare; acestea sunt cruciale pentru fezabilitatea și durabilitatea inițiativelor de sănătate mintală. Acest lucru trebuie să fie planificat în mod adecvat cu implicarea tuturor părților interesate, bine implementat, cu tot personalul școlii la bord, monitorizat și evaluat periodic. Implementarea de calitate slabă este una dintre principalele cauze ale eșecului programului. A avea mentori de sănătate mintală, numiți și „campioni”, în cadrul școlilor ar servi și ca ancoră pentru sustenabilitatea inițiativelor de promovare a sănătății mintale. Stabilirea rețelelor școlare și a comunităților de practică cu personalul din diferite școli, care se întâlnește și colaborează în mod regulat pentru a împărtăși bunele practici în promovarea sănătății mintale, ajută la menținerea motivației și a angajamentului școlilor și a personalului în eforturile acestora, rafinând în același timp politicile și practicile lor pentru a face mai eficientă baza practicii comune.

Referințe

Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., & Rescorla, L. A. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 1½ - 90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*, 79, 4-18.

Adi, Y., Killoran, A., Janmohamed, K., & Stewart-Brown, S. (2007). Systematic review of the effectiveness of interventions to promote mental wellbeing in children in primary education. Report 1: Universal approaches: non-violence related outcomes. In Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet]. Centre for Reviews and Dissemination (UK).

- Blewitt C, Fuller-Tyszkiewicz M, Nolan A, et al. (2018). Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-based Interventions in early childhood education and care centers: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, (8):e185727.
- Cefai, C., Matsopoulos, A., Bartolo, P., Galea, K., Gavogiannaki, M., Zanetti, M. A., . . . Lebre, P. (2014). A Resilience Curriculum for Early Years and Elementary Schools in Europe: Enhancing Quality Education. *Journal of Croatian Education*, 16(2), 11-32.
- Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z.S., Khan, M. N, Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent mental health: An overview of systematic reviews. *Journal of Adolescent Health*, 59 (4), S49eS60.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479-495.
- Domitrovich, C. E., Durlak, J., Staley, K. C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk and school children. *Child Development*, 88(2), 408-416.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., . . . Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813-824.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning. Research and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning. Research and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1), 30.
- Goesling, B., Colman, S., Trenholm, C., Terzian, M., & Moore, K. (2014). Programs to Reduce Teen Pregnancy, Sexually Transmitted Infections, and Associated Sexual Risk Behaviors: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*, 54(5), 499-507.
- Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T., & Clarke, A. M. (2019). Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: a meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education*, 34(4), 755-782.
- Hale, D. R., Fitzgerald-Yau, N., & Viner, R. M. (2014). A Systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *American Journal of Public Health*, 104, e19-e41.
- Hart, A. & B. Heaver. (2015). *Resilience Approaches to Supporting Young People's Mental Health: Appraising the Evidence Base for Schools and Communities*. Brighton: University of Brighton/Boingboing.
- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491-525.
- Knapp, M., Ardino, V., Brimblecombe, N., Evans-Lacko, S., Lemmi, V., King, D., . . . Wilson, J. (2016). *Youth mental health: new*

economic evidence. London: Personal Social Services Research Unit.

Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Poulidou, T., Murphy, S., Waters, E., ..., Campbell, R. (2015). The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 15, 130.

Lindegaard Nordin, L., Jourdan, D., & Simovska, V. (2019). (Re)framing school as a setting for promoting health and well-being: a double translation process. *Critical Public Health*, 29(3), 325-336.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang, & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

O'Connor, C. A., Dyson, J., Cowdell, F., & Watson, R. (2018). Do universal school-based mental health promotion programmes improve the mental health and emotional wellbeing of young people? A literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-4), e412-e426.

Onrust, S., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45-59.

Payton, J., Weissberg, R.P., Durlak, J.A., Dymnicki, A.B., Taylor, R.D., Schellinger, K.B., & Pachan, M. (2008). The positive impact of social and emotional learning for kindergarten to eighth-grade students: Findings from three scientific reviews. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.

Pinto, A. & Raimundo, R. (2016). Quadro de Estudo da Aprendizagem Socioemocional: Evolução e desafios In A.M.Pinto & R.Raimundo (Coords). *Avaliação e Promoção*

de Competências Socioemocionais em Portugal (pp.15-36). Lisboa: Coisas de Ler

Reavley, N., Bassilios, B., Ryan, S., Schlichthorst, M., Nicholas, A. (2015). *Interventions to build resilience among young people: a literature review*. Melbourne: Victorian Health Promotion Foundation.

Sawyer, S. M., Afifi, R.A., Bearinger, L.H., Blakemore, S.J., Dick, B., Ezeh, A.C., & Patton, G.C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630-1640.

Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. L., Newby, J. M., & Christensen, H. (2017). *Clinical Psychology Review*, 51, 30-47. doi: 10.1016/j.cpr.2016.10.005

Shucksmith, J., Summerbell, C., Jones, S., and Whittaker, V. (2007). *Mental Wellbeing of Children in Primary Education (targeted/indicated activities)*. London: National Institute of Clinical Excellence.

Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156-1171.

Ungar, M., Russell, P., & Connelly, G. (2014). School-Based Interventions to Enhance the Resilience of Students. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 4(1).

Weare, K. (2010). Mental Health and Social and Emotional Learning: Evidence, Principles, Tensions, Balances. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3(1), 5-17.

Wells, J., Barlow, J. and Stewart-Brown, S. (2003), A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, 103(4), 197-220.

World Health Organization (2019a). *Adolescent mental health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization (2019b). *Child and adolescent mental health*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/

Young, I., Leger, L. St., Buijs, G. (2013). *School health promotion: evidence for effective action. Background paper SHE Factsheet 2*. Utrecht: Dutch Institute for Health Care Improvement. Retrieved from <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default>

[/files/editor/fact-sheets/she-factsheet2-background-paper-school-health-promotion-evidence.pdf](#)

Zins, J. E., Weissberg, R. P., Wang, M. C., & Walberg, H. J. (Eds.). (2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* New York, NY, US: Teachers College Press.

