

**COMISIA DE PSIHOLOGIE
EDUCAȚIONALĂ, CONSILIERE
ȘCOLARĂ ȘI VOCAȚIONALĂ**

GHID DE BUNE PRACTICI

Coordonatori:

Roxana Maier

Adrian Roșan

Cu participarea colegelor de comisie

Ioana Golu

Elena Laura Năstasă

Geanina Cucu Ciuhan

C U P R I N S

| | |
|--|-----------|
| 1. Introducere și adresabilitate..... | 5 |
| 2. Principii generale..... | 6 |
| 3. Competența – menținere și limite..... | 6 |
| 4. Obiective..... | 6 |
| 5. Activități din domeniul psihologiei educaționale..... | 7 |
| 5.1. Evaluarea în domeniul psihologiei educaționale, consilierii școlare și vocaționale..... | 7 |
| 5.2. Consilierea psihologică din domeniul educațional..... | 7 |
| 6. Demersuri de realizat în contexte educaționale..... | 8 |
| 6.1. Tulburările emoționale și comportamentale..... | 8 |
| 6.1.1. Scurtă introducere..... | 8 |
| 6.1.2. Factori de risc..... | 9 |
| 6.1.3. Listă indicatori dificultăți ale copilului, în cazul tulburărilor emoționale (pentru copil/elev)..... | 10 |
| 6.1.4. Listă indicatori dificultăți ale copilului – pentru profesori și părinți (în caz de dezechilibru emoțional)..... | 11 |
| 6.1.5. Listă indicatori prezența tulburărilor emoționale și comportamentale..... | 11 |
| 6.1.6. Program de prevenție a tulburărilor emoționale și comportamentale în școală..... | 12 |
| 6.1.7. Model 1. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru elevi | 13 |
| 6.1.8. Model 2. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru cadre didactice..... | 14 |
| 6.1.9. Model 3. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru clasa de elevi..... | 15 |
| 6.1.10. Model 4. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru școală..... | 16 |
| 6.1.11. Model 5. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru mediul fizic..... | 17 |
| 6.1.12. Model 6. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru familie..... | 17 |
| 6.1.13. Model 7. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru comunitate..... | 18 |
| 6.2. Problematika violenței și agresivității..... | 18 |
| 6.2.1. Tulburările de comportament..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 6.2.2. Listă indicatori dificultăți ale copilului (pentru copil/elev)..... | 19 |
| 6.2.3. Listă indicatori dificultăți ale copilului – pentru profesori și părinți (în caz de abuz)..... | 23 |
| 6.2.4. Listă indicatori prezența psihopatiei..... | 23 |
| 6.2.5. Listă indicatori dificultăți ale copilului – de completat de către profesori..... | 24 |
| 6.2.6. Chestionar pentru a examina gradul de siguranță în școli (pentru elevi)..... | 29 |
| 6.2.7. Program de prevenție a violenței și a comportamentului disruptiv în școală..... | 32 |
| 6.2.8. Model 1. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală - elevi..... | 34 |
| 6.2.9. Model 2. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru profesori..... | 35 |
| 6.2.10. Model 3. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru clasa de elevi..... | 35 |
| 6.2.11. Model 3. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru școală..... | 36 |
| 6.2.12. Model 4. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru mediul fizic..... | 37 |
| 6.2.13. Model 5. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru familie..... | 38 |
| 6.2.14. Model 6. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală - elevi..... | 38 |
| 6.3. Problematika dependenței de device-uri..... | 39 |
| 6.3.1. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri pentru elevi..... | 39 |
| 6.3.2. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri – pentru profesori..... | 40 |
| 6.3.3. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri – pentru părinți..... | 40 |
| 6.4. Problematika bullying-ului și ciberbullying-ului..... | 41 |
| 6.4.1. Listă indicatori prezența bullying-ului pentru elevi..... | 41 |
| 6.4.2. Listă indicatori prezența bullying-ului - pentru profesori..... | 42 |
| 6.4.3. Listă indicatori prezența bullying-ului pentru părinți..... | 42 |
| 6.5. Consilierea psihologică din domeniul psihologiei educaționale și psihopedagogiei speciale..... | 43 |
| Bibliografie selectivă:..... | 44 |

1. Introducere și adresabilitate

În România, profesia de psiholog cu drept de liberă practică este în prezent reglementată prin Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004, aprobate prin H.G. nr. 788/2005, cu modificările și completările ulterioare, respectiv prin actele administrative cu caracter normativ emise de către forurile de conducere ale Colegiului Psihologilor din România pentru punerea în aplicare și detalierea dispozițiilor legii și ale normelor metodologice.

În conformitate cu art. 8, alin. (1), teza a II-a din Legea nr. 213/2004, “Dobândirea atestatului atrage înscrierea în Registrul unic al psihologilor cu drept de liberă practică din România.”, care potrivit art. 48 din Lege reprezintă documentul public, “pus la dispoziția beneficiarilor serviciilor psihologice, cu scopul de a certifica dreptul de liberă practică și domeniile de competență ale membrilor Colegiului”.

Potrivit art. 24, lit. f) din Legea nr. 213/2004, Colegiul Psihologilor din România este unica autoritate competentă în ceea ce privește atestarea dreptului de liberă practică al psihologilor pe teritoriul României.

Astfel, actul de recunoaștere și de conferire a titlului profesional este atestatul de liberă practică, eliberat de către Comitetul director al Colegiului Psihologilor din România, în temeiul căruia psihologul deține dreptul de a exercita activitățile profesionale, prevăzute în art. 5 din Legea nr. 213/2004.

Acest ghid de bune practici este realizat în sprijinul celor ce lucrează în domeniul psihologiei educaționale și al psihopedagogiei speciale.

Calitatea de membru al Colegiului Psihologilor din România aparține tuturor psihologilor atestați în diferitele domenii aplicative ale psihologiei care respectă standardele etice ale Colegiului Psihologilor din România și regulile și procedurile utilizate pentru aplicarea acestora.

Materialele propuse în acest ghid nu au un caracter normativ, însă ele ar putea constitui un reper profesional în activitatea psihologilor atestați în domeniu pentru a adopta un comportament etic. Ele au un caracter general care permite aplicarea lor de către psihologi în roluri diferite, iar aplicarea poate varia în funcție de context.

Psihologii din domeniul educațional (din ambele specialități ale comisiei noastre și psihologi din domeniul educațional și din domeniul psihopedagogiei speciale) se angajează să sporească nivelul cunoașterii științifice și profesionale cu privire la comportamentul uman, înțelegerea oamenilor și utilizarea acestor cunoștințe pentru a îmbunătăți situația persoanelor aflate în contexte educaționale pe tot traseul dezvoltării acestora. Psihologii din domeniu oferă servicii psihologice astfel încât să acopere cele mai multe dintre situațiile întâlnite în contexte școlare și educaționale având ca scop bunăstarea și protecția persoanelor și grupurilor cu care lucrează.

Dezvoltarea unui set dinamic al ghidului de bune practici reprezintă munca unui colectiv care se cere constant continuată de către cei ce vor veni în mandatele următoare, astfel încât propunerile noastre de acum reprezintă un set de bune practici care să orienteze activitatea colegilor noștri dar și să încurajeze căutarea celor mai bune soluții pentru munca noastră a tuturor în domeniu.

2. Principii generale

1. În acțiunile lor profesionale, psihologii protejează drepturile și bunăstarea celor cu care interacționează profesional. Pentru că munca lor poate afecta viața oamenilor, una dintre primele lor preocupări este aceea pentru menținerea propriei sănătăți și a stării de bine pentru a putea acorda un sprijin adecvat celor cu care lucrează
2. Relația dintre psihologi și cei cu care lucrează este una de încredere. Acest lucru implică profesionalism și responsabilitate față de persoanele asistate, comunitățile în care aceștia lucrează și societate în general. Psihologii respectă standardele etice cu privire la conduita profesională, își clarifică rolurile și obligațiile profesionale, acceptă responsabilitatea corespunzătoare pentru comportamentul lor și de asemenea se consultă sau colaborează cu alți profesioniști și instituții în măsura necesară pentru a servi intereselor celor cu care lucrează. Una din preocupările lor constante este cea legată de formarea științifică și profesională urmată îndeaproape de cea de conformare etică.
3. Psihologii promovează etica și integritatea, onestitatea și adevărul, certitudinile științifice în întreaga lor activitate, în toate instituțiile în care lucrează.
4. Psihologii răspund în mod egal la solicitările oricărei persoane asigurând astfel egalitatea de șanse pentru oricine ar dori să beneficieze de serviciile lor. Psihologii respectă demnitatea și valoarea tuturor persoanelor, drepturile persoanelor la viața privată, confidențialitate și autodeterminare.

3. Competența – menținere și limite

Psihologii oferă servicii, se implică în cercetare și realizează studii de cercetare, predau în cazul în care lucrează și la catedră numai în cadrul limitelor competenței lor, bazate pe educație, formare profesională, supervizare, intervizare, studiu individual sau experiență profesională și numai în limitele și domeniul atestatului de liberă practică pe care îl dețin.

Formarea psihologilor în domeniul ales este responsabilitatea acestora, astfel încât traseul profesional să asigure o formare în acord cu atestatul pe care îl posedă, să asigure servicii de calitate pentru beneficiari, dar de asemenea și respectarea reglementărilor ce țin de profesia de psiholog cu liberă practică, în vigoare.

Psihologii depun eforturi continue pentru a se dezvolta, pentru a-și menține competențele astfel încât pe tot parcursul activității lor să asigure servicii de calitate beneficiarilor.

4. Obiective

- ✓ Să reprezinte o ghidare în munca de calitate și în accesarea de bune practici;
- ✓ Să reprezinte repere în munca realizată de psihologii din domeniu educațional și cel al psihopedagogiei speciale;
- ✓ Să crească vigilența pentru bune practici și conștientizarea pentru munca de calitate în domeniu.

5. Activități din domeniul psihologiei educaționale

5.1. Evaluarea în domeniul psihologiei educaționale, consilierii școlare și vocaționale

Evaluarea în domeniul psihologiei educaționale, consilierii școlare și vocaționale, pentru ambele specializări (psihologie educațională și psihopedagogie specială) este un demers de investigare ce urmărește identificarea stării de sănătate și/sau boală, a factorilor de etiopatogeneză și /sau a celor de sanogeneză în contexte educaționale.

Evaluarea urmărește obligatoriu următoarele dimensiuni:

- ✓ Nivelul subiectiv emoțional și cel al calității vieții;
- ✓ Nivelul cognitiv;
- ✓ Nivelul comportamental;
- ✓ Nivelul psihofiziologic;
- ✓ Nivelul de personalitate și mecanisme de adaptare;
- ✓ Nivelul de relaționare interpersonală și funcționalitatea globală a persoanei.

Evaluarea se finalizează cu o concluzie a evaluării ce conține rezultate relevante pentru motivul evaluării și cu recomandări privind intervențiile viitoare. Documentul final al evaluării poate fi un aviz psihologic sau un raport psihologic în funcție de motivul evaluării și de adresabilitatea rezultatului (instituția care solicită avizul sau raportul).

Particularități ale domeniului – din perspectiva evaluării dar și a consilierii psihologice din domeniul educațional principalele persoane evaluate sunt elevii, care în marea lor majoritate sunt minori (mai puțini cei din clasa a XII care au împlinit 18 ani). Aceasta presupune anterior completarea unei declarații de către unul dintre părinți sau de către unul dintre tutorii legali ai minorului, declarație ce vizează acordul ce ne este dat pentru prestarea serviciului psihologic solicitat.

Evaluarea psihologică se realizează doar cu metode și tehnici avizate de Colegiul Psihologilor din România. Pentru informații utile despre acestea consultați site-ul alegericpr.ro secțiunea Metodologie.

5.2. Consilierea psihologică din domeniul educațional

Consilierea psihologică din domeniul psihologiei educaționale, consilierii școlare și vocaționale, pentru ambele specializări (psihologie educațională și psihopedagogie specială), vizează aspecte legate de contextul educațional și psihopedagogic. Consilierea psihologică are principalele priorități de intervenție:

- ✓ Intervenția pe problematici ale elevului, clasei de elevi, contextului educațional parcurs, a dinamicii dintre elev și profesor, sau a dinamicii elev profesor părinte;
- ✓ Intervenția în situații de criză;
- ✓ Intervenția în funcție de nevoile specifice (ale elevului, clasei, dinamicii elev-profesor, comportamente de risc, etc);
- ✓ Intervenția în contextual diverselor dizabilități;
- ✓ Intervenția pe dimensiunea de autocunoaștere și dezvoltare personală.

În urma evaluării psihologice se pot constata următoarele problematici:

- ✓ problematici legate de sfera afectivă;
- ✓ problematici legate de sfera cognitivă;
- ✓ problematici legate de sfera comportamentală;



- ✓ problematici legate de sfera psihofiziologică;
- ✓ problematici legate de sfera personalității;
- ✓ problematici legate de sfera relațională și a funcționalității globale.

Scopul intervențiilor psihologice din domeniul educațional vizează remiterea sau soluționarea disfuncțiilor constatate dar și buna funcționare a actorilor sociali prezenți în toate contextele educaționale.

Obiectivele consilierii psihologice din domeniul educațional urmăresc:

- ✓ restructurarea factorilor personali și educaționali semnificativi în contexte educaționale;
- ✓ reducerea factorilor de risc interni și externi, simultan cu restructurarea și dezvoltarea personalității în contextul adaptării școlare și sociale;
- ✓ remiterea disfuncționalităților la nivelul persoanei, clasei, grupului, școlii.

Intervenția psihologică presupune organizarea și derularea ședințelor de consiliere educațională și psihopedagogică individuală sau de grup. Consilierea psihologică educațională și psihopedagogică sunt forme de intervenție specializată adresată celor ce se află într-o situație de impas și urmăresc rezolvarea unor situații de criză situate la nivel individual, familial, educațional, grupal, social. Aceasta are ca scop optimizarea, autocunoașterea și dezvoltarea personală, precum și prevenția și remiterea problemelor emoționale, cognitive și de comportament.

Consilierea psihologică și psihopedagogică sunt utile în problemele de adaptare școlară, socială și relațională, în gestionarea conflictelor personale și a conflictelor familiale, în cazul apariției unor disfuncționalități în contexte școlare, pentru rezolvarea de conflicte psihologice, pentru dezvoltarea și valorificarea potențialului propriu, a resurselor personale.

6. Demersuri de realizat în contexte educaționale

În acest capitol sunt prezentate câteva dintre problematicile existente în școală și câteva modalități de abordare pentru fiecare. Modalitățile de abordare alese sunt modalități ce sprijină partea de identificare de probleme și de asemenea cea de consiliere psihologică prin programe de prevenție primară, secundară și terțiară.

6.1. Tulburările emoționale și comportamentale

6.1.1. Scurtă introducere.

Tulburările emoționale

Manifestarea uneia sau mai multor dintre următoarele caracteristici pentru o perioadă lungă de timp și cu un grad crescut de manifestare care afectează în mod negativ **performanța educațională:**

- A. tipare inadecvate de comportament sau de emoții în situații normale.
- B. dispoziție generală și pervazivă de tristețe sau depresie.
- C. tendința de dezvoltare a simptomelor fizice sau temeri asociate cu problemele personale sau școlare.

Una sau mai multe dintre aceste 5 caracteristici trebuie să fie manifestate de către copil:

1. dificultatea de a învăța care nu poate fi explicată de factori senzoriali, intelectuali sau de sănătate.
2. dificultatea de a iniția sau menține relații interpersonale satisfăcătoare cu colegii și profesorii.

3. tipare neadecvate de comportament sau de emoții în situații normale.
4. dispoziție generală și pervazivă de tristețe sau depresie.
5. tendința de a dezvolta simptome fizice sau temeri asociate cu problemele personale sau școlare.

Trei calificatori trebuie să existe pentru oricare din cele cinci caracteristici manifestate:

- ✓ o perioadă lungă de timp
- ✓ grad crescut de manifestare
- ✓ efecte negative asupra performanței educaționale.

Calificatorul de timp exclude problemele situaționale care pot fi explicabile având în vedere situația dată (deces în familie, divorțul părinților, abuz, înscrierea la o școală nouă, probleme financiare în familie, boli fizice, etc). Schimbările la nivel comportamental în aceste situații sunt de obicei tranzitorii și nu se poate pune un psihodiagnostic de Tulburare emoțională “O perioadă lungă de timp” trebuie să fie luată în considerare în relație cu vârsta cronologică a elevului. De exemplu, mai puțin de un an de zile poate fi considerabil pentru un copil, în același timp fiind insuficient pentru un adolescent.

Tulburările de comportament sunt manifestarea unuia sau mai multor comportamente care antrenează dificultăți de adaptare a elevului în școală.

Pentru a determina gradul de manifestare, trebuie să avem în considerare următoarele întrebări:

- ✓ Comportamentul vizat este considerat a fi semnificativ de mai mult de un observator?
- ✓ Care sunt rata, frecvența, intensitatea și durata de manifestare?
- ✓ În ce situații apare comportamentul?
- ✓ Există patternuri predictibile ale comportamentului?
- ✓ Cum afectează acest comportament pe cei din jur?

Definiția tulburării emoționale și comportamentale necesită ca determinarea eligibilității să fie bazată pe dovada că performanța educațională a elevului este afectată în mod negativ. Trebuie să existe o relație demonstrată cauzală între comportamentul elevului și performanța școlară scăzută.

6.1.2. Factori de risc

Factorii de risc nu sunt statici. Valoarea predictivă a acestora se modifică în funcție de perioada de dezvoltare în care apar, de contextul social și circumstanțele prezente. Factorii de risc pot fi identificați la nivel individual, la nivelul mediului sau a abilităților individului de a răspunde la cerințele mediului. Unii dintre aceștia apar în perioada copilăriei mici, în timp ce alții apar doar în perioada adolescenței, incluzând familia, școala, colegii sau comunitatea”.

Condițiile existente acasă, în familie sunt considerate a fi predictorii în apariția precoce a unor pattern-uri cronice de comportament antisocial la copii și tineri (McEvoy și Walker, 2000). Acești factori includ: istoric parental deviant, disciplină parentală autoritară sau inefficientă, lipsa implicării parentale, conflicte familiale, abuzul copilului și/sau neglijența și respingerea de către părinți (Patterson, Forgatch, & Stoolmiller, 1998; Walker et al., 1991).

În mod sintetic, studiile cantitative asupra diversilor **factori de risc** arată că:

- ✓ efectele lor sunt de natură probabilistică și nu deterministă; pot contribui la apariția problematiceilor dar în lipsa lor nu înseamnă că disfuncțiile nu apar;

- ✓ când efectele se cumulează influența lor este adesea mai degrabă multiplicativă decât aditivă; adică în situațiile în care acționează sinergic și când persistă, 2 sau 3 factori de risc au consecințe cu impact negativ mai crescut decât o simplă sumă de efecte pe care fiecare dintre ei le-ar anticipa;
- ✓ consecințele acestor factori nu au un efect similar; unele dintre ele au în aparență o influență mai pronunțată decât altele în privința tulburărilor emoționale și comportamentale;
- ✓ numărul factorilor implicați în apariția și dezvoltarea tulburărilor emoționale și comportamentale este uneori descurajant de mare, acest lucru se explică în mare parte pentru că studiile disponibile nu definesc întotdeauna factorii de risc în același fel; totuși unii dintre ei se regăsesc în mod regulat de la un studiu la altul și par în mod special importanți.

Pentru a identifica cu ușurință apariția tulburărilor emoționale și comportamentale se pot folosi liste de indicatori care semnalează apariția acestora. Aceste liste de indicatori nu reprezintă o evaluare psihologică și din această cauză sunt concepute să sprijine munca la clasă din perspectiva faptului că pot fi aplicate astfel: de către elev pentru a identifica dacă este într-o zonă de disfuncționalitate, de către profesorul diriginte ca să identifice problematicile elevului la clasă și mai apoi să îl trimită la evaluare la specialistul din domeniu, de către consilierul școlar în activitatea la clasă sau de către psihologul din domeniul educațional și din domeniul psihopedagogiei speciale.

6.1.3. Listă indicatori dificultăți ale copilului, în cazul tulburărilor emoționale (pentru copil/elev)

Vă rugăm să bifați la DA dacă ați trăit astfel de lucruri:

| | DA |
|--|----|
| ❖ Ești ades tensionat? | |
| ❖ Ești ades neliniștit? | |
| ❖ Ești ades speriat? | |
| ❖ Te simți ades descurajat? | |
| ❖ Te simți ades trist? | |
| ❖ Te simți ades lipsit/ă de fericire? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Ești răutăcios/ă? | |
| ❖ Ești ades enervat/ă, supărat/ă, fără chef? | |
| ❖ Ești ades plictisit/ă? | |
| ❖ Ești furios/ă? | |
| ❖ Îți place să chinui oamenii? | |
| ❖ Îți place să chinui animalele? | |
| ❖ Obișnuiești să îți faci rău? | |
| ❖ Ești ades obosit? | |

Prezența a mai mult de 8 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a cere sprijin specializat.

6.1.4. Listă indicatori dificultăți ale copilului – pentru profesori și părinți (în caz de dezechilibru emoțional)

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent,” dacă ați sesizat astfel de lucruri la copilul/ elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|---|---------|
| ❖ Tristețe ades | |
| ❖ Mai speriat/ă decât de obicei | |
| ❖ Anxios/oasă ades | |
| ❖ Tensionat/ă | |
| ❖ Hipervigilență | |
| ❖ Preocupare excesivă pentru control | |
| ❖ Absența comportamentelor prosoziale (lipsa empatiei, simpatiei, întraajutorării, etc) | |
| ❖ Obosit/ă, confuz/ă ades | |
| ❖ Iritabilitate, nervozitate | |
| ❖ Retragere socială sau refuzul socializării | |
| ❖ Refuzul participării la ore sau activități școlare | |
| ❖ Perturbarea orelor | |
| ❖ Incapacitate de a respecta normele sociale adecvate situațiilor pe care le parcurge | |
| ❖ Retragere socială | |
| ❖ Dificultăți de concentrare | |
| ❖ Dificultăți de învățare | |
| ❖ Consum de alcool, substanțe | |
| ❖ Abandon școlar | |

Prezența a mai mult de 11 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a solicita o evaluare psihologică pentru copil/elev.

6.1.5. Listă indicatori prezența tulburărilor emoționale și comportamentale

Această listă este pentru psihologii din domeniul educațional din școli, consilierii școlari, cei din domeniul psihopedagogiei speciale, profesori de sprijin, itineranți, etc.

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent,” dacă ați sesizat astfel de lucruri la elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|-----------------------------------|---------|
| ❖ Nefericit/ă | |
| ❖ Apatic/ă | |
| ❖ lipsa remușcării sau a empatiei | |
| ❖ capacitate de manipulare | |

| | |
|--|--|
| ❖ minciună | |
| ❖ egocentricitate | |
| ❖ toleranță scăzută la frustrare | |
| ❖ tensiune, iritabilitate | |
| ❖ răzvrătit/ă, gata de luptă oricând | |
| ❖ speriat/ă | |
| ❖ obosit/ă | |
| ❖ relații personale defectuoase (cu colegii de clasă sau profesorii) | |
| ❖ încălcare persistentă a normelor sociale | |

Prezența a mai mult de 7 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

6.1.6. Program de prevenție a tulburărilor emoționale și comportamentale în școală

Pentru că factorii de risc nu sunt statici ci evolutivi în timp e necesară abordarea lor de asemenea în timp – prin programe de prevenție pentru a crea un cadru adecvat ca problemele să nu apară dar și de recuperare în caz că acestea au apărut. Valoarea predictivă a acestora se modifică în funcție de perioada de dezvoltare în care apar, de contextul social și circumstanțele prezente (specificul școlii, al elevilor, rural/urban, etc). Factorii de risc pot fi identificați la nivel individual, la nivelul mediului sau a abilităților individului de a răspunde la cerințele mediului.

Pentru a putea preveni apariția tulburărilor emoționale și comportamentale în școală e necesar să realizăm activități de prevenție și de intervenție constant în școală. Pentru aceasta exemplificăm cu un model de intervenție primară, secundară și terțiară

Programele de intervenție cuprind:

- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – elevi;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru cadre didactice;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru clasă de elevi;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru școală;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru mediul fizic;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru familie;
- Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru comunitate.

Prevenția primară: vizează elevii fără tulburări emoționale și comportamentale grave.

Intervenții universale:

Antrenarea deprinderilor de prevenire a tulburărilor emoționale și comportamentale

Instruirea academică eficientă (pentru rezultate performanțiale, învățarea remedială, prevenirea abandonului școlar, pentru o inserție adecvată pe piața muncii)

Expectanțe privind comportamentul școlar (vizează comportamentele de învățare, cele performanțiale, cele de orientare înspre carieră)

Expectanțe privind comportamentul prosocial.

Prevenția secundară: vizează elevii cu risc în a dezvolta tulburări emoționale și de comportament.

Intervenții vizate:



Mentoratul adulților (monitorizare frecventă)

Suport pentru “self management”

Schimbările programate

Suport aditiv (suplimentar)

Activități de recuperare țintit pe problematicile depistate și angajare în grupuri de suport pentru cei ce au depășit problemele existente (copiii/elevii - de tip peer tutoring - ce au recuperat din punct de vedere al problematicilor pot deveni modele de urmat, pot prezenta ghidare pentru cei ce încă nu au reușit să recupereze, etc).

Prevenția terțiară: vizează elevii cu probleme emoționale și comportamentale cronice, intense.

Intervenții vizate:

Servicii individuale pentru elevi (personalizat atât la nivel individual cât și grupal – clasă, grup în clasă)

Servicii implicate (familie, servicii specializate, asociații, ONG)

Evaluarea rezultatelor intervențiilor include o serie de pași:

- 1) Definirea problemei:
 - ✓ Grupul țintă;
 - ✓ Factorii de risc;
- 2) Definirea indicatorilor ce urmează a fi evaluați:
 - ✓ Trebuie să fie adaptați obiectivelor programului;
 - ✓ Să se bazeze pe literatura de specialitate și experiența diverselor țări;
- 3) Selecția designului evaluării;
- 4) Selecția unui instrumentar de evaluare adecvat:
 - ✓ Adaptat nivelului cultural și educațional al grupului țintă;
 - ✓ Valid și fidel;
- 5) Colectarea datelor:
 - ✓ Baza de date (înaintea aplicării programului);
 - ✓ Procesuală (în timpul aplicării programului - activitățile implementate);
 - ✓ Sumativă (după aplicarea programului);
- 6) Analiza și interpretarea datelor;
- 7) Diseminarea rezultatelor.

6.1.7. Model 1. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru elevi

Acesta este un model de lucru cu elevii

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|------------------|--|--|--|
| Starea de bine | Antrenament al competenței sociale, autocontrolului și comportamentului asertiv | Medierea în perechi | Psihoterapie, inserție socială, tratament medicamentos (la nevoie) |
| Imaginea de sine | Deprinderi de construire a unei stime de sine pozitive, adecvate, deprinderi sociale, rezolvarea problemelor și competență socială | Consiliere pentru optimizare personală și orientare școlară și profesională în vederea reducerii eșecului școlar | Acces imediat la suport în cazul unei crize |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Cognițiile sociale | Promovarea participării active la activități școlare și sociale (familie, prieteni, comunitate) | Mentorat, antrenament asertiv pentru cei care prezintă risc în a fi victime, de a fi absenți din rolurile sociale, retrași | Ședințe active de follow-up |
| Abilitatea de a înțelege sentimentele și emoțiile celorlalți, precum și ale lor înșiși | Exerciții centrate pe noțiunile de empatie, asertivitate, respect reciproc, competitivitate, fair-play, managementul conflictului, furiei, etc. | Deprinderi de coping cognitiv emoțional și formarea abilității a trăi adecvat emoțiile, adecvarea la situații și persoane, comportamente adaptative | Acces imediat la suport emoțional și programe de dezvoltare a comportamentului responsabil |
| Atribuirii și perspective | Promovarea hobby-urilor, participarea la grupuri (cluburi de stimulare a activităților extracurriculare), dezvoltarea deprinderilor de acceptare (manifestă dorință de includere a diferențelor, neetichetare, etc.) | Formarea atitudinilor față de persoanele cu probleme emoționale, posibilități mai reduse (intelectuale, fizice, sociale) | Urmarea unor programe de schimbare a perspectivei atribucionale (reglare emoțională, gândire corectivă) |
| Nivelele de severitate a tulburărilor emoționale și atitudinea față de școală | Învățare prin cooperare, promovând schimburi între elevii cu diverse grade de dezvoltare a competențelor emoționale și sociale | Informări asupra tulburărilor emoționale și comportamentale, asupra diverselor roluri jucate în cadrul grupurilor, creșterea responsabilității sociale | Psihoterapie, inserție socială |
| Dezvoltarea de comportamente prosociale | Formarea conștiinței sociale, a deprinderilor de implicare socială activă | Recuperarea dezechilibrelor la nivel social | Psihoterapie, inserție socială, reinserție socială |
| Gradul de implementare a abordării centrate pe copil | Oferirea de oportunități pentru elevi de a descoperi propriile roluri sociale în școală, familie, grup de prieteni, comunitate. Oferirea de oportunități pentru elevi de a se adapta în viața școlară | Informări asupra posibilităților de recuperare a disfuncțiilor ce au intervenit în tulburărilor emoționale și comportamentale, crearea de mecanisme adaptative care să le reconfigureze pe cele deadaptative | Psihoterapie, inserție socială |

6.1.8. Model 2. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru cadre didactice

(pentru a înțelege cele trei tipuri de categorii de elevi ce intră în prevenție)

Acesta este un model de lucru cu profesorii – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele de discutat la clasă ce țin de prevenție dar de asemenea cum să gestioneze dificultățile apărute la clasă, sau la unul/mai mulți elevi din perspectiva tulburărilor emoționale și comportamentale.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|---|---|--|
| Antrenament al nevoilor, disponibilitatea pentru training | Dinamica grupului și deprinderile sociale | Ședințe imediate de criză în urma unor situații în care sunt prezente tulburările emoționale și comportamentale | Antrenarea abilităților de comunicare în contextul tulburărilor emoționale și comportamentale pentru găsirea de soluții viabile pe termen lung |
| Consiliere pentru sănătate | Cunoștințe psihosexuale; Dezvoltarea socială; | Consiliere (cum să reacționeze în caz de dezvoltare a | Întâlniri cu părinții elevilor implicați în problematica tulburărilor |

| | | | |
|---------------------------------------|--|---|---|
| | Comportament asertiv. | tulburărilor emoționale și comportamentale ale elevilor) | emoționale și comportamentale |
| Problema profitului | Definirea rolurilor staffului; Acceptare, cooperare, incluere | Modalități de gestionare a situațiilor problematice ale elevilor cu risc de dezvoltare a tulburărilor emoționale și comportamentale | Strategii de prevenire a etichetării, empatie cu persoanele ce au trecut prin tulburări emoționale și comportamentale |
| Promovarea parteneriatului în predare | Formare și consiliere a profesorilor pentru a deveni parteneri educaționali alături de ceilalți actori sociali (parinți, familie extinsă, societate) | Abilități de relaționare adecvată părinte-elev-specialist, tehnici de muncă în echipă | Parteneriate cu specialiștii din domeniu în ceea ce privește elevii cu tulburări emoționale și comportamentale (psiholog din domeniul educațional, clinician, medic, psihopedagog, etc.) Psihoterapie, terapie socială și medicamentoasă Sprijin de specialitate pentru profesori |
| Starea de “bine” | Promovarea muncii în echipă | Tehnici de abordare a clasei, de gestionare a dinamicii de grup, de dezvoltare personală | Accesul la suport imediat în cazul crizelor |
| Climatul organizațional | Promovarea sănătății mentale la locul de muncă | Accesul la servicii de sănătate organizațională și/sau mintală | Ședințe active de follow-up |

6.1.9. Model 3. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru clasa de elevi

Acesta este un model de lucru cu clasa de elevi – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele ce țin de prevenție dar de asemenea cum să gestioneze dificultățile apărute la clasă, sau la unul/mai mulți elevi din perspectiva tulburărilor emoționale și comportamentale.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|---|---|--|
| Antrenament al nevoilor, disponibilitatea pentru training | Dinamica grupului și deprinderile sociale | Ședințe imediate de criză în urma unor situații în care sunt prezente tulburările emoționale și/sau comportamentale | Gestionarea dinamicii clasei dacă în aceasta există dezvoltate disfuncții emoționale și comportamentale ce se resimt la nivelul clasei |
| Climatul din clasă | Reguli și politici la nivelul clasei, create și aplicate prin consultarea elevilor | Dezvoltarea unor modalități de gestionare adecvată a disfuncțiilor apărute în urma tulburărilor emoționale și/sau comportamentale | Gestionarea dinamicii clasei centrat pe reinserția adecvată a elevilor cu problematice emoționale și/sau comportamentale |
| Gradul de implementare a abordării centrate pe copil | Aplicarea unor tehnici și metode pentru întărirea pozitivă a climatului clasei, reguli clare și management non-violent al disciplinei | Abilități de relaționare adecvată la nivelul clasei pentru remiterea disfuncțiilor apărute | Accesul la suport imediat în cazul crizelor apărute în clasele de elevi |

6.1.10. Model 4. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru școală

Acesta este un model de lucru pentru școală.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|--|--|---|
| Evaluarea climatului școlar | Politicele de management al școlii și clasei de elevi create prin consultarea elevilor | Organizarea unor discuții deschise pentru a informa cu privire la situațiile ce pot să apară la nivelul clasei în cazul în care avem în clase copii/elevi cu tulburări emoționale și comportamentale, precum și a unor discuții confidențiale când este nevoie | Întâlniri la nivelul întregii școli pentru remediarea problemelor apărute |
| Gradul de pregătire al școlii privind investițiile în combaterea comportamentelor disruptive; Politicile de combatere a acestora | Politici nonstigmatizante privind persoanele ce au comportamente neadecvate | Determinarea întăririlor pentru comportamentele pozitive, precum și a consecințelor în cazul unor comportamente inadecvate | Întâlniri de “open sharing” |
| Determinarea suportului echipei manageriale și administrative a școlii, precum și a resurselor de timp | Politici generale privind comportamentul elevilor și a profesorilor și măsuri de securitate | Stabilirea unor reguli clare | Măsuri de disciplină pozitivă |
| Analiza comportamentală asupra politicilor privitoare la pedepse/metode de disciplină, participarea elevilor, suportul oferit de staff | Promovarea unor structuri democratice la nivelul școlii și a clasei | Stabilirea cadrului de implementare a metodelor de disciplină și/sau de acordare a sancțiunilor în funcție de politicile stabilite | Măsuri remediale |
| Resursele de studiu/datele clinice înregistrate privind comportamentele de risc | Monitorizarea comportamentului și a întăririlor | Formarea atitudinilor față de persoanele cu posibilități mai reduse (intelectuale, fizice, sociale, de orice fel) | Măsuri remediale |
| Dinamica la nivelul școlii | Informarea la toate nivelele cu privire la regulile școlii și politicile aplicabile în școală | Informări asupra comportamentelor inadecvate, asupra diverselor roluri sociale la nivelul clasei și școlii, creșterea conștientizării cu privire o dinamica pozitivă colectivă | Măsuri remediale în funcție de impactul avut la nivelul școlii |
| Pentru problemele apărute | Racordarea școlii la diversele manifestări internaționale privind combaterea comportamentelor disruptive | | |
| Pentru problemele apărute | Întâlniri între profesori și părinți privind combaterea comportamentelor disruptive | | |
| Pentru problemele apărute | Formarea capacității școlii de a implementa schimbări pozitive în școală | | |

6.1.11. Model 5. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru mediul fizic

Acesta este un model de lucru mediul fizic în care se desfășoară activitatea în școală.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|--|--|---|
| Studierea caracteristicilor mediului, cum ar fi “hot spots” comportamente neadecvate | Estetizarea școlii și a claselor | Modificarea fluxului elevilor prin școală cu scopul prevenirii proliferării “hot-spots” comportamentelor neadecvate | Măsuri remediale |
| Caracteristicile fizice ale terenurilor de joacă | Igiena școlară | Politici de întreținere adecvate pe termen lung pentru a crea și menține spații școlare sigure și confortabile pentru elevi și profesori | Măsuri remediale |
| Condițiile clădirilor și a claselor, numărul și tipul de ieșiri | Mărime mică a sălilor de clasă Aranjarea sălilor de clasă într-o manieră estetică | Îmbunătățirea supervizării clasei, terenurilor de joacă, creșterea gradului de atractivitate a acestor locuri | Securizarea clasei, locurilor de joacă școlii |
| Designul și locațiile toaletelor, ariile principale și cele izolate | Respect pentru creativitatea elevilor | Optimizarea unei dezvoltări de durată | |

6.1.12. Model 6. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru familie

Acesta este un model de lucru pentru familie – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele apărute la copil/elev, sau în clasă – atât cele ce țin de prevenție dar și cele ce țin de gestionarea acestor situații.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|--|---|--|
| Existența cooperării între școală și familie | Respectarea experienței părinților | Discuții deschise cu familiile implicate | Psihoterapie, sprijin social și terapie medicamentoasă |
| Disponibilitatea pentru cooperare și implicarea în programele școlare de prevenție și soluționare a comportamentelor disruptive | Oferirea de feed-back pozitiv pentru părinți | Discuții suportive familie - familie | Acces la suport imediat în situații de criză |
| Statutul socio-economic al familiei elevului | Informații pentru familii cu privire la elev și staff | Optimizarea comunicării cu părinții și elevii prin întâlnirile cu părinții și rapoartele întocmite pentru aceștia | Ședințe active de follow-up |
| Dinamica elevului la clasă, a clasei de elevi | Antrenarea părinților în utilizarea unor tehnici adecvate de management al comportamentului copilului/elevului | Optimizarea comunicării cu părinții centrat pe remedierea comportamentelor dezadaptative ale elevului | Ședințe active de follow-up, urmărirea activităților remediale și a rezultatului acestora. |



6.1.13. Model 7. Prevenția tulburărilor emoționale și comportamentale – pentru comunitate

Acesta este un model de lucru cu și pentru comunitate.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|---|---|---|
| Disponibilitatea comunității pentru a se alătura proiectului | Proiecte și programe de cooperare cu comunitatea, organizarea unor activități comune | Organizarea unor activități extrașcolare și în timpul vacanțelor | Organizarea și aplicarea unor programe locale țintite |
| Cooperarea cu diverse instituții din domeniul: sănătății, educației, politic, juridic și social | Responsabilitate împărtășită | Activități de remediere și reinserție școlară în caz de abandon | Accesul la servicii locale pentru identificare precoce și terapie |
| Existența unor resurse ale programului care să stabilească legătura cu comunitatea | Diseminarea informațiilor prin mass-media și serviciile locale privind politicile școlare referitoare la comportamentele disruptive | Implicarea comunității în activități în școală cu scopul sensibilizării și remedierii unor disfuncții | Accesul la servicii locale pentru identificare precoce și remediere |

6.2. Problematika violenței și agresivității

6.2.1. Tulburările de comportament

Adesea există în școli agresivitate de diferite tipuri. Pentru a fi mai ușor să identificați nivelul clinic al acestora și să găsiți soluții prezentăm foarte pe scurt acestea: la nivel clinic, în manualele de clasificare și statistică a tulburărilor mintale (de ex. DSM) sunt întâlnite cu denumirea de tulburări de comportament disruptive, de control al impulsurilor și de conduită. Acestea au ca principale componente afecțiuni caracterizate prin probleme legate de controlul emoțiilor și comportamentelor, comportamente ce încalcă drepturile fundamentale ale altora, sau comportamentele ce determină un conflict semnificativ între individ și normele societății sau autorității. În această tulburare intră: tulburarea de opoziție și comportament sfidător, tulburarea explozivă intermitentă, tulburarea de conduită și tulburarea antisocială (descrisă în capitolul tulburări de personalitate), piromania, cleptomania și alte tulburări de comportament disruptiv, de control al impulsurilor și de conduită specificate și nespecificate.

Tulburările de comportament au ca relevanță vârsta de debut și aceasta poate fi în copilărie sau adolescență. În ambele perioade copilul se află într-o instituție educativă – grădiniță, sau cel mai adesea școală, așa încât observarea acestor pattern-uri disfuncționale cât mai din timp poate contribui la remiterea problematichilor apărute. Astfel că de câte ori un astfel de comportament este sesizat, primul pas ar fi trimiterea copilului/elevului la evaluare specializată.

Rezultatul agresivității îl întâlnim adesea sub forma abuzului ce poate fi fizic, verbal, emoțional, sexual sau sub forma neglijării. În școli întâlnim unele dintre aceste forme de abuz sau întâlnim rezultatele acestora, dacă abuzul s-a petrecut acasă sau în alt context.

Pentru a fi mai ușor de identificat dificultățile copiilor/elevilor și surprinde posibila existență a abuzului sau neglijării prezentăm câteva liste de indicatori care semnalează prezența acestora. Aceste liste de indicatori nu reprezintă o evaluare psihologică și din această cauză sunt concepute să sprijine munca la clasă din perspectiva faptului că pot fi aplicate astfel: de către elev pentru a identifica dacă este într-o zonă de disfuncționalitate, de către profesorul diriginte ca să identifice problematicile elevului la clasă și mai apoi să îl trimită la evaluare la specialistul din domeniu, de către consilierul școlar în activitatea la clasă sau de către psihologul din domeniul educațional și din domeniul psihopedagogie specială.

6.2.2. Listă indicatori dificultăți ale copilului (pentru copil/elev)

Pentru că funcția listei de indicatori este de a-i identifica dar și de a cunoaște care din ce categorie face parte (și câți sunt din fiecare categorie) deasupra fiecărui tabel este scris la ce categorie se referă. Apreciem că dacă utilizați această listă să scoateți aceste denumiri ale categoriilor înainte de a da spre completare lista copilului/elevului.

Vă rugăm să bifați la DA dacă ați trăit astfel de lucruri:

1. (Abuz fizic)

| | DA |
|---|----|
| ❖ Unul dintre părinții tăi, sau amândoi (sau persoana care are grijă de tine) ți-a/u provocat răni fizice non-accidentale. | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de tine) sunt vânătăi | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de tine) sunt vânătăi, arsuri, zgârieturi | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de tine) sunt răni interne, oase rupte, leziuni craniene, dislocații | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de tine) sunt repetitive (s-au întâmplat în trecut și continuă să se întâmple) | |
| ❖ Ți-e teamă constant de părinți sau de alți adulți? | |
| ❖ Atunci când te uiți la desene animate, sau filme îți face plăcere ca acestea să fie violente, să conțină violență? | |
| ❖ Ai coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Ești adesea trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Îți place să chinui oamenii? | |
| ❖ Îți place să chinui animalele? | |
| ❖ Obișnuiești să îți faci rău? | |

2. (Abuz sexual)

| | DA |
|---|----|
| ❖ Ai fost obligat/ă vreodată să privești organele sexuale ale cuiva, sau în filme? | |
| ❖ Ai avut vreodată conversații necorespunzătoare despre organele sexuale sau despre acte sexuale? | |
| ❖ Ai fost obligat/ă vreodată să urmărești un act sexual? | |
| ❖ Ai fost vreodată atins într-un mod necuviincios? | |
| ❖ Ai fost rugat/ă vreodată să te filmezi în poziții indecente? | |
| ❖ Ai fost rugat/ă vreodată să te arăți în fața camerei în pielea goală? | |
| ❖ Ai fost rugat/ă vreodată să te arăți la cameră în poziții indecente? | |
| ❖ Ai cunoștință că poze sau filmări cu tine în poziții indecente sunt distribuite? | |
| ❖ Ești ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Ai insomnii, coșmaruri? | |
| ❖ Ai vrut vreodată să pleci de acasă? | |
| ❖ Ai plecat vreodată de acasă fără să spui părinților/persoanelor cu care locuiești? | |
| ❖ Ai fost obligat/ă vreodată să consumi alcool sau substanțe interzise? | |
| ❖ Consumi alcool sau substanțe interzise? | |

3. (Abuz emoțional)

| | DA |
|---|----|
| ❖ Atunci când dorești ceva cel mai ades părinții/persoanele cu care locuiești te resping? | |
| ❖ Atunci când dorești ceva cel mai ades părinții/persoanele cu care locuiești te ignoră (nu te iau în seamă)? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești râd de tine? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te umilesc? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te fac de rușine? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te înjosesc, te insultă, te amenință? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești râd de tine în public? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te umilesc în public? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te fac de rușine în public? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te înjosesc, te insultă, te amenință în public? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești îți interzic să ieși afară să te joci/întâlnești cu ceilalți copii/tineri de vârsta ta? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te țin în casă și nu te lasă să ieși? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te țin închis în casă? | |



| | |
|---|--|
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești te țin închis în cameră sau în spații mici? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești îți interzic să te joci? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele cu care locuiești îți interzic diverse activități fără motive întemeiate? | |
| ❖ Te-au pus vreodată părinții/persoanele cu care locuiești să minți? | |
| ❖ Te-au pus vreodată părinții/persoanele cu care locuiești să minți pentru ei? | |
| ❖ Te-au pus vreodată părinții/persoanele cu care locuiești să comiți acte nepotrivite pentru ei sau în locul lor? | |
| ❖ Ți-e teamă constant de părinți sau de alți adulți? | |
| ❖ Ai coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Ești adesea trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Ai tulburări de limbaj? | |
| ❖ Ai probleme de sănătate? | |
| ❖ Obișnuiești să îți faci rău? | |
| ❖ Ai fost vreodată implicat/ă în acte de vandalism, minciună, furt? | |

4. (Neglijare)

| | DA |
|---|-----------|
| ❖ Ai fost lăsat adesea în grija altei persoane o perioadă mai lungă de timp – zile sau săptămâni întregi? | |
| ❖ Ai primit vreodată prea puțină hrană sau nu ai fost hrănit/ă deloc? | |
| ❖ Ai primit vreodată hrană alterată sau care nu era corespunzătoare vârstei tale? | |
| ❖ Ai fost vreodată îmbrăcat necorespunzător cu anotimpul sau cu haine prea mici, prea mari sau uzate? | |
| ❖ Ai fost ținut adesea în mizerie? | |
| ❖ Ai fost ținut adesea fără să te speli (sau nu ai fost lăsat să te speli)? | |
| ❖ Ai fost lăsat adesea singur/ă încuiat/ă în casă? | |
| ❖ Ai fost lăsat adesea singur/ă încuiat/ă în casă cu zilele? | |
| ❖ Ai fost lăsat/ă adesea cu persoane ce nu erau atente la tine sau chiar îți făceau rău? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele te-au dus în locuri primejdioase sau te-au implicat în activități primejdioase? | |
| ❖ Ai coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Ești adesea trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Ai probleme de sănătate? | |
| ❖ Obișnuiești să îți faci rău? | |

5. (Neglijare medicală)

| | DA |
|--|----|
| ❖ Ai fost vreodată lăsat să suferi de vreo boală fără a merge la medic? | |
| ❖ Ai primit vreodată medicamente și părinții/persoanele cu care locuiești au refuzat să ți le cumpere sau dea? | |
| ❖ Ai primit vreodată medicamente fără să fii bolnav/ă? | |
| ❖ Ai fost lăsat vreodată cu dinții stricați o perioadă îndelungată? | |
| ❖ Ai făcut analize anual? | |
| ❖ Mergi la dentist rar? | |
| ❖ Mergi la dentist o dată la câțiva ani? | |
| ❖ Ai probleme de sănătate? | |
| ❖ Obişnuiești să îți faci rău? | |

6. (Neglijare educațională)

| | DA |
|---|----|
| ❖ Ai lipsit ades de la școală? | |
| ❖ Ai fost ades scutit de la școală fără motiv? | |
| ❖ Ai fost trimis să muncești în loc de a merge la școală? | |
| ❖ Ai fost lăsat/ă ades să alegi ce să faci în ceea ce privește mersul la școală? | |
| ❖ Ai fost lăsat/ă ades să alegi dacă participi la ore sau nu? | |
| ❖ Părinții/ sau persoanele cu care locuiești sunt interesate de situația ta școlară? | |
| ❖ Părinții/ sau persoanele cu care locuiești refuză să îți cumpere rechizite? | |
| ❖ Părinții/ sau persoanele cu care locuiești te-au mutat ades de la o școală la alta? | |
| ❖ Părinții/ sau persoanele cu care locuiești au o părere proastă despre profesori? | |
| ❖ De obicei părinții/persoanele te-au dus în locuri primejdioase sau te-au implicat în activități primejdioase? | |
| ❖ Ai coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Ești ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea ai chef să stai cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Ai probleme de sănătate? | |

Dacă ai spus da la jumătate plus unu din enumerări, din fiecare categorie în parte, te rog să ceri sprijin specializat.

6.2.3. Listă indicatori dificultăți ale copilului – pentru profesori și părinți (în caz de abuz)

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent”, dacă ați sesizat astfel de lucruri la copilul/ elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|--|---------|
| ❖ agresivitate (manifestări ale acesteia de exemplu – furie, ostilitate, iritabilitate, etc) | |
| ❖ conflict (inițiază cu ușurință un conflict, provoacă repede un conflict, participă mereu la conflicte, comportamente de intimidare, etc) | |
| ❖ comportamente neadecvate ca și intensitate sau neadecvate cu situația (frecvență, intensitate, durată, context) | |
| ❖ neasumarea consecințelor comportamentelor neadecvate | |
| ❖ hipervigilență | |
| ❖ preocupare excesivă pentru control | |
| ❖ absența comportamentelor prosoziale (lipsa empatiei, simpatiei, întraajutorării, etc) | |
| ❖ refuzul participării la ore sau activități școlare | |
| ❖ perturbarea orelor | |
| ❖ incapacitate de a respecta normele sociale adecvate situațiilor pe care le parcurge | |
| ❖ retragere socială | |
| ❖ dificultăți de concentrare | |
| ❖ dificultăți de învățare | |
| ❖ consum de alcool, substanțe | |
| ❖ abandon școlar | |

Prezența a mai mult de 9 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

Observație: această listă de indicatori se aplică de către părinte dacă se constată anterior că părintele **nu** manifestă comportamente abuzive. Această constatare poate fi făcută doar în urma unei evaluări specializate!!!

Dacă profesorul constată prezența unor posibile manifestări de abuz este necesar să se adreseze unui psiholog specializat.

6.2.4. Listă indicatori prezența psihopatiei

Această listă este pentru psihologii din domeniul educațional din școli, consilierii școlari, cei din domeniul psihopedagogiei speciale, profesori de sprijin, itineranți, etc.

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent”, dacă ați sesizat astfel de lucruri la elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|-----------------------------------|---------|
| ❖ lipsa remușcării sau a empatiei | |

| | |
|--|--|
| ❖ emoții lipsite de conținut | |
| ❖ capacitate de manipulare | |
| ❖ minciună | |
| ❖ egocentricitate | |
| ❖ ipocrizie | |
| ❖ toleranță scăzută la frustrare | |
| ❖ relații pasagere | |
| ❖ stil de viață parazitar | |
| ❖ încălcare persistentă a normelor sociale | |

Prezența a mai mult de 6 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

6.2.5. Listă indicatori dificultăți ale copilului – de completat de către profesori

Această listă poate fi dată la completat profesorilor dar de asemenea poate fi completată și de psihologii din domeniul educațional din școli, consilierii școlari, cei din domeniul psihopedagogiei speciale, profesori de sprijin, itineranți care au acces la elev sau la clasă.

Vă rugăm să bifați la DA dacă aveți cunoștință dacă vreun elev de la dvs din clasă a trăit astfel de lucruri:

1. Abuz fizic

| | DA |
|---|----|
| ❖ Unul dintre părinții lui/ei, sau amândoi (sau persoana care are grijă de el/ea) i-a/u provocat răni fizice non-accidentale. | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de elev) sunt vânătăi | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de elev) sunt vânătăi, arsuri, zgârieturi | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de elev) sunt răni interne, oase rupte, leziuni craniene, dislocații | |
| ❖ Rănila provocate de părinți (sau persoana care are grijă de elev) sunt repetitive (s-au întâmplat în trecut și continuă să se întâmple) | |
| ❖ Îi este teamă constant de părinți sau de alți adulți? | |
| ❖ Atunci când se uită la desene animate, sau filme îi face plăcere ca acestea să fie violente, să conțină violență? | |
| ❖ Are coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Este ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Nu prea are chef să stea cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Îi place să chinuie oamenii? | |
| ❖ Îi place să chinuie animalele? | |
| ❖ Obişnuiește să își facă rău? | |
| ❖ Prezintă extreme comportamentale (reacții nepotrivite cu contextul, sau | |



| | |
|--|--|
| ca intensitate și frecvență) | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește evită sau nu poate oferi explicații despre cum s-a întâmplat rănirea copilului | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește manifestă agresivitate asupra copilului | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește indică faptul că ce spune copilul este o minciună, că acesta nu este demn de încredere | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește împiedică copilul să primească îngrijiri medicale | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește nu lasă copilul să meargă la școală, activități extrașcolare, etc. | |
| ❖ Părintele/persoana cu care elevul locuiește prezintă un istoric de agresivitate/abuz | |

2. Abuz sexual

| | DA |
|---|----|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost obligat/ă vreodată să privească organele sexuale ale cuiva, sau în filme? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a avut vreodată conversații necorespunzătoare despre organele sexuale sau despre acte sexuale? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost obligat/ă vreodată să urmărească un act sexual? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost vreodată atins într-un mod necuviincios? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost rugat/ă vreodată să se filmeze în poziții indecente? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost rugat/ă vreodată să se arate în fața camerei în pielea goală? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost rugat/ă vreodată să se arate la cameră în poziții indecente? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost vreodată obligat/ă să facă sex oral? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost obligat vreodată să întrețină relații sexuale? | |
| ❖ Aveți cunoștință că poze sau filmări cu elevul/a în poziții indecente sunt distribuite? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost penetrat/ă vreodată? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a nu prea are chef să stea cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are insomnii, coșmaruri? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a vrut vreodată să plece de acasă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a plecat vreodată de acasă fără să spună părinților/persoanelor cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost obligat/ă vreodată să consume alcool | |

| | |
|---|--|
| sau substanțe interzise? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a consumă alcool sau substanțe interzise? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are dificultăți în a sta jos, a merge | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are sângerări, vânătăi, durere, umflături în zona genitală | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are infecții urinare frecvente | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are boli cu transmitere sexuală | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele nu reușește să-și supravegheze copilul | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele este o prezență instabilă | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele este gelos/posesiv | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele se bazează pe copil pentru sprijin emoțional | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele întreține relații sexuale cu copilul său | |

3. Abuz emoțional

| | DA |
|--|----|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este cel mai ades respins de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este cel mai ades ignorat de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades luat în răs de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades umilit de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades făcut de rușine de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades înjosit, insultat, amenințat de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades luat în răs, în public de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades umilit, în public de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades făcut de rușine, în public de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades înjosit, insultat, amenințat, în public de către părinții/persoanele cu care locuiește? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este expus repetat la violență în special violență domestică? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades ținut în casă sau îi este interzis să iasă cu prietenii, colegii? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades ținut/ă închis/ă în casă sau îi este interzis să iasă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades ținut/ă închis/ă în cameră sau în spații mici? | |



| | |
|--|--|
| ❖ Aveți cunoștință că elevului/ei îi este interzis să se joace? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevului/ei îi sunt interzise diverse activități fără motive întemeiate? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost pus vreodată de către părinții/persoanele cu care locuiește să mintă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost pus vreodată de către părinții/persoanele cu care locuiește să mintă pentru ei? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost pus vreodată de către părinții/persoanele cu care locuiește să comită acte nepotrivite pentru ei sau în locul lor? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevului/ei îi este teamă constant de părinți sau de alți adulți? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are coșmaruri, insomnii? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a nu prea are chef să stea cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are tulburări de limbaj? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are probleme de sănătate? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a obișnuiește să își facă rău? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost vreodată implicat/ă în acte de vandalism, minciună, furt? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește ignoră constant, critică, țipă sau blamează elevul/a | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește îl/o preferă pe fratele/sora acestuia/eia | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește au relații conflictuale cu alți adulți, respect scăzut pentru autoritate | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește au management al furiei deficitar sau reglare emoțională deficitară | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește au istoric de violență sau abuz | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/persoanele cu care elevul/a locuiește au tulburări mentale netratate, alcoolism sau abuz de substanțe | |

4. Neglijare

| | DA |
|---|----|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost lăsat ades în grija altei persoane o perioadă mai lungă de timp – zile sau săptămâni întregi? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a primit vreodată prea puțină hrană sau nu a fost hrănit/ă deloc? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a primit vreodată hrană alterată sau care nu era corespunzătoare vârstei sale? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost vreodată îmbrăcat necorespunzător cu anotimpul sau cu haine prea mici, prea mari sau uzate? | |



| | |
|--|--|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost ținut ades în mizerie? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost ținut/ă ades fără să se spele (sau nu a fost lăsat/ă să se spele)? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost lăsat/ă ades singur/ă încuiat/ă în casă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a fost lasat/ă ades singur/ă încuiat/ă în casă cu zilele? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a fost lăsat/ă ades cu persoane ce nu erau atente la el/ea sau chiar îi făceau rău? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost dus în locuri primejdioase sau implicat în activități primejdioase? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a nu prea are chef să stea cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are insomnii, coșmaruri? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are probleme de sănătate? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a obișnuiește să își facă rău? | |

5. Neglijare medicală

| | DA |
|---|----|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost vreodată lăsat/ă să sufere de vreo boală fără a merge la medic? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a primit vreodată medicamente și părinții/persoanele cu care locuiește au refuzat să i le cumpere sau dea? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a primit vreodată medicamente fără să fie bolnav/ă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost lăsat/ă vreodată cu dinții stricați o perioadă îndelungată? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a nu a făcut analize anual? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a merge la dentist rar? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a merge la dentist o dată la câțiva ani? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are probleme de sănătate? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a obișnuiește să își facă rău? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele sau persoana cu care elevul/a locuiește nu are interes pentru binele copilului și pentru starea sa de sănătate? | |

6. Neglijare educațională

| | DA |
|---|----|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a lipsit ades de la școală? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a a fost ades scutit de la școală fără motiv? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a fost trimis să muncească în loc de a merge la școală? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a fost lăsat/ă ades să aleagă dacă merge sau nu la școală? | |



| | |
|---|--|
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a fost lăsat/ă ades să aleagă dacă participă la ore sau nu? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/ sau persoanele cu care elevul/a locuiește nu sunt interesate de situația școlară a elevului/ei? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/ sau persoanele cu care elevul/a locuiește refuză să îi cumpere rechizite? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/ sau persoanele cu care elevul/a locuiește l-au/au mutat/-o ades de la o școală la alta? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/ sau persoanele cu care elevul/a locuiește au o părere proastă despre profesori? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părinții/ sau persoanele cu care elevul/a locuiește au dus elevul/a în locuri primejdioase sau au implicat elevul/a în activități primejdioase? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a este ades trist/ă sau speriat/ă? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a nu prea are chef să stea cu colegii, prietenii, oamenii în general? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are insomnii, coșmaruri? | |
| ❖ Aveți cunoștință că elevul/a are probleme de sănătate? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele/persoana cu care elevul/a locuiește neagă problemele elevului/ei dvs? | |
| ❖ Aveți cunoștință că părintele/persoana cu care elevul/a locuiește dă vina pe acesta/aceasta pentru problemele existente? | |

Dacă ați identificat jumătate plus unu din enumerări, la fiecare categorie în parte, vă rugăm să cereți sprijin specializat.

6.2.6. Chestionar pentru a examina gradul de siguranță în școli (pentru elevi)

Pentru a oferi un sprijin în identificarea zonelor de risc pentru apariția comportamentelor violente în școli sau spații de pe lângă acestea dar de asemenea pentru a stabili nivelul de siguranță în școli oferim un exemplu de chestionar ce poate fi folosit în acest scop.

CHESTIONAR

Acesta este un chestionar cu privire la evenimente de natură agresivă care au loc în școli sau în afara lor, în alte părți. Scopul aplicării chestionarului este de a se examina gradul de siguranță din școli și să se identifice factorii care cauzează sentimentele de nesiguranță sau de siguranță. Informația culeasă prin chestionar va facilita depășirea unor probleme care apar în școli și va permite planificarea activităților necesare pentru îmbunătățirea ambianței din clase și, în general, din școală.

Chestionarul este anonim, deci nu este necesar să vă scrieți numele. Mulțumim pentru cooperare!

1. Școală.....

2. Clasa.....

3. Sexul.: Masculin Feminin

Partea I

Următoarele întrebări au ca subiect diferite aspecte ale violenței. Ele vizează evenimente de natură violentă în care, eventual, ați fost direct implicat(ă).

În care din următoarele situații v-ați aflat în decursul ultimelor trei luni?

Răspundeți prin punerea unui „x”, în una dintre cele trei coloane.

| Nr.crt. | Întrebările chestionarului | Niciodată | De 1 - 2 ori | De peste 2 ori |
|---------|--|-----------|--------------|----------------|
| 1 | Un elev v-a îmbrâncit sau v-a împins intenționat ? | | | |
| 2 | Ați fost lovit de un elev care dorea să vă facă rău ? | | | |
| 3 | Ați remarcat vreun elev - care avea asupra sa o armă (pistol cu aer comprimat, grenadă etc.) ? | | | |
| 4 | Un elev a folosit o piatră sau un alt obiect contondent, cu intenția de a vă răni ? | | | |
| 5 | Ați avut nevoie de îngrijiri medicale în urma unei bătăi cu un alt elev? | | | |
| 6 | Elevii v-au umblat prin lucruri și v-au furat obiecte personale? | | | |
| 7 | Ați văzut elevi purtând la ei cuțite ? | | | |
| 8 | Ați fost amenințat de alți elevi ? | | | |
| 9 | Ați fost înjurat de vreun elev ? | | | |
| 10 | Un coleg v-a batjocorit sau v-a insultat? | | | |
| 11 | Un elev v-a amenințat cu un cuțit sau briceag ? | | | |
| 12 | Un grup de elevi din școală v-au amenințat sau au râs de tine? | | | |
| 13 | Un elev v-a șantajat, amenințându-vă și pretinzând bani sau obiecte de valoare? | | | |
| 14 | Cineva din personalul școlii v-a insultat, v-a batjocorit ? | | | |
| 15 | Cineva din personalul școlii v-a îmbrâncit sau v-a lovit ? | | | |
| 16 | Ați fost hărțuit(ă) sexual de cineva din personalul școlii ? | | | |
| 17 | Vreun elev a intenționat să vă hărțuiască sexual ? | | | |
| 18 | Ați dus la școală, personal, o "armă" (briceag, cuțit, pistol, grenadă etc.) ? | | | |

Partea a II-a

Enunțurile care urmează sunt legate de ambianța din școli. Marcați gradul în care sunteți de acord cu afirmațiile de mai jos în rubricile corespunzătoare, printr-un „x”,

| Nr. crt. | Enunțurile | Niciodată | De 1 - 2 ori | De peste 2 ori |
|----------|--|-----------|--------------|----------------|
| 1 | La școală unde studiez există o problemă cu înjurăturile adresate profesorilor de către elevi. | | | |
| 2 | Elevii vandalizează, devastează sălile de clasă și alte locuri din școală. | | | |
| 3 | Elevii consumă băuturi alcoolice. | | | |
| 4 | Elevii consumă droguri. | | | |
| 5 | De obicei mă simt în siguranță la școală. | | | |
| 6 | Profesorii îi calmează cu succes pe elevii violenți, care creează probleme. | | | |
| 7 | Profesorii sunt interesați ca evenimentele de natură violentă să nu se producă. | | | |
| 8 | Profesorii iau măsuri pentru a reduce numărul actelor de vandalism. | | | |
| 9 | Profesorii reușesc să stăpânească și să combată comportamentul agresiv al elevilor. | | | |

Partea a III-a

Următoarele întrebări se referă la locul în care se petrec evenimentele de natură agresivă, violentă și la trăsăturile celor care le generează, le provoacă.

Citiți întrebările și marcați răspunsul potrivit printr-un „x,.. Puteți alege mai multe variante de răspuns.

1. Unde vi s-a întâmplat să fiți îmbrâncit, lovit sau ofensat ?

- la chioșc, în pauze, sau magazinul de lângă școală;
- în sala profesorală;
- în sala de așteptare;
- pe coridoarele școlii;
- în sala de sport;
- în clasă;
- în curtea școlii sau pe terenul de sport;
- în afara școlii;
- în drumul spre școală;
- în alte părți.

2. În ce perioadă a zilei vi s-a întâmplat să fiți agresat (ă) ?

- în timpul orelor;
- imediat după ore;
- înainte de a începe orele (cursurile);
- în timpul pauzei;
- în alte perioade ale zilei.

3. Cine sunt cei care v-au agresat ?

- a) Elevi din clasele mai mari ?
 - b) Elevi din alte școli ?
 - c) Un coleg de clasă ?
 - d) Un elev dintr-o clasă paralelă ?
 - e) Un elev dintr-o clasă mai mică ?
4. Dacă ați fost agresat de un grup, ce fel de grup era ?
- a) Un grup din aceeași clasă ?
 - b) Un grup format din copii din mai multe clase ?
 - c) Grup din alte școli ?
 - d) Grup din clasele mai mari ?
 - e) Un grup dintr-o clasă paralelă ?
 - f) Un grup dintr-o clasă mai mică ?
5. Există anumite locuri din școală în care nu vă simțiți în siguranță ? DA NU
Descrieți aceste locuri și scrieți de ce nu vă simțiți în siguranță.
6. Cum reacționați când cineva vă enervează, vă lovește sau vă amenință prin violență ?
- a) solicitați ajutorul unui alt elev ?
 - b) nu reacționați în nici un fel sau așteptați până se oprește ?
 - c) apelați la cineva din personalul școlii (profesor, director, paznic, portar etc.)?
 - d) cereți ajutorul membrilor familiei (părinți, frați, verișori etc.)?
 - e) alte modalități la care apelați (menționați-le).

6.2.7. Program de prevenție a violenței și a comportamentului disruptiv în școală

Pentru că factorii de risc nu sunt statici ci evolutivi în timp e necesară abordarea lor de asemenea în timp – prin programe de prevenție pentru a crea un cadru adecvat ca problemele să nu apară dar și de recuperare în caz că acestea au apărut. Valoarea predictivă a acestora se modifică în funcție de perioada de dezvoltare în care apar, de contextul social și circumstanțele prezente (specificul școlii, al elevilor, rural/urban, etc). Factorii de risc pot fi identificați la nivel individual, la nivelul mediului sau a abilităților individului de a răspunde la cerințele mediului.

Pentru a putea preveni apariția violenței și a comportamentului disruptiv în școală e necesar să realizăm activități de prevenție și de intervenție constant în școală. Pentru aceasta exemplificăm cu un model de intervenție primară, secundară și terțiară.

Programele de intervenție cuprind:

- Prevenția violenței – elevi
- Prevenția violenței – pentru cadre didactice
- Prevenția violenței – pentru clasă de elevi
- Prevenția violenței – pentru școală
- Prevenția violenței – pentru mediul fizic
- Prevenția violenței – pentru familie
- Prevenția violenței – pentru comunitate

Prevenția primară: vizează elevii fără tulburări comportamentale grave (80-90 %)



Intervenții universale:

Antrenarea deprinderilor de prevenire a violenței

Instruirea academică eficientă (pentru rezultate performanțiale, învățarea remedială, prevenirea abandonului școlar, pentru o inserție adecvată pe piața muncii)

Expectanțe privind comportamentul școlar (vizează comportamentele de învățare, cele performanțiale, cele de orientare înspre carieră)

Expectanțe privind comportamentul prosocial.

Prevenția secundară: vizează elevii cu risc în a dezvolta tulburări de comportament (5-15 %)

Intervenții vizate:

Mentoratul adulților (monitorizare frecventă)

Suport pentru “self management”

Schimbările programate

Suport aditiv (suplimentar)

Activități de recuperare țintit pe problematicile depistate și angajare în grupuri de suport pentru cei ce au depășit problemele existente (copiii/elevii - de tip peer tutoring - ce au recuperat din punct de vedere al problematicilor pot deveni modele de urmat, pot prezenta ghidare pentru cei ce încă nu au reușit să recupereze, etc).

Prevenția terțiară: vizează elevii cu probleme comportamentale cronice, intense (1-7 %)

Intervenții vizate:

Servicii individuale pentru elevi (personalizat atât la nivel individual cât și grupal – clasă, grup în clasă)

Servicii implicate (familie, servicii specializate, asociații, ONG)

Evaluarea rezultatelor intervențiilor include o serie de pași:

- 1) Definirea problemei:
 - ✓ Grupul țintă;
 - ✓ Factorii de risc;
- 2) Definirea indicatorilor ce urmează a fi evaluați:
 - ✓ Trebuie să fie adaptați obiectivelor programului;
 - ✓ Să se bazeze pe literatura de specialitate și experiența diverselor țări;
- 3) Selecția designului evaluării;
- 4) Selecția unui instrumentar de evaluare adecvat
 - ✓ Adaptat nivelului cultural și educațional al grupului țintă;
 - ✓ Valid și fidel;
- 5) Colectarea datelor:
 - ✓ Baza de date (înaintea aplicării programului);
 - ✓ Procesuală (în timpul aplicării programului - activitățile implementate);
 - ✓ Sumativă (după aplicarea programului);
- 6) Analiza și interpretarea datelor;
- 7) Diseminarea rezultatelor.

6.2.8. Model 1. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală - elevi

Acesta este un model de lucru cu elevii

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|---|--|---|
| Starea de bine | Antrenament al competenței sociale, autocontrolului și comportamentului asertiv | Medierea în perechi | Psihoterapie, inserție socială, tratament medicamentos (la nevoie) |
| Imaginea de sine | Deprinderi de construire a unei stime de sine pozitive, adecvate, deprinderi sociale, rezolvarea problemelor și competență socială | Consiliere pentru optimizare personală și orientare școlară și profesională în vederea reducerii eșecului școlar | Acces imediat la suport în cazul unei crize |
| Cognițiile sociale | Promovarea participării active la activități școlare și sociale (familie, prieteni, comunitate) | Mentorat, antrenament asertiv pentru cei care prezintă risc în a fi victime | Ședințe active de follow-up |
| Abilitatea de a înțelege sentimentele și emoțiile celorlalți, precum și ale lor înșiși | Exerciții centrate pe noțiunile de empatie, asertivitate, respect reciproc, competitivitate, fair-play, managementul conflictului, furiei, etc | Deprinderi de coping și formarea abilității de a fi ei înșiși – adecvarea la situații și persoane | Acces imediat la suport în cazul unei crize și reabilitarea persoanei pe roluri adecvate social |
| Atribuirii și perspective | Promovarea hobby-urilor, participarea la grupuri (cluburi de stimulare a activităților extracurriculare), dezvoltarea deprinderilor de acceptare (manifestă dorință de includere a diferențelor, neetichetare, etc) | Formarea atitudinilor față de persoanele cu posibilități mai reduse (intelectuale, fizice, sociale) | |
| Nivelele comportamentului de risc și atitudinea față de școală | Învățare prin cooperare, promovând schimburi între elevii cu diverse grade de dezvoltare a deprinderilor | Informări asupra violenței școlare, asupra diverselor roluri jucate în victimizarea celorlalți, creșterea conștiinței cu privire la violența școlară | Psihoterapie, inserție socială |
| Dezvoltarea de comportamente prosociale | Formarea conștiinței sociale, a deprinderilor de implicare socială activă | Recuperarea dezechilibrelor la nivel social | Psihoterapie, inserție socială, reinserție socială |
| Gradul de implementare a abordării centrate pe copil | Oferirea de oportunități pentru elevi de a descoperi propriile roluri sociale în școală, familie, grup de prieteni, comunitate | Informări asupra posibilităților de recuperare a disfuncțiilor ce au intervenit și crearea de mecanisme adaptative care să le reconfigureze pe cele deadaptative | Psihoterapie, inserție socială |
| Nivel de severitate al problemei | Formarea conștiinței social-politice | Recuperarea dezechilibrelor la nivel social | Psihoterapie, inserție socială, reinserție socială |
| Gradul de implementare a abordării centrate pe copil | Oferirea de oportunități pentru elevi de a se impune în viața școlară | Stimularea capacității de revenire la viața școlară și în comunitate | Formarea de deprinderi pentru evitarea recidivei |

6.2.9. Model 2. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru profesori (pentru a înțelege cele trei tipuri de categorii de elevi ce intră în prevenție)

Acesta este un model de lucru cu profesorii – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele de discutat la clasă ce țin de prevenție dar de asemenea cum să gestioneze dificultățile apărute la clasă, sau la unul/mai mulți elevi din perspectiva violenței și a tulburărilor comportamentale.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|--|---|---|
| Antrenament al nevoilor, disponibilitatea pentru training | Dinamica grupului și deprinderile sociale | Ședințe imediate de criză în urma unor situații violente severe | Purtarea unor discuții serioase cu agresorii și victimele centrat pe remedierea comportamentelor, găsirea de soluții viabile pe termen lung |
| Consiliere pentru sănătate | Cunoștințe psihosexuale; Dezvoltarea socială; Comportament agresiv. | Consiliere (cum să reacționeze în caz de dezvoltare a tulburărilor comportamentale ale elevilor) | Întâlniri cu părinții elevilor implicați în acte de agresiune (victime și agresori) |
| Problema profitului | Informarea asupra locurilor din școală care prezintă risc; Definirea rolurilor staffului; Acceptare, cooperare, includere | Modalități de gestionare a situațiilor problematice ale elevilor cu risc de dezvoltare a tulburărilor comportamentale și emoționale | Aplicarea demersului “no blame”: empatie cu agresorii (cadru de reabilitare) |
| Promovarea parteneriatului în predare | Formare și consiliere a profesorilor pentru a deveni parteneri educaționali alături de ceilalți actori sociali (părinți, familie extinsă, societate) | Abilități de relaționare adecvată părinte-elev-specialist, tehnici de muncă în echipă | Parteneriate cu specialiștii din domeniu în ceea ce privește elevilor cu tulburări de comportament (psiholog din domeniul educațional, clinician, medic, psihopedagog, etc) Psihoterapie, terapie socială și medicamentoasă Sprijin de specialitate pentru profesori |
| Starea de “bine” | Promovarea muncii în echipă | Tehnici de abordare a clasei, de gestionare a dinamicii de grup, de dezvoltare personală | Accesul la suport imediat în cazul crizelor |
| Climatul organizațional | Promovarea sănătății mentale la locul de muncă | Accesul la servicii de sănătate organizațională și/sau mintală | Ședințe active de follow-up |

6.2.10. Model 3. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru clasa de elevi

Acesta este un model de lucru cu clasa de elevi – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele ce țin de prevenție dar de asemenea cum să gestioneze dificultățile apărute la clasă, sau la unul/mai mulți elevi din perspectiva violenței și a tulburărilor comportamentale.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|--|---|---|
| Gradul de implementare a abordării centrate pe copil | Aplicarea unor tehnici cognitiv-comportamentale pentru întărirea pozitivă a climatului clasei, reguli clare și management non-violent al disciplinei | Aplicarea unor tehnici cognitiv comportamentale, de management al furiei, managementul crizei, etc în urma unor situații în care este prezentă violența | Gestionarea dinamicii clasei dacă în aceasta există dezvoltate tulburări comportamentale ce se resimt la nivelul clasei |
| Abordarea/evaluarea climatului din clasă | Politici antiviolență la nivelul clasei, create și aplicate prin consultarea elevilor | Dezvoltarea unor modalități de gestionare adecvată a disfuncționalităților apărute în urma tulburărilor comportamentale | Gestionarea dinamicii clasei centrat pe reinsertia adecvată a elevilor cu tulburări comportamentale |

6.2.11. Model 3. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru școală

Acesta este un model de lucru pentru școală.

| Evaloare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|---|---|--|
| Evaluarea climatului școlar | Politicile antiviolență de la nivelul școlii, create prin consultarea elevilor | Organizarea unor discuții deschise pentru a informa cu privire la situațiile conflictuale, precum și a unor discuții confidențiale când este nevoie | Întâlniri la nivelul întregii școli |
| Gradul de pregătire al școlii privind investițiile în combaterea violenței; Politicile de combatere a violenței. | Politici nonstigmatizante privind agresorii și victimele | Determinarea întăririlor pentru comportamentele pozitive, precum și a consecințelor în cazul unor comportamente inadecvate | Întâlniri de “open sharing” |
| Determinarea suportului echipei manageriale și administrative a școlii, precum și a resurselor de timp | Politici generale privind comportamentul elevilor și a profesorilor și măsuri de securitate | Stabilirea unor reguli clare | Măsuri de disciplină pozitivă |
| Analiza comportamentală asupra politicilor privitoare la pedepse/metode de disciplină, participarea elevilor, suportul oferit de staff | Promovarea unor structuri democratice la nivelul școlii și a clasei | Stabilirea cadrului de acordarea a sancțiunilor în funcție de politicile antiviolență | Măsuri remediale în funcție de impactul avut la nivelul școlii |
| Resursele de studiu/datele clinice înregistrate privind comportamentele de risc | Monitorizarea comportamentului și a întăririlor | Formarea atitudinilor față de persoanele cu posibilități mai reduse (intelectuale, fizice, sociale) | Măsuri remediale |
| Pentru problemele apărute | Informarea la toate nivelele cu privire la regulile școlii și politicile antiviolență | Informări asupra violenței școlare, asupra diverselor roluri jucate în victimizarea celorlalți, creșterea conștientizării cu | Măsuri remediale în funcție de impactul avut la |

| | | | |
|---------------------------|---|--|--|
| | | privire la violența școlară | nivelul școlii |
| Pentru problemele apărute | Racordarea școlii la diversele manifestări internaționale privind combaterea violenței Formarea capacității școlii de a implementa schimbări pozitive în școală | | |
| Pentru problemele apărute | Întâlniri între profesori și părinți privind combaterea violenței | Informări asupra violenței școlare, asupra diverselor roluri jucate în victimizarea celorlalți, creșterea conștientizării cu privire la violența școlară | Măsuri remediale în funcție de impactul avut la nivelul școlii |

6.2.12. Model 4. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru mediul fizic

Acesta este un model de lucru mediul fizic în care se desfășoară activitatea în școală.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|---|--|--|
| Studierea caracteristicilor mediului, cum ar fi “hot spots” violente | Estetizarea școlii și a claselor Îmbunătățirea supervizării terenurilor de joacă, creșterea gradului de atractivitate a acestor locuri | Modificarea fluxului elevilor prin școală cu scopul prevenirii proliferării “hot-spots” violenței | Măsuri remediale |
| Caracteristicile fizice ale terenurilor de joacă | Igiena școlară | Politici de întreținere adecvate pe termen lung pentru a crea și menține spații școlare sigure și confortabile pentru elevi și profesori | Măsuri remediale |
| Condițiile clădirilor și a claselor, numărul și tipul de ieșiri | Mărime adaptată a sălilor de clasă Aranjarea sălilor de clasă într-o manieră estetică | Politici de întreținere adecvate pe termen lung pentru a crea și menține spații școlare sigure și confortabile pentru elevi și profesori | Securizarea clasei și locurilor de joacă |
| Designul și locațiile toaletelor, ariile principale și cele izolate | Respect pentru creativitatea elevilor | Optimizarea unei dezvoltări de durată | |



6.2.13. Model 5. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală – pentru familie

Acesta este un model de lucru pentru familie – aceștia vor fi antrenați/învățați cum să abordeze subiectele apărute la copil/elev, sau în clasă – atât cele ce țin de prevenție dar și cele ce țin de gestionarea violenței și tulburărilor de comportament.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|--|--|---|--|
| Existența cooperării între școală și familie | Respectarea experienței părinților | Discuții deschise cu familiile implicate | Psihoterapie, terapie socială și terapie medicamentoasă |
| Disponibilitatea pentru cooperare și implicarea în programele școlare de prevenție a violenței | Oferirea de feed-back pozitiv pentru părinți | Discuții suportive familie - familie | Acces la suport imediat în situații de criză |
| Statutul socio-economic al familiei elevului | Informații pentru familii cu privire la elev și staff | Optimizarea comunicării cu părinții și elevii prin întâlnirile cu părinții și rapoartele întocmite pentru aceștia | Ședințe active de follow-up |
| Dinamica elevului la clasă, a clasei de elevi | Antrenarea părinților în utilizarea unor tehnici adecvate de management al comportamentului copilului/elevului | Optimizarea comunicării cu părinții centrat pe remedierea comportamentelor dezadaptative ale elevului | Ședințe active de follow-up, urmărirea activităților remediale și a rezultatului acestora. |

6.2.14. Model 6. Prevenția violenței și a comportamentului disruptiv în școală - elevi

Acesta este un model de lucru cu și pentru comunitate.

| Evaluare | Prevenție primară (proactivă) | Prevenție secundară (reactivă) | Prevenție terțiară (curativă) |
|---|--|--|---|
| Disponibilitatea comunității pentru a se alătura proiectului | Proiecte și programe de cooperare cu comunitatea, organizarea unor activități comune | Organizarea unor activități extrașcolare și în timpul vacanțelor | Organizarea și aplicarea unor programe locale țintite |
| Cooperarea cu diverse instituții din domeniul: sănătății, educației, politic, juridic și social | Responsabilitate împărtășită | Activități de remediere și reinsertie școlară în caz de abandon | Accesul la servicii locale pentru identificare precoce și terapie |
| Existența unor resurse ale programului care să stabilească legătura cu comunitatea | Diseminarea informațiilor prin mass-media și serviciile locale privind politicile școlare antiviolență | Implicarea comunității în activități în școală cu scopul sensibilizării și remedierii tulburărilor comportamentale | Accesul la servicii locale pentru identificare precoce și remediere |

6.3. Problematika dependenței de device-uri

Mai recent întâlnim în școli și nu numai, problematica dependenței de device-uri. Înainte de pandemie aceasta exista pentru că majoritatea generațiilor actuale sunt deja nativi digitali, dar pandemia a accentuat prezența acestora în viața elevilor (și nu numai) în spații în care credeam că nu va fi posibil atât de repede – de exemplu orele să fie ținute integral online. Până la pandemie diferența dintre părinți și copii era marcantă în ceea ce privește utilizarea device-urilor, dar o dată cu pandemia și munca remote aceasta diferență s-a micșorat.

Pentru majoritatea părinților și profesorilor (adulților în general) device-ul nu are o utilitate la fel de mare ca și pentru copii/elevi dar pandemia a forțat toate generațiile să fie apropiate de device-uri.

Pentru că prezența acestora în viața copiilor noștri poate duce prin consum neadecvat la dependențe este util să depistăm devreme acest pericol din viața lor.

6.3.1. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri pentru elevi

Te rugăm să bifezi în rubrica „Prezent”, dacă ai sesizat astfel de comportamente la tine:

| | Prezent |
|---|---------|
| ❖ Cauți constant activități care să fie pe device-uri | |
| ❖ Majoritatea activităților tale sunt mediate de device-uri | |
| ❖ Deși ai insistat să renunți la device-uri nu reușești să faci aceasta | |
| ❖ Neliniște în absența device-urilor | |
| ❖ Toleranță scăzută la frustrare | |
| ❖ Tensiune, iritabilitate | |
| ❖ Plictis în absența device-urilor | |
| ❖ Preocupare excesivă pentru activități pe device-uri | |
| ❖ Prezența activităților pe device-uri în detrimentul celor sociale | |
| ❖ Înlocuiești activitățile obișnuite cu cele pe device | |
| ❖ Retragere socială sau refuzul socializării | |
| ❖ Nefericit/ă dacă nu are un device | |
| ❖ Obosit/ă ades | |
| ❖ Relații personale disfuncționale (cu colegii de clasă sau profesorii) | |
| ❖ Dificultăți de concentrare | |
| ❖ Dificultăți de învățare | |

Prezența a mai mult de 9 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a cere sprijin specializat.

6.3.2. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri – pentru profesori

Această listă poate fi dată la completat profesorilor dar de asemenea poate fi completată și de psihologii din domeniul educațional din școli, consilierii școlari, cei din domeniul psihopedagogiei speciale, profesori de sprijin, itineranți care au acces la elev sau la clasă.

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent,” dacă ați sesizat astfel de lucruri la elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|---|---------|
| ❖ Caută constant activități în care să fie implicate device-uri | |
| ❖ Majoritatea activităților sunt mediate de device-uri | |
| ❖ Își dă seama că nu e sănătos ce face dar nu reușește să scape de consumul de activități pe device-uri | |
| ❖ A făcut nenumărate încercări de a reduce consumul de activități pe device-uri | |
| ❖ Activitățile lui/ei gravitează în jurul device-urilor | |
| ❖ Neliniște în absența device-urilor | |
| ❖ Toleranță scăzută la frustrare | |
| ❖ Tensiune, iritabilitate | |
| ❖ Plictis în absența device-urilor | |
| ❖ Nefericit/ă dacă nu are un device | |
| ❖ Obosit/ă ades | |
| ❖ Relații personale disfuncționale (cu colegii de clasă sau profesorii) | |
| ❖ Relațiile sociale sunt cel mai ades mediate de device-uri | |
| ❖ Izolare | |

Prezența a mai mult de 8 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

6.3.3. Listă indicatori prezența dependenței de device-uri – pentru părinți

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent,” dacă ați sesizat astfel de lucruri la copilul dumneavoastră:

| | Prezent |
|--|---------|
| ❖ Copilul dvs caută constant activități care să fie pe device-uri | |
| ❖ Majoritatea activităților copilul dvs sunt mediate de device-uri | |
| ❖ Deși ați insistat să renunțe la device-uri nu reușește să facă aceasta | |
| ❖ Neliniște în absența device-urilor | |
| ❖ Toleranță scăzută la frustrare | |
| ❖ Tensiune, iritabilitate | |
| ❖ Plictis în absența device-urilor | |
| ❖ Preocupare excesivă pentru activități pe device-uri | |
| ❖ Prezența activităților pe device-uri în detrimentul celor sociale | |
| ❖ Înlocuiește activitățile obișnuite cu cele pe device | |



| | |
|---|--|
| ❖ Retragere socială sau refuzul socializării | |
| ❖ Nefericit/ă dacă nu are un device | |
| ❖ Obosit/ă ades | |
| ❖ Relații personale disfuncționale (cu colegii de clasă sau profesorii) | |
| ❖ Dificultăți de concentrare | |
| ❖ Dificultăți de învățare | |
| ❖ Izolare | |

Prezența a mai mult de 9 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

6.4. Problematika bullying-ului și cyberbullying-ului

Una din problematicile tot mai prezente în școli este și cea a bullying-ului. Depistarea bullying-ului (și cyberbullying-ului) dar și a efectelor lor asupra sănătății persoanelor implicate în mediul educațional (elevi, profesori, personal din școală) oferă posibilitatea creerii planurilor de intervenție pentru diminuarea și soluționarea acestuia. Pornind de la înțelegerea efectelor nocive ale fenomenului în mediul educațional și nu numai, se pot propune de asemenea și metode de prevenție a apariției acestui fenomen.

6.4.1. Listă indicatori prezența bullying-ului pentru elevi

Te rugăm să bifezi în rubrica „Prezent,” dacă ai sesizat că ți se întâmplă astfel de lucruri:

| | Prezent |
|---|---------|
| ❖ Ești exclus din jocurile celorlalți? | |
| ❖ Ești ades tachinat de ceilalți? | |
| ❖ Ceilalți fac ades glume răutăcioase la adresa ta? | |
| ❖ Te simți ades respins de către ceilalți? | |
| ❖ Ți se pun ades porecle deranjante sau chiar umilitoare? | |
| ❖ Ai auzit că se spun despre tine povești neadevărate, minciuni care te fac să te simți nepotrivit? | |
| ❖ Crezi că ceilalți te ocolesc sau te evită? | |
| ❖ Ceilalți te ignoră ades? | |
| ❖ Ești jignit ades? | |
| ❖ Simți că cineva are un comportament intimidant la adresa ta, ades? | |
| ❖ Ai fost amenințat de către ceilalți sau de către cineva anume? | |
| ❖ Te simți marginalizat de către ceilalți? | |
| ❖ Copiii își bat joc de lucrurile tale, le aruncă pe jos, ți le strică, etc? | |
| ❖ Ești împins, scuipat, lovit de ceilalți? | |
| ❖ Ai fost ades victima haterilor? | |

Prezența a mai mult de 8 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a cere ajutor specializat.

6.4.2. Listă indicatori prezența bullying-ului - pentru profesori

Această listă poate fi dată la completat profesorilor dar de asemenea poate fi completată și de psihologii din domeniul educațional din școli, consilierii școlari, cei din domeniul psihopedagogiei speciale, profesori de sprijin, itineranți care au acces la elev sau la clasă.

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent”, dacă ați sesizat astfel de lucruri la elevul dumneavoastră:

| | Prezent |
|--|---------|
| ❖ Este elevul dvs exclus din jocurile celorlalți? | |
| ❖ Este elevul dvs adese tachinat de ceilalți? | |
| ❖ Ceilalți fac adese glume răutăcioase la adresa elevului dvs? | |
| ❖ Elevul dvs se simte adese respins de către ceilalți? | |
| ❖ Elevului dvs i se pun adese porecle deranjante sau chiar umilitoare? | |
| ❖ Ați auzit că se spun despre elevul dvs povești neadevărate, minciuni care îl fac să se simtă nepotrivit? | |
| ❖ Credeți că ceilalți îl ocolesc sau evită pe elevul dvs? | |
| ❖ Ceilalți îl ignoră adese pe elevul dvs? | |
| ❖ Este jignit adese elevul dvs? | |
| ❖ Simțiți că cineva are un comportament intimidant la adresa elevului dvs, adese? | |
| ❖ Elevul dvs a fost amenințat de către ceilalți sau de către cineva anume? | |
| ❖ Elevul dvs se simte marginalizat de către ceilalți? | |
| ❖ Copiii își bat joc de lucrurile elevului dvs, le aruncă pe jos, le strică, etc? | |
| ❖ Elevul dvs e împins, scuipat, lovit de ceilalți? | |
| ❖ Elevul dvs a fost adese victima haterilor? | |

Prezența a mai mult de 9 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul/elevul la o evaluare psihologică.

6.4.3. Listă indicatori prezența bullying-ului pentru părinți

Vă rugăm să bifați în rubrica „Prezent”, dacă ați sesizat astfel de lucruri la copilul dumneavoastră:

| | Prezent |
|---|---------|
| ❖ Este copilul dvs exclus din jocurile celorlalți? | |
| ❖ Este copilul dvs adese tachinat de ceilalți? | |
| ❖ Ceilalți fac adese glume răutăcioase la adresa copilului dvs? | |
| ❖ Copilul dvs se simte adese respins de către ceilalți? | |
| ❖ Copilului dvs i se pun adese porecle deranjante sau chiar umilitoare? | |



| | |
|---|--|
| ❖ Ați auzit că se spun despre copilul dvs povești neadevărate, minciuni care îl fac să se simtă nepotrivit? | |
| ❖ Credeți că ceilalți îl ocolesc sau sau evită pe copilul dvs? | |
| ❖ Ceilalți îl ignoră ades pe copilul dvs? | |
| ❖ Este jignit ades copilul dvs? | |
| ❖ Simțiți că cineva are un comportament intimidant la adresa copilului dvs, ades? | |
| ❖ Copilul dvs a fost amenințat de către ceilalți sau de către cineva anume? | |
| ❖ Copilul dvs se simte marginalizat de către ceilalți? | |
| ❖ Copiii își bat joc de lucrurile copilului dvs, le aruncă pe jos, le strică, etc? | |
| ❖ Copilul dvs e împins, scuipat, lovit de ceilalți? | |
| ❖ Copilul dvs a fost ades victima haterilor? | |

Prezența a mai mult de 8 dintre acești indicatori reprezintă un motiv pentru a trimite copilul la o evaluare psihologică.

6.5. Consilierea psihologică din domeniul psihologiei educaționale și psihopedagogiei speciale

În urma evaluării se realizează planul de consiliere psihologică care are unul sau multe obiective principale și de asemenea și obiective secundare, derivate din cele principale. Pornind de la obiectivele stabilite se stabilește și numărul de ședințe necesare pentru remiterea problematicii sau disfuncționalităților educaționale constatate.

Rezumatul fiecărei ședințe are următoarea structură:

Rezumat ședința 1. Data:.....

Obiectivul principal al ședinței:

Obiective secundare:

Metode, exerciții și tehnici utilizate:

Rezultate așteptate:

Rezultate obținute:

Observații și recomandări pentru ședința/țele următoare:

***Observație:** prezentul ghid este realizat pentru a îndruma activitatea psihologilor din domeniul psihologiei educaționale și psihopedagogiei speciale. În România există multiple denumiri ale activităților altor meserii ce se pot confunda (ca denumire) cu cele ale psihologilor din domeniul educațional. Acest lucru aduce un deserviciu psihologilor din domeniu și de asemenea sunt menite să aducă confuzie în rândul beneficiarilor de servicii psihologice.*



Bibliografie selectivă:

- Andershed, H., Gustafson, S. B., Kerr, M., & Stattin, H. (2002). The usefulness of self-reported psychopathy-like traits in the study of antisocial behavior among nonreferred adolescents. *European Journal of Personality*, 16, 383-402.
- Andrews, D. (2009, Sept.). The Level of Service Assessments: A question of confusion, selectivity, and misrepresentation of evidence in Baird (2009). Paper presented at the meeting of the International Community Corrections Association (Orlando, Florida). Accessed June 30, 2009 at: http://www.iccaweb.org/documents/D.Andrews_Service.Assessments.pdf
- Archer, J. (2001). A strategic approach to aggression. *Social Development*, 10, 267-271.
- Baird, C. (2009). *A question of evidence: A critique of risk assessment models used in the justice system*. Madison: National Council on Crime & Delinquency. Accessed June 30, 2010 at www.nccd-crc.org/nccd/pubs/2009
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its Causes, Consequences, and Control*, New York: McGraw-Hill.
- Bjorkqvist, K. (2001). Different names, same issue. *Social Development*, 10, 272-274.
- Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K.M. y Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behaviour*, 18, 117-127
- Card N.A., Stucky B.D., Sawalani G.M., Little T.D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79:1185–1229
- Card, N. A., & Little, T. D. (2006). Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 466–480.
- Dadds, M.R., & Salmon, K. (2003). Punishment insensitivity and parenting: Temperament and learning as interacting risks for antisocial behavior. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 69-86.
- Dadds, M.R., Fraser, J., Frost, A., & Hawes, D. (2005). Disentangling the underlying dimensions of psychopathy and conduct problems in childhood: A community study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 400–410.
- Dodge, K. A., Lochman, J. E., Harnish, I. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1997). Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired chronically assaultive youth. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 37-51.
- Frick, P. J., Cornell, A.H., Bodin, S. D., Dane, H. A., Barry, C.T., & Loney, B. R. (2003). Callous-unemotional traits and developmental pathways to severe conduct problems. *Developmental Psychology*, 39, 246-26.
- Frick, P.J. (2006). Developmental pathways to conduct disorder. *Child Psychiatric Clinics of North America*, 15, 311-332.
- Frick, P.J. & Dickens, C. (2006). Current perspectives on conduct disorder. *Current Psychiatry Reports*, 8, 59-72.
- Kochanska, G., & Murray, K.T. (2000). Mother–child mutually responsive orientation and conscience Development: From toddler to early school age. *Child Development*, 71, 417–431.
- Kruh, I. P., Frick, P. J., & Clements, C. B. (2005). Historical and personality correlates to the violence patterns of juveniles tried as adults. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 69-96.

- Lagerspetz, K. M. J., Björkqvist, K., & Peltonen, T. (1988). Is indirect aggression typical of females? Gender differences in aggressiveness in 11- to 12-year-old children. *Aggressive Behavior*, 14, 403–414.
- Larson, H., Andershed, H., & Lichtenstein, P. (2006). A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 221–230.
- Maier, R. V., coord. (2019). *Dimensiuni ale consilierii educaționale*, Ed. Presa Universitară Clujeană, Cluj Napoca
- Marsee, M. A., & Frick, P. J. (2007). Exploring the cognitive and emotional correlates to proactive and reactive aggression in a sample of detained girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 969–981.
- Marsee, M.A., Weems, C. F., & Taylor, L. K. (2008). Exploring the association between aggression and anxiety in youth: A look at aggressive subtypes, gender, and social cognition. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 154–168.
- McEvoy, A. & Welker, R., (2000), *Antisocial behavior, academic failure, and school climate: A critical review*. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8 (3), 130–140.
- Oggers, C. L., Caspi, A., Broadbent J. M., Dickson M. D., Hancox R. J., Harrington H. L., Poulton R., Sears M. R., Thomson W. M., Moffitt E. T. (2007). Prediction of differential adult health burden by conduct problem subtypes in males. *Arch. Gen. Psychiatry* 64, 476–484. doi: 10.1001/archpsyc.64.4.476.
- Ostrov, J.M., Crick, N.R., . (2007). Forms and functions of aggression during early childhood: a short-term longitudinal study. *School Psychol Rev* 36, 22–43.
- Pardini, D.A. (2006). The callousness pathway to severe violent delinquency. *Aggressive Behavior*, 32, 1–9. Pardini, D.A., Lochman, J.E., & Powell, N. (2007). The development of callous-unemotional traits and antisocial behavior in children: Are there shared or unique predictors? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 319–333.
- Parke, Ross D./Slaby, Ronald G. 1983: The development of aggression, in: Mussen, Paul H.: *Handbook of child psychology*, Bd. 4, 4. Aufl., New York, S. 547–641.
- Roșan, A. (2006). *Violenta juvenilă școlară- teorie, preveție și intervenție integrativă*, Ed. Presa Universitara Clujeana, Cluj-Napoca
- Roșan, A. (2009). *Comportamentul violent-strategii de screening și intervenție*, Ed. Alma Mater, Cluj-Napoca
- Roșan, A. (2011). Types of Aggression in Adolescents with High and Low Callous Unemotional Traits, *STUDIA UNIVERSITATIS Babes-Bolyai Series "Psychologia-Paedagogia"*, L.I., 2/ 2011, p. 107-119
- Roșan, A. (2013). *Proceduri de screening ale psihopatiei în agresivitate* în Ilut, P. (coord.). În căutare de principii. Epistemologie și metodologie socială aplicată, Ed. Polirom, Iași
- Rosan, A.M, Costea Bărluțiu, C. - *Associations between Callous Unemotional Traits, Aggression and Psychopatology in Detained Adolescent Males*, *Social_Sciences_Citation, JOURNAL OF COGNITIVE AND BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPIES*, XIII, 2, 2013, P.397 – 407
- Rosan, A. (2013) – *Inventarul trăsăturilor callous-unemotional (ICU)- un instrument util de evaluare psihologică a psihopatiei în cadrul expertizei psihiatrice medico-legale*, pag. 21-29, Ed. Timpul, Iași
- Roșan, A., Frick, J. P., Gottlieb, A. K., Fășicar, L. - *Callous-Unemotional Traits and Anxiety in a Sample of Detained Adolescents in Romania*, *JOURNAL OF EVIDENCE-BASED PSYCHOTHERAPIES*, Vol 15,1, 2015, p. 81-97.



- Rowe, R., Maughan, B., Moran, P., Ford, T., Briskman, J., & Goodman, R. (2010). The role of callous and unemotional traits in the diagnosis of conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 688–695.
- Timmerman, I. & Emmelkamp, P. (2005). *An Integrated Cognitive – Behavioural Approach to the Aetiology and Treatment of Violence*, Clinical Psychology and Psychotherapy, 12, 167 - 176
- The *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- DSM V* (2013), American Psychiatric Association
- Underwood, M. K., Galen, B. R., & Paquette, J. A. (2001). Top ten challenges for understanding gender and aggression in children: Why can't we all just get along? *Social Development*, 10, 248–266.
- Viding, E. (2004). Annotation: understanding the development of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1329–1337.
- Viding, E., Blair, R.J.R., Moffitt, T.E., & Plomin, R. (2005). Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7- year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 592–597.
- Viding, E., Jones, A.P., Frick, P.J., Moffitt, T.E., & Plomin, R. (2008). Heritability of antisocial behaviour at age 9: Do callous-unemotional traits matter? *Developmental Science*, 11, 17-22.
- Waschbusch, D. A. (2002). A meta-analytic examination of comorbid hyperactive/impulsive/inattention problems and conduct problems. *Psychological Bulletin*, 128, 118–150.
- Waschbusch, D. A., Carrey, N. J., Willoughby, M. T., King, S., Andrade, B. F. (2007). Effects of methylphenidate and behavior modification on the social and academic behavior of children with disruptive behavior disorders: The moderating role of callous unemotional traits. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(4), 629-644.