

**RAPORT INTEGRAT PRIVIND INTERVIURILE ÎN GRUPURI DE DISCUTIE (FGI) ȘI
CHESTIONARELE DESFĂȘURATE ÎN CADRUL PROIECTULUI „” ÎN BELGIA
PROIECTUL MINDPLAY**



1. Obiective	6
2. Metodologie	6
3. Caracteristicile participanților	8
4. Rezultate	8
4.1. Rezultatele cercetării prin grupuri de discuție (FGI)	8
4.1.1. Rezultatele grupului de discuții – Profesori	8
1. Informații de bază	8
2. Profilul participanților	9
3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme	9
Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor	9
Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare	10
Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familii	11
Tema 4 – Nevoi, lacune în competențe și formare	11
Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay	12
Tema 6 – Bune practici și inițiative existente	12
4.1.2. Rezultatele grupurilor de discuții – Directori	15
1. Informații de bază	15
2. Profilul participanților	15
3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme	16
Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor	16
Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare	18
Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familii	19
Tema 4 – Nevoi, lacune în competențe și formare	20
Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay	21
Tema 6 – Bune practici și inițiative existente	22
4.1.3. Rezultatele grupului de discuție – Psihologi/Pedagogi	24
1. Informații de bază	24
2. Profilul participanților	24
3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme	24
Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor	24
Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare	25
Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familii	25
Tema 4 – Nevoi, lacune în competențe și formare	25

Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay	26
Tema 6 – Bune practici și inițiative existente	26
4.1.4. Rezultatele grupului de discuție – Părinți	27
1. Informații de bază	27
2. Profilul participanților	27
3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme	27
Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor	28
Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare	29
Tema 3 – Cooperarea între școală și familii	30
Tema 4 – Nevoi, lacune în competențe și formare profesională	32
Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay	33
Tema 6 – Bune practici și inițiative existente	33
Concluzie sintetică pentru grupul de părinți	34
4.2. Rezultatele cercetării cantitative – Cercetarea prin chestionar	35
4.2.1. Rezultatele analizei cantitative – Chestionare adresate cadrelor didactice	36
Descrierea grupului de profesori	36
Grafice – răspunsuri la sondaj	37
4.2.2. Rezultatele analizei cantitative – chestionare adresate directorilor de școli	58
4.2.3. Rezultatele analizei cantitative – chestionare adresate psihologilor școlari	67
4.2.4. Rezultatele analizei cantitative – chestionare adresate părinților	77

1. Obiective

Obiectivul principal al proiectului MindPlay este îmbunătățirea bunăstării mentale a celor mai mici elevi, prin punerea la dispoziția cadrelor didactice din învățământul preșcolar și a comunității școlare a unor noi programe de formare și instrumente inovatoare pentru prevenirea și diagnosticarea problemelor de sănătate mintală ale elevilor din clasele 0-3. Acest demers îmbunătățește competențele și abilitățile cadrelor didactice, ale educatorilor și ale liderilor, dotându-i cu un pachet cuprinzător de instrumente care se completează reciproc.

Scopul cercetării este de a identifica nevoile, provocările și competențele legate de sănătatea mentală și dezvoltarea emoțională a elevilor de vârstă mică (din învățământul primar și din grădiniță).

Mai precis, această cercetare servește drept analiză a nevoilor pentru „proiectul MindPlay”. Acest proiect se concentrează pe dezvoltarea și implementarea unor instrumente de diagnosticare bazate pe joc (cum ar fi jocurile educaționale/digitale) și a unor programe de formare pentru identificarea și sprijinirea problemelor psihologice la copii într-un stadiu incipient.

Prin distribuirea chestionarelor către patru grupuri-țintă diferite (conducerea școlii, profesorii, părinții și educatorii/psihologii școlari), cercetarea încearcă să obțină o viziune de 360 de grade asupra situației actuale.

Obiectivul general este de a investiga unde se află lacunele din abordarea actuală, care sunt dificultățile psihologice cele mai urgente și cum se pot alinia cel mai bine jocurile și programele de formare care urmează să fie dezvoltate în cadrul proiectului MindPlay cu practicile atât din școli, cât și din mediul familial.

2. Metodologie

Pachetul de lucru 2 (WP2) constă în două metode de cercetare care generează rezultate calitative și cantitative. Componenta calitativă s-a bazat pe discuții în grupuri focus (FGI), în timp ce colectarea datelor cantitative a avut loc prin chestionare distribuite participanților pe suport de hârtie. Prin combinarea acestor două metode, se obțin informații atât din experiențele personale ale părților interesate (profesori, directori de școli, psihologi, părinți), cât și din tendințele mai generale care reies din răspunsurile diferitelor grupuri țintă.

Principalele teme de evaluare prezentate publicului au fost: semnalarea riscurilor legate de sănătatea

mentală, identificarea provocărilor psihologice cu care se confruntă elevii; colaborarea dintre școală și



familie, examinarea modului în care școlile și părinții colaborează; integrarea instrumentelor Mindplay, evaluarea modului în care funcționează jocurile de diagnosticare și de integrare; identificarea lacunelor în materie de competențe și formare, determinarea tipurilor de formare de care personalul școlar încă duce lipsă; și colectarea celor mai bune practici, compilarea inițiativelor și resurselor școlare de succes existente.

Aceste interviuri în cadrul grupurilor de discuție (FGI) au avut ca scop obținerea unor perspective calitative aprofundate asupra provocărilor legate de bunăstarea psihică a elevilor din clasele I–IV (sau: de la grădiniță până la primii ani de școală primară). Discuțiile s-au concentrat pe factorii de risc principali, metodele actuale de semnalare și intervenție, colaborarea dintre școală și familie, precum și lacunele în materie de expertiză. În plus, a avut loc o discuție amplă privind nevoile de formare și așteptările legate de instrumentele MindPlay.

Chestionarele au combinat întrebări închise pentru analize statistice procentuale cu întrebări deschise pentru a obține perspective calitative aprofundate asupra experiențelor utilizatorilor. S-au efectuat cercetări privind tendințele în comportamentul și sănătatea mintală a copiilor, procedurile de diagnosticare, competențele educatorilor, sistemele de sprijin, barierele sistemice și așteptările legate de instrumentele MindPlay. Raportul final compilează comparații între grupurile țintă, lacunele din sistem și cerințele utilizatorilor pentru a formula recomandări aplicabile. În cele din urmă, această analiză a datelor identifică teme universale și soluții practice pentru a ghida dezvoltarea continuă a instrumentelor MindPlay.

Un alt aspect îl reprezintă cercetarea documentară. În Belgia, educația și sănătatea sunt fragmentate la diferite niveluri de politică. Scopul este de a analiza modul în care obiectivele federale în domeniul sănătății se aliniază cu politica educațională specifică a Comunităților (cum ar fi rețeaua CLB din Flandra sau Centrele PMS din Belgia francofonă). Acest raport ar trebui să clarifice cine este responsabil de ce în ceea ce privește copiii mici (cu vârste cuprinse între 4 și 9 ani).

3. Caracteristicile participanților

Diverse instituții de învățământ și părinți ai copiilor care frecventează diferite școli din Flandra au fost invitați la întâlnirile grupurilor de discuție și să participe la sondaje pentru a spori diversitatea



experiențelor și a surselor de informații. Prin întâlniri cu organizații care se ocupă de sprijinul psihologic în regiunile Bruxelles și Valonia, am primit o serie de informații suplimentare care completează imaginea școlilor din Belgia. Informații mai detaliate



Informații despre fiecare dintre grupurile participante sunt prezentate în descrierile detaliate ale celor patru grupuri.

4. Rezultate

4.1. Rezultatele cercetării prin grupuri de discuție (FGI)

În această secțiune, discutăm rezultatele calitative ale grupurilor de discuție din Belgia. Această inițiativă face parte din faza WP2, care are ca scop identificarea nevoilor de competențe privind sănătatea mintală și bunăstarea copiilor cu vârste cuprinse între 3 și 9 ani. În timp ce chestionarele individuale oferă o imagine de ansamblu cantitativă a opiniilor din domeniul educației, grupul de discuție a permis o analiză mai aprofundată. Folosind exemple personale, interpretări și priorități, profesorii, directorii de școli, psihologii și părinții au putut să-și împărtășească experiențele profesionale și personale în propriile cuvinte.

4.1.1. Rezultatele grupurilor de discuție – Profesori

1. Informații de bază

Primul grup de discuție pentru profesori a avut loc în Belgia pe 21 martie 2026. Discuția a făcut parte din faza de cercetare calitativă a MindPlay WP2 și a fost organizată de Institutul Gent. Scopul grupului de discuție a fost de a explora experiențele cadrelor didactice care lucrează cu elevi cu vârste cuprinse între 3 și 9 ani în ceea ce privește identificarea timpurie a riscurilor legate de sănătatea mintală și bunăstarea, practicile pedagogice actuale, cooperarea dintre școală și familie, nevoile de competențe ale cadrelor didactice și așteptările profesionale privind instrumentele de diagnosticare și integrare care vor fi dezvoltate în cadrul proiectului MindPlay. În timpul întâlnirii, fiecare a putut descrie și împărtăși experiențele personale, ceea ce a constituit o experiență îmbogățitoare în sine.

2. Profilul participanților

Participanții la acest studiu au fost 20 de profesori care lucrează în domeniul educației timpurii. Unsprezece profesori erau din Zottegem și nouă din regiunea Gent, asigurând o distribuție geografică largă în Flandra.

Grupul a inclus atât profesori tineri, cât și profesori cu mai multă experiență. Participanții aveau niveluri variate de experiență profesională, de la profesori începători cu mai puțin de doi ani de

experiență până la profesioniști din domeniul educației cu peste douăzeci de ani de experiență în
lucrul cu



copii mici. Această diversitate a permis integrarea unor perspective și experiențe practice diferite în cadrul cercetării.

În plus, participanții lucrau în diverse contexte educaționale. Au fost reprezentate atât școli urbane, cât și municipale. De asemenea, a existat o compoziție diversă în ceea ce privește rețelele educaționale și profilurile școlare. Profesorii proveneau din școli libere, catolice, publice, private (nesubvenționate), precum și din școli de educație specială. Acest lucru a reflectat diversitatea caracteristică peisajului educațional flamand.

Profesorii predau la diferite niveluri ale educației timpurii, inclusiv la grădiniță și în primii ani ai învățământului primar. Datorită acestei reprezentări ample, grupul de participanți oferă o imagine bogată și variată a practicii educaționale în diferite contexte școlare.

3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme

Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor

În cadrul întâlnirii, profesorii au indicat că se confruntă din ce în ce mai des cu elevi care prezintă semne de probleme emoționale și comportamentale. Provocările menționate cel mai frecvent au fost anxietatea, instabilitatea emoțională, problemele de concentrare, comportamentul agresiv, retragerea socială și lipsa de reglare emoțională. Mai mulți participanți au remarcat că impactul problemelor familiale, inclusiv divorțurile, dificultățile financiare și suspiciunile de violență domestică, devine din ce în ce mai vizibil în sala de clasă. Profesorii au subliniat că copiii mici nu își pot exprima adesea emoțiile verbal, ceea ce face ca aceste semnale să fie subtile și greu de interpretat. Drept urmare, aceștia se confruntă cu incertitudini în evaluarea riscurilor și în distingerea problemelor comportamentale temporare de problemele mai grave legate de bunăstarea elevilor.

Iată principalele puncte:

- Problemele de concentrare, controlul impulsurilor și hiperactivitatea sunt menționate de mulți participanți.
- Rețelele sociale și timpul excesiv petrecut în fața ecranului sunt considerate factori de risc semnificativi pentru stres, comparația cu ceilalți și o imagine de sine negativă.
- Elevii se confruntă cu o presiune ridicată de a obține performanțe, cu presiunea exercitată de colegi și cu presiunea de a se integra.
- Singurătatea, hărțuirea și problemele de relaționare cu colegii reprezintă provocări semnificative.
- Dificultățile legate de reglarea emoțiilor și gestionarea stresului sunt frecvente.
- Elevii cu neurodiversitate (inclusiv cei cu ADHD și autism) se confruntă cu provocări suplimentare, deoarece mediul școlar nu este întotdeauna adaptat în mod adecvat nevoilor lor.

-
- Situațiile familiale dificile, lipsa sprijinului părintesc și disponibilitatea limitată a părinților au un impact negativ asupra bunăstării elevilor.
 - Participanții subliniază importanța depistării timpurii și a prevenirii problemelor de sănătate mintală.



- Timpii lungi de așteptare și lipsa locurilor în serviciile de sprijin îngreunează acordarea de asistență la timp.
- Probleme de integrare pentru elevii proveniți din familii în care limba maternă nu este limba vorbită în școală.
- Dificultatea clasificării problemelor comportamentale provine din tulburări de sănătate mintală sau din contextul unei limbi străine.

Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare

Participanții au descris diverse modalități prin care monitorizează starea de bine a elevilor. Observarea în sala de clasă s-a evidențiat ca fiind metoda cea mai frecvent utilizată. Profesorii se concentrează pe schimbările de comportament, interacțiunile sociale, comportamentul în timpul jocului, reacțiile emoționale și performanța școlară. În plus, au loc în mod regulat conversații informale cu copiii și consultări cu colegii. Unele școli utilizează sisteme de monitorizare a elevilor sau structuri interne de îngrijire pentru a urmări sistematic semnalele. Cu toate acestea, mulți participanți au indicat că identificarea problemelor de sănătate mintală rămâne în mare măsură dependentă de experiența și intuiția individuală. Este nevoie de instrumente mai structurate și de orientări clare pentru a sprijini depistarea timpurie.

Punctele cheie ale discuției:

- Profesorii încearcă să identifice problemele cât mai devreme posibil.
- Observarea comportamentului în timpul orelor și al activităților este considerată un mijloc important de a observa problemele.
- Unele școli utilizează metodologii precum „Rocks & Water”, „Sherborne” și yoga.
- Este nevoie de instrumente de diagnosticare mai bine structurate și de orientări clare pentru depistare.

Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familie

Cooperarea cu părinții și tutorii a fost considerată de participanți un factor esențial pentru bunăstarea copiilor. În același timp, această temă a fost percepută ca una dintre cele mai mari provocări. Mulți profesori au indicat că comunicarea deschisă cu familiile nu este întotdeauna simplă. Unii părinți reacționează defensiv atunci când se discută preocupări legate de comportamentul sau bunăstarea copilului lor, în timp ce alte familii sunt greu de contactat. Profesorii au subliniat importanța unei relații bazate pe încredere și a unei abordări fără prejudecăți. În plus, a fost subliniată necesitatea colaborării cu serviciile externe de sprijin atunci când apar îngrijorări serioase. Mai mulți participanți au indicat că, uneori, se simt insuficient sprijiniți în inițierea unor astfel de colaborări.

Punctele cheie ale discuției:

- Lipsa sprijinului părinților este adesea menționată ca un factor care constituie un obstacol.

-
- Participanții consideră că atelierele și programele de formare pentru părinți aduc o valoare adăugată.
 - O mai bună comunicare între școală, părinți și îngrijitori este considerată importantă.



- O abordare preventivă comună poate contribui la sprijinirea timpurie a elevilor.

Tema 4 – Nevoi, lacune în competențe și formare profesională

Un subiect recurent în cadrul întâlnirii a fost nevoia de formare suplimentară. Deși participanții se simt profund implicați în bunăstarea elevilor lor, mulți dintre ei se confruntă cu o lipsă de cunoștințe și de încredere în recunoașterea semnelor problemelor de sănătate mintală, a violenței domestice sau a altor factori de risc. Profesorii au indicat necesitatea unei formări practice axate pe depistarea timpurie, abilitățile de comunicare, intervenția în situații de criză și îndrumarea către servicii specializate. În plus, a fost subliniată importanța unor orientări concrete, a unor exemple de cazuri și a unor instrumente accesibile care pot fi aplicate direct în practica din sala de clasă.

Punctele principale ale sesiunii:

- Nevoie mare de formare practică pentru profesori.
- Cerere de exerciții și materiale concrete, care pot fi utilizate imediat.
- Nevoia de linii directe privind modul de acțiune în situații de criză.
- Profesorii solicită sprijin suplimentar în sala de clasă, cum ar fi predarea în echipă sau asistenți suplimentari.
- Colaborarea cu psihologi și alți specialiști este considerată de dorit.
- Există numeroase programe destinate elevilor cu vârsta de 9 ani și peste din învățământul secundar, dar, din păcate, nu sunt multe pentru copiii mai mici.

Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay

Participanții au răspuns în mare parte pozitiv la instrumentele MindPlay propuse. Au apreciat în special abordarea practică și accentul pus pe îmbunătățirea competențelor cadrelor didactice. Instrumentele au fost considerate un potențial sprijin pentru recunoașterea semnelor problemelor de sănătate mintală și pentru facilitarea discuțiilor despre subiecte sensibile. Mai mulți profesori au subliniat că materialele ar trebui să fie simple, ușor de utilizat și aliniate la practica educațională de zi cu zi. În plus, s-a sugerat integrarea unor elemente interactive, a unor studii de caz realiste și a unor sfaturi concrete privind acțiunile de urmat. Participanții au văzut potențialul instrumentelor MindPlay ca o completare a structurilor de îngrijire existente în școli și ca un mijloc de a-și dezvolta în continuare propria expertiză.

Punctele principale ale sesiunii:

- Jocurile de integrare sunt evaluate pozitiv ca mijloc de consolidare a coeziunii și incluziunii grupului.
- Jocurile de societate și activitățile ludice sunt considerate modalități eficiente de a face emoțiile un subiect

de discuție.

- Formatele de joc care permit observarea comportamentului sunt considerate valoroase.
- Participanții își doresc jocuri care să ajute elevii în ceea ce privește reglarea emoțională, abilitățile sociale și colaborarea.



- Materialele ar trebui să fie ușor de pus în practică și să necesite puțină pregătire.

Tema 6 – Bune practici și inițiative existente

Sondajele arată că diverse școli pun deja în aplicare inițiative care susțin bunăstarea socio-emoțională a elevilor. Printre programele menționate cel mai concret se numără „Rots & Water”, pedagogia mișcării Sherborne, precum și exerciții de yoga sau de relaxare. Aceste metode sunt utilizate pentru a consolida reziliența elevilor, a dezvolta abilitățile sociale, a îmbunătăți reglarea emoțiilor și a reduce tensiunea sau stresul. În plus, unele școli pun la dispoziție spații de calmare sau de dezamorsare a conflictelor, unde elevii se pot retrage temporar atunci când se simt suprastimulați sau au dificultăți în gestionarea emoțiilor.

Profesorii indică, de asemenea, că efectuează în mod regulat observații în timpul orelor, al pauzelor și al activităților de grup pentru a identifica din timp semnele dificultăților socio-emoționale. Jocurile de integrare și alte activități de grup sunt folosite pentru a spori coeziunea grupului, a promova colaborarea și a crește conștientizarea elevilor cu privire la talentele și punctele forte ale celorlalți. În unele școli, se colaborează cu psihologi sau profesioniști externi de sprijin pentru consiliere, consultare și îndrumare în cazul elevilor cu nevoi specifice. Mai mult, discuțiile interne dintre profesori sunt considerate o practică importantă pentru a aborda preocupările legate de elevi și a căuta soluții comune.

În peisajul educațional există deja numeroase inițiative inspiratoare și bune practici care demonstrează modul în care școlile se concentrează zilnic asupra bunăstării și sănătății mintale a elevilor lor. Aceste proiecte și obiceiuri arată că bunăstarea nu este un obiectiv izolat, ci este integrată în întreaga cultură școlară.

O bază importantă în acest sens o constituie mișcarea „Warm Schools”, un proiect-umbrelă sub egida „Warm Vlaanderen”. Această inițiativă ajută școlile să se transforme în locuri în care reziliența, legăturile interpersonale și bunăstarea mentală ocupă un loc central. Ea oferă un cadru larg susținut, în care directorii de școli, profesorii și elevii colaborează pentru a crea un climat școlar pozitiv și favorabil.

Mai mult, sănătatea fizică și mentală a copiilor este literalmente încurajată prin faptul că aceștia se joacă afară în timpul pauzelor. Aerul curat, mișcarea și spațiul deschis le oferă copiilor șansa de a se relaxa, de a-și consuma energia și de a începe următoarea oră revigorați.

Pentru a face emoțiile discutabile din punct de vedere vizual și concret, multe săli de clasă folosesc panouri ale emoțiilor. Acestea nu sunt doar agățate în sălile de clasă, ci pot fi uneori găsite și în curtea școlii.



Acestea îi ajută pe copii să-și exprime sentimentele într-un mod accesibil. Acest lucru promovează empatia reciprocă și contribuie la o atmosferă plăcută, colectivă și respectuoasă în întreaga școală.

Pentru cei mai mici copii, păpușile de clasă sau animalele de pluș joacă un rol semnificativ în dezvoltarea socio-emoțională. Un exemplu binecunoscut în acest sens este Jules. Copiii vorbesc cu animalul de pluș despre sentimentele, secretele și experiențele lor. Mai mult, animalul de pluș poate fi luat acasă pe rând. Părinții sunt apoi rugați să redacteze împreună cu copilul un scurt raport despre interacțiunile lor de acasă. Acest lucru nu numai că consolidează legătura dintre școală și familie, dar oferă și profesorului informații valoroase despre lumea copilului.

Se experimentează forme organizatorice inovatoare, cum ar fi proiectele-pilot în cadrul cărora educatorii sunt schimbați temporar, pe perioade scurte. Prin plasarea temporară a educatorilor cu talente sau expertiză specifică într-o altă clasă, școala poate scoate la iveală ce este mai bun în fiecare copil, într-un mod care se potrivește nevoilor specifice ale copiilor de grădiniță în acel moment. Astfel de colaborări flexibile creează un mediu de învățare bogat și stimulant.

Deși aceste inițiative sunt primite pozitiv, răspunsurile indică faptul că ele depind adesea de timpul disponibil, de expertiza și de resursele de personal din cadrul școlii. Prin urmare, există o nevoie clară de extindere suplimentară a acestor practici, de sprijin mai specializat și de materiale suplimentare care pot fi ușor implementate în activitățile zilnice din clasă.

Concluzie sintetică pentru profesorii din grupurile de discuție

Grupul de discuție cu profesorii arată că școlile joacă un rol din ce în ce mai important în recunoașterea timpurie și sprijinirea problemelor de sănătate mintală la copiii mici. Profesorii semnalează o creștere evidentă a provocărilor socio-emoționale și comportamentale, inclusiv probleme de concentrare, hiperactivitate, dificultăți de reglare emoțională, anxietate, retragere socială și impactul circumstanțelor familiale dificile. În același timp, aceștia se confruntă cu incertitudine în a face distincția între problemele temporare de dezvoltare și semnalele unor riscuri mai grave pentru sănătatea mintală, în special în cazul copiilor mici care nu sunt întotdeauna capabili să-și exprime sentimentele verbal. Influența rețelelor sociale, presiunea performanței, singurătatea și nevoile specifice ale elevilor cu neurodiversitate sunt, de asemenea, considerate motive importante de îngrijorare.

Deși profesorii pun deja astăzi un accent puternic pe observație, conversații informale, colaborarea în cadrul structurilor de îngrijire și inițiativele existente privind bunăstarea, identificarea problemelor se

bazează adesea încă pe experiența personală și intuiție. Prin urmare, participanții subliniază necesitatea unor instrumente mai structurate și susținute științific



care să îi ajute în depistarea timpurie, observare și luarea deciziilor. În plus, colaborarea cu părinții este un factor crucial, dar adesea dificil. Lipsa implicării părinților, reacțiile defensive sau accesibilitatea limitată a familiilor complică uneori sprijinul acordat copiilor, în timp ce colaborarea cu serviciile de asistență externe este, de asemenea, afectată de timpii lungi de așteptare și de capacitatea limitată.

Rezultatele clarifică în continuare faptul că profesorii au nevoie de dezvoltare profesională orientată spre practică. Aceștia solicită formare specifică privind depistarea timpurie, reglarea emoțională, intervenția în situații de criză, comunicarea cu părinții și sprijinul orientat spre acțiune pentru elevii vulnerabili. Se menționează, de asemenea, insuficiența materialelor și programelor adaptate pentru cele mai mici grupe de vârstă, în timp ce multe inițiative existente se concentrează pe copiii mai mari și adolescenți.

În același timp, grupul de discuție arată că în școli există deja practici valoroase care contribuie la bunăstarea elevilor. Inițiative precum „Rots & Water”, pedagogia mișcării Sherborne, yoga, panourile emoționale, spațiile de liniște, jocurile de integrare, culturile școlare calde și colaborarea cu psihologii ilustrează faptul că școlile caută în mod activ modalități de a crea un mediu favorabil. Cu toate acestea, aceste inițiative sunt adesea limitate de presiunea timpului, de lipsa personalului și de lipsa sprijinului specializat.

În acest context, instrumentele MindPlay propuse sunt primite foarte pozitiv. Profesorii văd o valoare adăugată clară în instrumentele de diagnostic și integrare bazate pe joc, care îi sprijină în observare, avertizare timpurie și gestionarea emoțiilor. În special, materialele ușor de utilizat, care necesită puțină pregătire și se aliniază practicilor zilnice din clasă sunt considerate relevante. Grupul de discuție confirmă astfel că există o nevoie reală de instrumente inovatoare, accesibile și susținute științific, care să ajute profesorii să sprijine bunăstarea psihică a copiilor mici încă din stadii incipiente, consolidând în același timp colaborarea dintre școală, familie și furnizorii de servicii de asistență.

4.1.2. Rezultatele grupului de discuții – Directori

1. Informații generale

Pe 14 martie 2026, a avut loc la Gent un grup de discuție cu directorii de școli. Grupul a fost format din 7 directori care reprezentau diverse rețele educaționale. Această discuție s-a înscris în cadrul fazei de cercetare WP2 a proiectului MindPlay. Discuția s-a axat pe sănătatea mintală, siguranța și bunăstarea copiilor mici din școli (în special cei cu vârste cuprinse între 3 și 9 ani), precum și pe

condițiile instituționale necesare pentru depistarea timpurie și prevenirea problemelor. Întâlnirea a fost condusă de



Institutul din Gent. Informații suplimentare provin din regiunea Bruxelles, pentru a oferi o perspectivă mai completă. În cadrul discuției, s-a pus accentul pe provocările din cadrul școlii, abordarea actuală privind gestionarea și semnalarea problemelor, colaborarea dintre părțile interesate, lipsa competențelor și a resurselor, precum și așteptările politicii școlare cu privire la instrumentele de diagnostic și educaționale ale proiectului MindPlay.

2. Profilul participanților

Printre participanții la acest grup de discuție s-au numărat directori și directoare din diverse instituții de învățământ din Flandra. Grupul a reprezentat o gamă largă de contexte școlare, inclusiv școli independente, școli catolice, instituții private (nesubvenționate) și școli de educație specială. Datorită acestei compoziții variate, în discuție au putut fi incluse experiențe și perspective din diferite rețele educaționale și contexte pedagogice.

Participanții aveau niveluri diferite de experiență profesională. Au fost reprezentați atât tineri directori care au preluat recent roluri de conducere, cât și lideri școlari experimentați, cu o lungă carieră în domeniul educației. Această combinație de perspective a asigurat un schimb bogat de experiențe cu privire la provocările, nevoile și oportunitățile legate de bunăstarea mentală a elevilor și de sprijinul acordat echipelor școlare în contextul educațional flamand.

3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme

Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor

Criza tăcută din clasele inferioare ale școlii primare devine din ce în ce mai vizibilă, pe măsură ce administrațiile școlare și profesorii din clasele inferioare trag semnale de alarmă cu privire la o schimbare îngrijorătoare în comportamentul copiilor mici. În diverse regiuni, consiliile școlare raportează o creștere clară a semnelor care indică probleme grave în mediul familial, inclusiv violență domestică, neglijare și stres cronic. Această problemă este deosebit de pronunțată în contextul urban, unde condițiile de viață precare și înghesuite reprezintă o sursă constantă de tensiune pentru familii. Stresul și incertitudinea care decurg din aceasta se răsfrâng direct asupra celor mai mici copii, care își încep astfel parcursul școlar cu un deficit emoțional și un sentiment fundamental de nesiguranță.

Această tensiune de bază este amplificată în multe clase de provocări specifice legate de migrație și de șocul cultural care o însoțește. Copiii mici cu un trecut legat de migrație sau cu statut de refugiat se confruntă adesea cu traume profund îngropate și nerezolvate, cauzate de război, pierdere sau chiar de

călătoriei în sine, care le-a schimbat viața. În practica de zi cu zi a mediului școlar, această neliniște interioară profundă se manifestă în moduri diverse, dar întotdeauna intense. Unii copii reacționează cu o anxietate extremă de separare, agățându-se cu disperare de părinți la începutul zilei de școală, în timp ce alții se retrag într-un mutism selectiv și încetează complet să mai vorbească în anumite situații de la școală. La celălalt capăt al spectrului, instinctul de supraviețuire al unora dintre acești copii traumatizați duce la agresivitate reactivă, determinându-i să se apere sau să atace la cel mai mic factor declanșator sau la o situație neînțeleasă.

Pe lângă acești factori psihosociali gravi, mediul de viață modern joacă un rol perturbator, impactul suprastimulării digitale și al dependențelor comportamentale emergente devenind dureros de evident în rândul celor foarte mici din clasele de începători. Se observă o creștere îngrijorătoare a dependenței de ecrane, copiii fiind adesea expuși la conținut media rapid, care stimulează dopamina, pe tablete și smartphone-uri, timp de ore întregi imediat după trezire. Acest lucru face ca elevii să intre în clasă deja suprastimulați și epuizați, cu un sistem nervos care funcționează constant la turație maximă. Consecința imediată a acestui fenomen este o toleranță extrem de scăzută la frustrare, ceea ce îi determină pe copii să se detașeze sau să reacționeze cu furie intensă la cel mai mic eșec sau atunci când trebuie să-și aștepte rândul, pur și simplu pentru că nu au capacitatea de a se autoregla emoțional.

Suma acestui stres de acasă, a traumelor neprelucrate și a suprastimulării digitale constante lasă urme adânci asupra interacțiunilor sociale la școală și duce la o creștere a violenței între colegi. Deși intimidarea conștientă sau sistematică este rar întâlnită la această vârstă fragedă, comportamentele fizice care depășesc limitele, precum mușcăturile, loviturile și șuturile, sunt în creștere alarmantă. Acest comportament nu provine din intenții rele sau din răutate pură, ci este rezultatul direct al unei lipse acute de reglare emoțională. Atunci când un copil nu a învățat cum să-și canalizeze emoțiile puternice și copleșitoare, precum gelozia, frica sau dezamăgirea, propriul său corp devine principalul mijloc de comunicare, transformând un conflict obișnuit legat de o mașinuță de jucărie de pe terenul de joacă într-o agresiune fizică. Această sumă de semnale constituie un strigăt clar de ajutor din partea societății, care solicită o colaborare mai intensă între sistemul educațional, serviciile de îngrijire a tinerilor și părinți, pentru a restabili cât mai repede posibil calmul și siguranța emoțională în prima copilărie.

Punctele-cheie ale discuției:

Trauma din prima copilărie și situațiile de acasă: Directorii de școli din diverse regiuni semnalează o creștere a semnalelor care indică violență domestică, neglijare și stres cauzat de condiții de viață

precare (în special în mediul urban).



Migrația și șocul cultural: Copiii mici cu un trecut de migrație sau cu statut de refugiat se confruntă adesea cu traume neprelucrate. Acest lucru se manifestă prin anxietate extremă de separare, mutism selectiv (refuzul de a vorbi în anumite situații) sau agresivitate reactivă. Bariera lingvistică joacă, de asemenea, un rol important pentru copii și părinții lor.

Supra-stimularea digitală (dependențe comportamentale): Chiar și în rândul celor mai mici (clasele 0-3), se observă o creștere îngrijorătoare a dependenței de ecran. Copiii vin la ore supra-stimulați, obosiți și cu o toleranță extrem de scăzută la frustrare.

Violența între colegi: Deși hărțuirea sistematică este rar întâlnită la această vârstă, comportamentul care depășește limitele fizice (mușcăături, lovituri, șuturi) este în creștere din cauza lipsei de reglare emoțională.

Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare

Abordarea problemelor comportamentale și de dezvoltare în prima copilărie se confruntă, în practică, cu obstacole semnificative de natură infrastructurală și metodologică. În prezent, educația timpurie se bazează în mare măsură pe observații informale și calitative ale profesorului de clasă pentru a detecta semnale de traumă, stres sau suprastimulare. Deși expertiza profesorului este indispensabilă, lipsa acută de instrumente de screening standardizate și adaptate copiilor pentru această vârstă specifică înseamnă că semnalele rămân adesea subiective, ceea ce face dificilă fundamentarea obiectivă a nevoilor exacte de îngrijire. Atunci când se iau măsuri ulterior, școlile se confruntă cu structurile complexe ale peisajului de îngrijire, care variază semnificativ de la o regiune la alta, dar sunt supuse presiunilor pretutindeni.

În Flandra, școlile funcționează în cadrul continuumului de îngrijire conform principiilor Modelului de sprijin pentru învățare, în care îngrijirea de bază extinsă în sala de clasă constituie întotdeauna primul pas crucial. Cu toate acestea, realitatea arată o discrepanță semnificativă și frustrantă între semnalarea inițială în sala de clasă și inițierea unui sprijin eficient, care este direct atribuibilă lipsei acute de personal la Centrele de orientare școlară (CLB). De cealaltă parte a graniței lingvistice, în Valonia și Bruxelles, se depun eforturi pentru a aborda problema în cadrul Pactului pentru excelență (Pacte pour un Enseignement d'excellence), care pune un accent puternic pe integrarea echipelor multidisciplinare în jurul școlii. Din păcate, practica arată că timpul de reacție al Centrelor psiho-medico-sociale (CPMS) competente în cazurile de criză acută este mult prea lung, lăsând profesorii și copiii mici vulnerabili prea des și prea mult timp pe cont propriu, în timp ce problemele din sala de clasă se agravează și mai mult.

Puncte cheie:



Observarea ca instrument principal: În prezent, educația timpurie se bazează în mare măsură pe observații informale și calitative efectuate de profesorul de la clasă. Există o lipsă acută de instrumente de screening standardizate și adaptate copiilor pentru această vârstă.

În Flandra (Continuumul de îngrijire): În Flandra, școlile lucrează cu Decretul M/Modelul de sprijin pentru învățare, în care îngrijirea de bază extinsă reprezintă primul pas. Cu toate acestea, există un decalaj semnificativ între semnalarea problemelor și asistența efectivă din cauza lipsei de personal la CLB-uri (Centrele de orientare școlară).

Valonia și Bruxelles (Pactul pentru excelență): În cadrul Pactului pentru o educație de excelență, se pune accentul pe echipele multidisciplinare, dar practica arată că timpul de răspuns al CPMS (Centrele pentru servicii psiho-medico-sociale) în cazurile de criză acută este prea lung.

Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familie

Decalajul dintre mediul școlar și situația de acasă reprezintă unul dintre cele mai mari obstacole în abordarea la timp a semnelor de traumă și suferință emoțională. Atunci când profesorii sau directorii încearcă să discute despre probleme de sănătate mintală, neglijare sau semne de abuz la copiii mici, se confruntă adesea cu un nivel ridicat de negare din partea părinților. Acest lucru se traduce frecvent printr-un comportament defensiv, prin aruncarea vinei asupra școlii sau a mediului înconjurător, sau printr-un tabu adânc înrădăcinat în jurul vulnerabilității psihologice.

Această provocare comunicativă este complicată și mai mult în diverse centre urbane de barierele lingvistice și culturale persistente. Lipsa unei limbi comune face aproape imposibilă purtarea unor conversații aprofundate și nuanțate despre starea socio-emoțională subtilă a unui copil, ceea ce duce la pierderea unor semnale critice în procesul de traducere sau pur și simplu la ignorarea acestora din cauza neînțelegerilor culturale.

La baza acestor tensiuni, conducerea școlii semnalează o schimbare fundamentală în ceea ce privește responsabilitățile părintești. Se observă o tendință crescândă prin care părinții încredințează din ce în ce mai mult educația emoțională și socială a copiilor lor în întregime școlii. Această schimbare are loc într-un moment în care capacitatea pedagogică a profesorilor este deja maximizată din cauza clasei numeroase și a diversității elevilor, punându-i într-o situație dificilă între o cerere copleșitoare pentru rolul lor pedagogic și realitatea zilnică a predării.

Puncte cheie:

Pragul negării: Discutarea problemelor psihice sau a semnelor de abuz la copiii mici se confruntă

adesea cu un comportament defensiv, cu transferul vinei sau cu tabuuri în rândul părinților.



Bariere lingvistice și culturale: În diverse școli, bariera lingvistică complică discuțiile aprofundate despre bunăstarea socio-emoțională a unui copil.

Schimbarea responsabilităților parentale: Conducerea școlilor constată că părinții transferă din ce în ce mai mult responsabilitatea educației emoționale și sociale în totalitate către școală, în timp ce capacitatea pedagogică a profesorilor este deja solicitată la maximum din cauza clasei cu un număr mare de elevi.

Tema 4 – Nevoi, lacune de competențe și formare

Complexitatea crescândă a problemelor comportamentale în primii ani de școală exercită o presiune puternică asupra competențelor profesionale ale echipei școlare, care se confruntă cu situații pentru care formarea tradițională a cadrelor didactice nu i-a pregătit. Unul dintre obstacolele fundamentale din sala de clasă este lipsa cunoștințelor de specialitate în rândul cadrelor didactice din clasele de începători. Adesea, acestora le lipsește fundamentul psihologic necesar pentru a distinge la timp ceea ce se numește „suferință tăcută”, precum depresia sau traumele profund înrădăcinate la preșcolari, de fazele temporare normale de dezvoltare sau de dificultățile obișnuite de adaptare.

Această lipsă de expertiză specifică alimentează direct un sentiment de neputință profundă în cadrul echipei. Există o teamă profundă în rândul cadrelor didactice de a face presupuneri incorecte sau de a formula acuzații nefondate, mai ales atunci când există suspiciuni subtile de abuz asupra copilului sau de violență intrafamilială. Riscul stigmatizării unei familii determină echipele să se îndoiască în sinea lor, ceea ce duce la situații în care, uneori, alarma oficială este declanșată mult prea târziu, lăsând copiii vulnerabili în mod inutil în situații nesigure.

Atunci când tensiunile acumulate la un copil duc inevitabil la o izbucnire, structura de gestionare a crizelor din școală se dovedește adesea insuficientă. Directorii de școli și profesorii resimt astăzi o nevoie acută de protocoale clare și pragmatice, precum și de formare specifică privind modul optim de a reacționa atunci când un copil mic din clasă își pierde complet controlul. Fără instrumente concrete pentru a gestiona izbucnirile extreme, de natură fizică și agresivă, profesioniștii din domeniul educației se simt neputincioși, ceea ce subliniază necesitatea unei recalificări specifice în practici sensibile la traume și intervenție în situații de criză la nivel școlar.

Lipsa cunoștințelor specializate: Profesorii din clasele de începători nu dispun adesea de cunoștințele psihologice aprofundate necesare pentru a distinge „suferința tăcută” (cum ar fi depresia sau trauma la preșcolari) de fazele temporare și sănătoase de dezvoltare.

Paralizia acțiunii: Există teama de a face presupuneri incorecte, în special atunci când se suspectează abuzul asupra copilului sau violența intrafamilială, ceea ce duce uneori la intervenții tardive.



Gestionarea crizelor: Directorii de școli și profesorii au nevoie de protocoale clare și pragmatice, precum și de formare privind modul de acțiune atunci când un copil mic ajunge la un punct de escaladare totală (de exemplu, în timpul izbucnirilor agresive).

Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay

Căutarea de soluții eficiente la problemele din educația timpurie duce din ce în ce mai mult la schimbări metodologice inovatoare în care jocul ocupă un rol central. Introducerea diagnosticării bazate pe joc, precum MindPlay, este primită foarte pozitiv în domeniul educațional datorită valorii sale adăugate ridicate pentru screeningul nonverbal. Deoarece copiii mici cu vârste cuprinse între zero și trei ani și între trei și nouă ani adesea nu își pot structura sau exprima verbal emoțiile și traumele complexe, un mediu de joc adaptat oferă o cale de exprimare sigură și intuitivă, prin care lumea lor interioară devine vizibilă pentru observatori fără a fi nevoie de cuvinte.

Pe lângă acest aspect de diagnosticare, jocurile specifice de integrare sunt considerate o măsură preventivă perfectă pentru a consolida imediat coeziunea socială în cadrul grupului din clasă. Prin integrarea acestor metode în practicile zilnice din clasă, profesorii pot identifica din timp procesele de excludere și pot contracara în mod eficient tendința crescândă de agresiune fizică între colegi, înainte ca aceste tipare să se consolideze.

Cu toate acestea, condiția esențială pentru succesul și acceptarea pe scară largă a unor astfel de instrumente inovatoare constă în aplicabilitatea lor practică la locul de muncă. Pentru a fi utilizabile, instrumentele de screening și integrare trebuie concepute astfel încât să fie complet intuitive și ușor de folosit. Ele nu trebuie să creeze nicio sarcină administrativă suplimentară pentru profesorul deja supraîncărcat și nici nu ar trebui să implice un timp suplimentar și complex petrecut în fața unui computer sau a unei tablete, întrucât atenția cadrelor didactice trebuie să rămână întotdeauna asupra copilului din clasă.

Puncte cheie:

Valoare adăugată ridicată pentru screeningul nonverbal: Introducerea diagnosticării bazate pe joc (cum ar fi MindPlay) este primită foarte pozitiv. Deoarece copiii cu vârste cuprinse între 0 și 3 ani și între 3 și 9 ani adesea nu își pot structura emoțiile verbal, jocul oferă o modalitate sigură și intuitivă de exprimare.

Integrare accesibilă: Jocurile de integrare sunt considerate un mijloc perfect de a consolida coeziunea socială în clasă și de a contracara din timp excluderea sau agresivitatea între colegi.

Condiție pentru succes: Instrumentele trebuie să fie intuitive și ușor de utilizat. Ele nu trebuie în

niciun caz să genereze o sarcină administrativă suplimentară sau un timp de evaluare suplimentar și complex pentru profesor.



Tema 6 – Bune practici și inițiative existente

Pe lângă instrumentele inovatoare de screening, programele preventive specifice din sala de clasă își dovedesc deja astăzi utilitatea directă în combaterea suprastimulării și a problemelor de comportament din ce în ce mai frecvente. Inițiativele care se concentrează în mod specific pe reglarea activă a emoțiilor dau rezultate vizibile în diverse școli. Prin utilizarea sistematică a mijloacelor vizuale, precum „indicatorii de emoții” și „regulatorii concreți de emoții”, copiii mici învață să-și recunoască și să-și denumească propria stare emoțională încă dintr-un stadiu timpuriu. Acest demers este susținut în mod eficient în practică prin amenajarea unor „colțuri de calm” fizice în sala de clasă, unde copiii se pot retrage în mod conștient pentru a se „destimula” înainte ca frustrarea lor să se transforme într-un comportament care depășește limitele.

Această abordare internă a clasei capătă o forță extraordinară atunci când este corelată cu o rețea externă solidă care înconjoară parcursul școlar al copilului. Tranzițiile armonioase între îngrijirea copiilor de vârstă foarte mică (de la zero la trei ani) și grădinița care urmează, începând de la vârsta de trei ani, se dovedesc a fi o verigă crucială. Prin împărtășirea proactivă și personală a observațiilor și semnalelor valoroase din partea creșei sau a centrului de îngrijire cu profesorul care preia elevul, copiii vulnerabili expuși riscului de traume sau de întârzieri în dezvoltare se află deja în centrul atenției echipei de îngrijire încă din prima zi de școală, asigurându-se astfel că se poate garanta un sprijin timpuriu și țintit. În dezvoltarea și implementarea instrumentelor MindPlay, se pot stabili legături strategice cu inițiative de succes deja existente în regiuni:

Class – Bunăstarea elevilor: Platforma educațională flamandă care oferă instrumente utile, orientate spre practică, și exemple practice pentru un mediu școlar primitor. **YAPAKA (Valonia-Bruxelles):** O inițiativă de prevenire a Federației Valonia-Bruxelles care oferă materiale, videoclipuri și cărți gratuite pentru a discuta despre neglijare și traume din prima copilărie. **Pachetul de semnale (CLB/Educație Flandra):** O metodologie verificată care ajută profesorii să înregistreze în mod obiectiv semnalele îngrijorătoare la copiii mici și să le escaladeze treptat în cadrul continuumului de îngrijire. **Programe preventive:** Inițiativele legate de reglarea emoțională (cum ar fi utilizarea „barometrelor de sentimente”, a „regulatorilor de emoții” și a „colțurilor de liniște” fizice în sala de clasă) au dat rezultate pozitive în diverse școli. De asemenea, crearea de rețele este importantă. Tranzițiile fluide între îngrijirea copiilor de vârstă mică (0-3 ani) și învățământul preșcolar (3+) asigură identificarea mai rapidă a copiilor vulnerabili de către echipa de îngrijire.

YAPAKA (Valonia-Bruxelles): O inițiativă de prevenire a Federației Valonia-Bruxelles care oferă gratuit materiale, videoclipuri și cărți pentru a facilita discuțiile despre neglijare și traume din prima

copilărie.

Signaalbundel (CLB/Onderwijs Vlaanderen): O metodologie verificată care ajută cadrele didactice să înregistreze în mod obiectiv semnalele îngrijorătoare la copiii mici și să le abordeze pas cu pas



în cadrul continuumului de îngrijire.

De asemenea, programele preventive: inițiativele privind reglarea emoțiilor (cum ar fi utilizarea „barometrelor emoționale”, a instrumentelor de reglare a emoțiilor și a „colțurilor de liniște” fizice în clasă) dau roade în diverse școli.

Crearea de rețele este, de asemenea, importantă. Transferurile armonioase între structurile de îngrijire a copiilor mici (grupa 0-3 ani) și grădiniță (3+) asigură identificarea mai rapidă a copiilor vulnerabili de către echipa de îngrijire.

Concluzie sintetică pentru directorii FGI

Consensul general în rândul directorilor participanți este fără echivoc: așteptarea până când un copil împlinește 6 sau 7 ani pentru a aborda problemele de sănătate mintală este prea târziu. Bazele absolute ale rezilienței, controlului emoțional și siguranței se pun în primii ani de viață (grupele 0-3). Conducerea școlii reprezintă veriga crucială în acest context; aceasta deține autoritatea decizională și capacitatea de a îmbunătăți condițiile de muncă ale cadrelor didactice și de a facilita un mediu sigur. Atunci când cadrele didactice se simt sprijinite de conducere și dispun de instrumentele potrivite, acest lucru are un efect pozitiv direct și măsurabil asupra bunăstării copiilor. Instrumentele inovatoare, orientate spre joc, precum cele oferite de MindPlay, nu sunt considerate de conducere un lux, ci o frână de urgență necesară pentru a preveni apariția unor probleme psihologice mai grave în etapele ulterioare ale educației. Dacă MindPlay oferă instrumente de calitate, eficiente din punct de vedere al timpului și solide, conducerea este unanim dispusă să le implementeze direct în practica școlară.

4.1.3. Rezultatele grupului de discuție – Psihologi/Pedagogi

1. Informații generale

Pe 16 martie 2026, șase pedagogi școlari și psihologi școlari s-au reunit la Gent pentru un interviu de grup (FGI) privind proiectul MindPlay. Experții prezenți activează fiecare în diverse școli din regiune, reprezentând rețele educaționale și culturi școlare diverse.

2. Profilul participanților

Componența grupului a creat o dinamică bogată și un schimb valoros de perspective. În rândul participanților, experiența profesională a variat semnificativ: de la persoane relativ noi în domeniu, cu 3 ani de experiență, până la profesioniști foarte experimentați, cu peste 10 ani de experiență. Această diversitate a făcut posibilă testarea unor idei inovatoare și noi în raport cu experiența practică pe termen lung și cu studii de caz aprofundate.

3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme

Tema 1 – Provocări observate în domeniul sănătății mintale și evaluarea riscurilor

La copiii mici, problemele psihologice se manifestă rareori verbal. Semnalele sunt vizibile în principal prin tulburări psihosomatice, comportament regresiv, agresivitate sau retragere socială.

Participanții indică un impact tot mai mare al migrației, al experiențelor de refugiat și al traumelor transgeneraționale asupra funcționării copiilor în sala de clasă.

Se observă o creștere evidentă a problemelor asociate cu utilizarea pasivă a ecranelor la o vârstă fragedă, inclusiv concentrare redusă, toleranță limitată la frustrare și o reglare emoțională mai slabă.

Violența domestică și neglijarea emoțională trec adesea neobservate, deoarece copiii mici nu dispun de abilitățile lingvistice necesare pentru a-și exprima experiențele.

Profesorii semnalează în primul rând probleme de externalizare, precum agresivitatea, hiperactivitatea și dificultățile de învățare, în timp ce retragerea, singurătatea, anxietatea și situațiile dificile de acasă trec adesea neobservate.

Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare

Atât structurile de sprijin flamande, cât și cele francofone dispun de sisteme formale de orientare, dar listele lungi de așteptare limitează viteza intervenției.

Majoritatea profesioniștilor utilizează liste de observare, discuții cu părinții, rapoarte ale profesorilor și instrumente de diagnostic standardizate.

Există o lipsă de instrumente de screening accesibile și non-verbale care pot fi utilizate pentru copiii mici și pentru copiii proveniți din medii de migrație.

Instrumentele de diagnostic actuale sunt adesea percepute ca fiind prea axate pe limbaj.

Presiunea la locul de muncă și lipsa de timp împiedică observarea sistematică și depistarea

timpurie. **Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familie**

Rezistența, frica și rușinea în rândul părinților, potrivit aproape tuturor participanților, constituie o barieră semnificativă în discutarea preocupărilor legate de bunăstarea copiilor.

Diferențele lingvistice și culturale complică discuțiile despre problemele emoționale și sănătatea mintală.

Încrederea dintre școală și familie este considerată o condiție esențială pentru intervenții de succes.

Școlile care investesc în contacte accesibile cu părinții ajung mai ușor la familiile vulnerabile.

Tema 4 – Nevoi, lacune de competențe și formare

Participanții se confruntă cu o lipsă de pregătire psihologică în cadrul programului de formare inițială a cadrelor didactice.

Cunoștințele despre traume, reglarea emoțiilor, problemele de comportament și depistarea timpurie a abuzului asupra copiilor merită o atenție deosebită.

Profesorii au nevoie de cadre concrete care să indice clar cum ar trebui să răspundă la semnalele îngrijorătoare.

Comunicarea cu părinții este menționată de mai mulți participanți ca o competență care trebuie consolidată.

Este necesară o supervizare mai structurată între colegi și discuții de caz în rândul profesioniștilor din domeniul îngrijirii.

Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay

Toți participanții au o părere pozitivă despre instrumentele de diagnostic bazate pe joc.

Cea mai mare valoare adăugată este văzută în detectarea anxietății, a agresivității, a retragerii sociale, a problemelor de dispoziție, a hiperactivității și a dificultăților de reglare emoțională.

Jocul este considerat limbajul natural al copiilor mici și oferă o modalitate sigură de a face vizibile sentimentele și experiențele.

Participanții subliniază că rezultatele jocului nu ar trebui să servească niciodată ca singură bază pentru un diagnostic.

Instrumentele trebuie să fie validate științific, fiabile și dezvoltate în colaborare cu psihologi și alți experți.

Ușurința de utilizare, timpul redus necesar și un design atractiv sunt menționate ca condiții esențiale.

Tema 6 – Bune practici și inițiative existente

Programele axate pe competențele sociale și emoționale sunt considerate forme eficiente de prevenire universală.

Echipele de îngrijire integrate din școli reduc pragul de acces pentru elevi, părinți și profesori.

Continuumul de îngrijire oferă un cadru util pentru sprijinul pas cu pas al elevilor.

Inițiative precum KiVa și Yapaka sunt menționate ca exemple inspiratoare pentru prevenire și depistare timpurie.

Diversi participanți subliniază valoarea adăugată a integrării senzoriale, a terapiei prin joc și a activităților de joc ghidat pentru copiii cu un trecut dificil sau traumatic.

Concluzie sintetică pentru psihologii din grupurile de discuție

Comportamentul este limbajul copiilor mici. Problemele psihologice se manifestă în primul rând prin plângeri fizice, regresie, agresivitate sau retragere.

Timpul petrecut pasiv în fața ecranului este un factor de risc în creștere. Participanții semnalează efecte negative asupra atenției, autoreglării și dezvoltării sociale.

Există un decalaj între depistare și acțiune. Profesorii recunosc adesea problemele, dar nu au suficientă încredere pentru a lua măsurile adecvate.

Există o nevoie semnificativă de diagnosticare nonverbală. Observarea bazată pe joc este considerată o completare necesară a instrumentelor existente.

Presiunile sistemice împiedică prevenirea. Volumul mare de muncă, timpul limitat și listele lungi de așteptare fac ca școlile să tindă să acționeze mai degrabă reactiv decât preventiv.

4.1.4. Rezultatele grupului de discuție – Părinți

1. Informații generale

Pe 14 martie 2026 a avut loc o întâlnire cu părinții în cadrul proiectului MindPlay. La această întâlnire au participat șapte părinți.

În cadrul întâlnirii, a fost prezentat proiectul MindPlay, iar părinților li s-au explicat obiectivele, activitățile și rezultatele așteptate ale proiectului. S-a discutat despre modul în care proiectul sprijină dezvoltarea copiilor și despre rolul pe care îl pot juca părinții în acest sens.

Părinții prezenți au avut ocazia să pună întrebări și să-și împărtășească experiențele și așteptările. Răspunsurile au fost pozitive și s-a manifestat interes pentru continuarea implementării proiectului. În plus, s-au stabilit modalități practice privind comunicarea dintre școală, echipa de proiect și părinți.

Întâlnirea s-a desfășurat într-o atmosferă constructivă și plăcută. Implicarea celor șapte părinți prezenți a contribuit la un schimb valoros de informații și idei.

2. Profilul participanților

Grup de părinți ai căror copii frecventează școli din oraș și din localități. Acest grup include atât părinți de origine belgiană, cât și părinți de alte naționalități. Copiii participanților se află în primii ani de învățământ primar, la grădiniță (3-5 ani) și în clasele I, a II-a și a III-a (6-9 ani).

3. Descrierea analitică a rezultatelor pe teme

Tema 1 – Provocări observate în materie de sănătate mintală și evaluarea riscurilor

În perioada copilăriei timpurii și a învățământului primar, există din ce în ce mai multe semnale care indică o presiune crescândă asupra bunăstării mentale a copiilor mici. Cu toate acestea, identificarea riscurilor la

o vârstă fragedă este deosebit de complexă, deoarece problemele psihologice se manifestă adesea diferit la copiii mici față de copiii mai mari sau adulți.

O provocare semnificativă o reprezintă recunoașterea suferinței invizibile la cei foarte mici. Copiii din clasele primare adesea nu dispun încă de abilitățile lingvistice necesare pentru a-și exprima sentimentele și preocupările. Problemele emoționale se manifestă adesea prin simptome fizice, cum ar fi durerile de burtă sau de cap, comportamente regresive precum udarea în pat sau anxietatea extremă de separare, precum și izbucniri bruște de furie. Ca urmare, problemele de fond trec adesea neobservate.

În plus, atât părinții, cât și profesorii semnalează o influență tot mai mare a mediilor digitale asupra bunăstării copiilor mici. Așa-numitul efect de „bonă digitală”, în care ecranele joacă un rol semnificativ în creșterea zilnică, duce uneori la un timp excesiv petrecut în fața ecranului. Acest lucru poate duce la suprastimulare, probleme de somn și o dezvoltare redusă a reglării emoționale și a abilităților sociale. Această tendință devine din ce în ce mai vizibilă, chiar și în rândul copiilor de la grădiniță.

Violența între colegi necesită, de asemenea, o atenție specială. Comportamente precum mușcăturile, loviturile, intimidarea sau excluderea sistematică a copiilor sunt uneori încă considerate o fază normală a dezvoltării. Cu toate acestea, în practică, aceste comportamente devin din ce în ce mai structurale și creează un sentiment de nesiguranță în cadrul grupului clasei. Detectarea timpurie și îndrumarea specifică sunt necesare pentru a preveni o escaladare ulterioară.

Pentru copiii proveniți din medii migrante sau cu statut de refugiat, există adesea provocări suplimentare. Aceștia se pot confrunta cu experiențe de pierdere, incertitudine, dezrădăcinare sau chiar traume. Aceste experiențe nu sunt întotdeauna verbalizate, dar se pot manifesta în contextul școlar prin reticență extremă, izolare socială, probleme de concentrare sau hiperactivitate evidentă. Prin urmare, este esențial ca școlile să adopte o abordare sensibilă din punct de vedere cultural, care să țină seama de aceste nevoi specifice.

În cele din urmă, situația de acasă are, de asemenea, un impact direct asupra bunăstării copiilor. Dificultățile financiare, stresul psihosocial, conflictele relaționale sau violența domestică lasă adesea urme în comportamentul copiilor și în funcționarea lor la școală. Profesorii se află într-o poziție dificilă: observă semnale, dar nu dispun întotdeauna de informații, expertiză sau certitudine suficiente pentru a interveni la timp. Ca urmare, problemele pot rămâne uneori neobservate mai mult timp decât ar fi de dorit.

Aceste provocări indică necesitatea unei abordări integrate și preventive a sănătății mintale în mediul școlar. Detectarea timpurie, colaborarea cu părinții și serviciile de sprijin, precum și consolidarea expertizei cadrelor didactice sunt elemente esențiale în acest sens.

Puncte cheie:

- Suferința invizibilă în rândul celor mai mici: Problemele de sănătate mintală sunt rareori exprimate verbal de copiii mici (clasele 0-3), dar se manifestă cronic prin simptome somatice (dureri de stomac, dureri de cap), comportament regresiv (enurezis, anxietate extremă de separare) sau izbucniri bruște și depresie.
- Dependente comportamentale timpurii: Părinții și profesorii observă o creștere îngrijorătoare a efectelor „bonelor digitale”. Timpul excesiv petrecut în fața ecranului duce la suprastimulare, privare de somn și o reglare emoțională redusă, chiar și la vârsta preșcolară.
- Violența din partea colegilor: Deși este adesea descrisă ca „testare inocentă” în rândul preșcolarilor, comportamentele de mușcare, lovire și excludere depășesc din ce în ce mai mult limita, transformându-se în nesiguranță structurală.
- Impactul migrației și al tranziției: Copiii proveniți din medii de migrație sau cu statut de refugiat poartă adesea o traumă (generațională) tăcută, care se manifestă la școală sub forma unei inhibiții extreme sau a hiperactivității.
- Situația de acasă și violența ascunsă: Violența domestică sau stresul acut în rândul părinților (financiar, psihosocial) se răsfrânge direct asupra clasei. Adesea, profesorii le lipsește curajul sau dovezile concrete pentru a interveni din timp în aceste situații.

Tema 2 – Practici actuale și abordări de identificare

Din discuții reiese o diviziune clară în ceea ce privește modul în care sunt identificate în prezent semnalele timpurii. O parte semnificativă a părinților indică faptul că copilul lor „niciodată” sau „rareori” prezintă probleme emoționale sau comportamentale. În același timp, există un grup de copii pentru care părinții semnalează frecvent dificultăți, în special în ceea ce privește controlul emoțional (izbucniri de furie, plâns, țipete) și atenția/concentrarea.

Identificarea de către școală vs. acasă:

- La întrebarea dacă profesorul a acordat vreodată atenție dificultăților sau stării de bine scăzute a copilului, majoritatea părinților răspund „nu”.
- Acest lucru se aliniază îndeaproape cu răspunsurile deschise ale părinților, care indică faptul că problemele de acasă sunt foarte vizibile, dar rămân neobservate la școală. Un părinte relatează: „Copilul vine acasă suprastimulat de la școală și alternează între a fi defensiv, foarte emoțional, dezinteresat... și este încă greu de motivat pentru temele școlare.”

-
- Există, de asemenea, probleme specifice, cum ar fi mutismul (selectiv) („Fiica mea suferă de mutism selectiv; are dificultăți în a-și exprima emoțiile”, „mutism, vrea să spună



nimic, îi este greu să interacționeze”). Acest tip de comportament de interiorizare (retragere, tăcere) este uneori interpretat greșit la școală ca „lipsa dorinței de a coopera”, în loc să fie perceput ca o problemă emoțională.

- Abordarea actuală de identificare se bazează în mare măsură pe observațiile părinților înșiși, în timp ce contextul școlar (supra-stimulare, presiunea de a performa) este adesea factorul declanșator al comportamentului care se manifestă doar acasă.

Părinții semnalează următoarele practici sistemice:

- Flandra (modelul CLB): Centrul de Orientare a Elevilor (CLB) funcționează cu intervale sistematice de contact și un proces de diagnostic orientat spre acțiune, dar se confruntă cu liste de așteptare lungi.
- Valonia și Bruxelles (CPMS): Centrele PMS (Psihologice, Medicale și Sociale) funcționează în mod similar, dar transmiterea semnalelor din sala de clasă către CPMS se desfășoară adesea prea lent din cauza birocrăției.
- Lipsa instrumentelor standardizate pentru vârsta preșcolară: Multe observații la școală sunt subiective („este un copil plin de viață”). Există o lipsă de instrumente accesibile și obiective care să le permită profesorilor să monitorizeze sistematic schimbările comportamentale subtile.

Tema 3 – Cooperarea dintre școală și familie

Discuțiile noastre cu părinții indică existența unei baze solide pentru colaborarea dintre părinți și școală. Majoritatea părinților se simt confortabil sau foarte confortabil să discute cu profesorii despre sănătatea mintală a copilului lor. În plus, satisfacția generală față de sprijinul oferit de școală este, de asemenea, ridicată. Aceste constatări indică o încredere fundamentală în profesori și o atitudine pozitivă față de colaborarea dintre familie și școală.

În același timp, datele arată în mod clar că această încredere nu duce întotdeauna în mod automat la o colaborare optimă în practică. Există situații în care părinții se simt insuficient înțeleși sau susținuți. De exemplu, un părinte a acordat un scor de satisfacție foarte scăzut pentru sprijinul oferit de școală și a exprimat un nivel redus de confort în a discuta acest aspect. Potrivit acestui părinte, comportamentul de retragere al copilului este interpretat de școală ca o lipsă de cooperare, ceea ce indică o posibilă lacună în înțelegerea problemelor care stau la baza acestuia. Acest exemplu arată cât de important este ca școlile nu doar să observe comportamentul, ci și să fie conștiente de factorii emoționali și psihologici care ar putea sta la baza acestuia.

Mai mult, mai mulți părinți exprimă nevoia unui sprijin mai practic din partea școlii. În special, asistența în structurarea și organizarea temelor este menționată ca un domeniu important de atenție. Părinții se așteaptă nu doar la înțelegere, ci și la o contribuție activă din partea școlii la crearea unui mediu de învățare favorabil, care să țină seama de nevoile copilului.

În plus, colaborarea dintre școală și familie este influențată de noile provocări sociale. Părinții subliniază impactul digitalizării și al rețelelor sociale, care exercită presiune atât asupra copiilor, cât și asupra adulților. Expunerea continuă la așteptările din mediul online și la comparațiile sociale poate afecta negativ



bunăstarea tinerilor. Atât părinții, cât și școlile caută modalități de a aborda această problemă, subliniind necesitatea unei abordări comune și a unei comunicări deschise.

În ciuda disponibilității atât a părinților, cât și a școlilor de a colabora în ceea ce privește bunăstarea copiilor, există mai multe bariere care pot împiedica o comunicare deschisă și eficientă. O provocare inițială cheie o reprezintă așa-numita „barieră a aducerii și preluării copiilor”. Din cauza regulilor stricte ale școlii, a programelor încărcate și a oportunităților limitate de contact, comunicarea dintre părinți și profesori rămâne adesea limitată la conversații scurte la poarta școlii. Aceste schimburi fugitive se concentrează de obicei pe aspecte practice, lăsând puțin spațiu pentru a aprofunda semnalele privind bunăstarea emoțională, sănătatea mintală sau preocupările din cadrul familiei. Ca urmare, informații importante și semnale timpurii pot trece neobservate.

În plus, barierele culturale și lingvistice joacă un rol important, în special în mediile urbane precum Bruxelles și în localitățile situate de-a lungul graniței lingvistice. Atunci când părinții și personalul școlar nu vorbesc aceeași limbă sau au cadre de referință culturale diferite, devine mai dificil să se discute subiecte sensibile, precum sănătatea mintală, stresul parental sau problemele emoționale. Nu numai limba în sine reprezintă un obstacol, ci și diferențele de opinie privind creșterea copiilor, bunăstarea și rolul școlii pot duce la neînțelegeri sau la reticență în comunicare.

O a treia provocare o reprezintă atitudinea defensivă care poate apărea uneori atunci când școlile semnalează probleme de comportament sau semne de îngrijorare. Unii părinți percep astfel de conversații ca pe o critică implicită la adresa modului lor de a-și crește copiii sau se tem de o potențială stigmatizare a copilului lor. În plus, teama de intervenția unor instituții externe, precum serviciile de protecție a copilului, poate determina părinții să se închidă în sine sau să răspundă ezitant. Acest lucru îngreunează angajarea într-un dialog constructiv și colaborarea în vederea găsirii de soluții.

Aceste bariere arată că o bună colaborare în ceea ce privește bunăstarea copiilor necesită mai mult decât simple intenții bune. Este nevoie de canale de comunicare accesibile, de sprijin adaptat contextului cultural și de o relație bazată pe încredere, în care părinții să se simtă ascultați și respectați. Abia atunci școlile și familiile pot crea un mediu în care semnalele de bunăstare să fie observate și abordate în timp util.

În concluzie, datele indică existența unei baze solide de încredere și a unei disponibilități de colaborare între părinți și școli. Cu toate acestea, în practică, există încă diverse bariere care pot împiedica o colaborare eficientă. O mai bună înțelegere reciprocă, atenția acordată nevoilor individuale, sprijinul practic și o abordare comună a provocărilor moderne, precum rețelele sociale, pot contribui la o colaborare și mai puternică în interesul bunăstării copilului.

Tema 4 – Nevoi, lacune de competențe și formare

Din discuția deschisă reiese o cerere de ajutor foarte concretă și urgentă din partea părinților. Părinții recunosc că poartă responsabilitatea principală, dar indică faptul că le lipsesc competențele și

instrumentele specifice pentru a-și îndruma copiii.

Nevoile de informare: Părinții doresc să afle nu doar ce nu merge bine, ci și informații proactive și constructive, de exemplu



1. Un rezumat al punctelor forte ale copilului lor (psihologie pozitivă).
2. O perspectivă asupra domeniilor care necesită sprijin.
3. Propuneri concrete de activități și exerciții care pot fi realizate acasă.
4. Informații clare despre momentele în care este indicat să se solicite ajutorul unui specialist („Nu știm când o situație este mai specială decât cea normală”).

Nevoile de formare (atelier și sfaturi): Disponibilitatea de a participa la atelier este extrem de mare. Părinții au nevoi specifice în ceea ce privește:

- *Reglarea emoțiilor: „Moduri de a-ți ajuta copilul să facă față emoțiilor”, „Sfaturi pentru a ajuta copilul să-și gestioneze emoțiile fără teama de a nu le mai arăta” și instrumente pentru ca părinții să-și păstreze ei înșiși calmul („menținerea calmului personal”).*
- Comunicare: „Sfaturi pentru conversațiile cu copilul dumneavoastră” (de exemplu, în timpul comportamentelor îngrijorătoare sau al dificultății de a opri fluxul de gânduri la adormire).
- Formate practice: Există o cerere pentru videoclipuri educaționale scurte și sfaturi gata pregătite pentru părinți.

Tema 5 – Reacții la instrumentele MindPlay

Răspunsul la conceptul de instrumente de diagnostic și de sprijin bazate pe jocuri educaționale (cum ar fi MindPlay) este aproape unanim pozitiv. Aproape toți părinții susțin utilizarea unor astfel de instrumente în școli.

Nuanțe și condiții importante din partea părinților:

- Screeningul trebuie să conducă la acțiuni orientate către mediul familial: Părinții susțin instrumentele, cu condiția ca rezultatul să îi ajute să întreprindă acțiuni concrete acasă cu copilul lor (prin intermediul „ideilor practice de pus în aplicare acasă” solicitate).
- Preferința pentru formatul fizic/hibrid față de cel pur digital: O observație foarte valoroasă din date este avertismentul împotriva suprastimulării cauzate de ecrane. Un părinte menționează în mod explicit un factor critic de succes pentru MindPlay: „Personal, prefer varianta «Print and Play» pentru a ajunge la forme de joc. A juca/lucra/descoperi împreună în jurul mesei, în loc să stai în fața unui ecran tastând.”
- Instrumentele MindPlay sunt astfel susținute, dar există o nevoie puternică de forme de joc care să consolideze fizic și interactiv legătura dintre părinte/profesor și copil, în loc să-l așeze pe copil exclusiv în fața unei tablete.

-
- Potențial ridicat pentru diagnosticarea nonverbală: Părinții și experții răspund foarte pozitiv la conceptul MindPlay (jocuri ludice, digitale sau de integrare fizică). Deoarece copiii mici



își proiectează emoțiile prin joacă, aceste instrumente pot dezvălui în mod obiectiv suferința „ascunsă” (cum ar fi anxietatea sau trauma).

- Condiția de screening versus etichetare: Există un consens că instrumentele MindPlay ar trebui utilizate ca screening precoce pentru a alerta profesorii, absolut nu pentru a eticheta direct copiii cu o etichetă psihologică.
- Incluziune și gamificare: Observarea într-o manieră ludică reduce semnificativ presiunea asupra copilului în comparație cu testele clinice tradiționale.

Tema 6 – Bune practici și inițiative existente

Pe baza interviurilor din cadrul grupurilor de discuție, „bunele practici” actuale (modul în care părinții abordează în prezent problemele sau ceea ce consideră util) pot fi rezumate după cum urmează:

- Discuțiile și comunicarea deschisă: Mulți părinți indică faptul că abordarea lor principală constă acum pur și simplu în a discuta cu copilul lor („Discutăm despre asta”, „Cred că este suficient doar să purtăm o conversație”). Aceasta este considerată cea mai accesibilă bună practică.
- Nevoia de normalizare și înțelegere: Părinții consideră că este o bună practică atunci când școala se limitează la a oferi o ureche atentă („în special înțelegerea și posibilitatea de a discuta despre asta”). Crearea unui mediu fără bariere între profesor și părinte este o condiție prealabilă.
- Sprijin orientat către nevoi: O bună practică care se conturează este orientarea atenției către o stare de bine mai amplă (de exemplu, ajutor la teme) pentru a reduce stresul secundar (care duce la izbucniri emoționale).
- Abordarea „Print & Play”: Utilizarea materialelor tangibile, analogice, este sugerată de părinți ca o bună practică pentru a discuta despre dezvoltarea emoțională într-un mod sigur, non-digital, în contextul familial.

Concluzie sintetică pentru grupul de părinți

Din datele colectate de la grupul de discuție reiese un profil foarte clar al unui grup implicat și constructiv, care își ia foarte în serios responsabilitatea principală pentru bunăstarea copiilor lor, dar care, în același timp, se confruntă cu limitele competențelor lor pedagogice și cu decalajul dintre situația de acasă și cea de la școală.

Deși majoritatea părinților afirmă că se simt foarte în largul lor când discută cu profesorii despre sănătatea mintală și sunt, în general, mulțumiți de sprijinul oferit de școală, se pare că multe semnale emoționale din mediul școlar trec complet neobservate. Majoritatea părinților menționează că profesorii nu au abordat niciodată în mod proactiv scăderea stării de bine a copiilor lor, în timp ce

aceiași copii devin adesea suprastimulați acasă, manifestând izbucniri emoționale extreme, precum plânsul și țipetele, sau se confruntă cu anxietate, probleme de somn, tulburări de concentrare și comportamente de internalizare



precum mutismul selectiv, care este uneori interpretat în mod eronat la școală ca refuz sau lipsă de cooperare.

Există o dorință enormă în rândul părinților de a participa la ateliere sau cursuri de formare, dar aceștia au nevoie în special de instrumente concrete și direct aplicabile sub forma unor sfaturi pentru conversațiile cu copilul lor, modalități de a sprijini reglarea emoțională, resurse care să-i ajute pe părinți să-și păstreze calmul în timpul unei crize și informații clare despre linia de demarcație dintre comportamentul normal al copilului și momentul în care devine necesar ajutorul unui specialist. Mai mult, aceștia solicită în mod explicit o abordare pozitivă care să se concentreze pe evidențierea punctelor forte ale copilului lor, combinată cu sugestii specifice privind activitățile și exercițiile care trebuie realizate acasă.

Conceptul de utilizare a jocurilor educaționale și de diagnostic, precum instrumentele MindPlay, pentru identificarea timpurie a problemelor emoționale sau comportamentale este susținut aproape în unanimitate de părinți, deoarece atenuează presiunea asupra copilului și face ca starea de bine să poată fi discutată. Cu toate acestea, respondenții subliniază avertismentul crucial de a evita suprastimularea digitală din cauza lumii digitale deja copleșitoare, ceea ce duce la o preferință puternică pentru formate de joc hibride sau fizice, cum ar fi conceptele de tip „print and play”, care permit părinților și copiilor să exploreze și să interacționeze împreună la masă, în loc să-l așeze pe copil exclusiv în fața unui ecran. Aceasta înseamnă că proiecte precum MindPlay pot servi drept o punte valoroasă între casă și școală, cu condiția ca instrumentele să fie tangibile, să pună accentul pe punctele forte ale copilului și să ofere planuri de acțiune concrete pentru părinți.



4.2. Concluziile cercetării cantitative – Cercetarea prin chestionar Scopul

raportului

Prezentul raport analizează datele obținute din patru chestionare adresate cadrelor didactice (grupele 0–3), directorilor de școli, psihologilor/pedagogilor și părinților. Prin intermediul întrebărilor cu răspunsuri multiple și al celor deschise, acesta oferă o analiză cantitativă și calitativă aprofundată. Raportul identifică tendințele și lacunele de competență, compară perspectivele diferitelor grupuri-țintă și formulează recomandări concrete pentru proiectul MindPlay.

Cadrul metodologic

Proiectarea cercetării și descrierea eșantionului

În cadrul cercetării cantitative din WP2, s-a optat pentru o abordare bazată pe metode mixte. Chestionarele au combinat instrumente standard de autoevaluare cu o scală Likert (1–5), întrebări cu răspunsuri multiple și întrebări deschise. Datorită contactului direct cu grupul țintă, am distribuit chestionarele pe suport de hârtie. După colectare, toate datele au fost introduse manual și prelucrate digital. Desigur, acest lucru s-a realizat în mod complet anonim și în conformitate cu liniile directoare ale GDPR. Prezentul raport prezintă atât rezultatele cantitative, cât și pe cele calitative.

Eșantionul total este format din 106 de respondenți, repartizați în patru grupuri-țintă specifice. Acest lucru îndeplinește cerința privind mărimea minimă a eșantionului prevăzută de metodologia WP2. Datele prezentate constituie setul complet de date la nivel național. Deși ne-am propus să obținem un grup divers de respondenți, trebuie să menționăm că rezultatele pot varia în alte regiuni, orașe sau în rândul anumitor grupuri minoritare.

Grupurile-țintă, împreună cu dimensiunea lor, sunt prezentate în tabelul de mai jos.

Grup	Număr de respondenți
Profesori	40
Conducere	15
Psihologi școlari	15
Părinți	36

4.2.1. Rezultatele analizei cantitative – chestionare adresate cadrelor didactice

Descrierea grupului de profesori

Grupul studiat este format din 40 de profesori din învățământul preșcolar și primar, care predau în principal în școli urbane, în clase relativ mici, cu 10-20 de elevi. Acest grup se caracterizează printr-o gamă largă de experiență profesională, categoria cu 3-5 ani de experiență fiind cea mai puternic reprezentată.

În ceea ce privește experiența profesională cu cei mai mici elevi, se remarcă faptul că 15 profesori au între 3 și 5 ani de experiență, în timp ce atât grupul cu 11-20 de ani de experiență, cât și cel cu 6-10 ani de experiență sunt formate din câte 8 profesori fiecare. Restul grupului este alcătuit din 5 profesori începători, cu o experiență de 0-2 ani, și 4 profesioniști cu o experiență vastă, de peste 20 de ani.

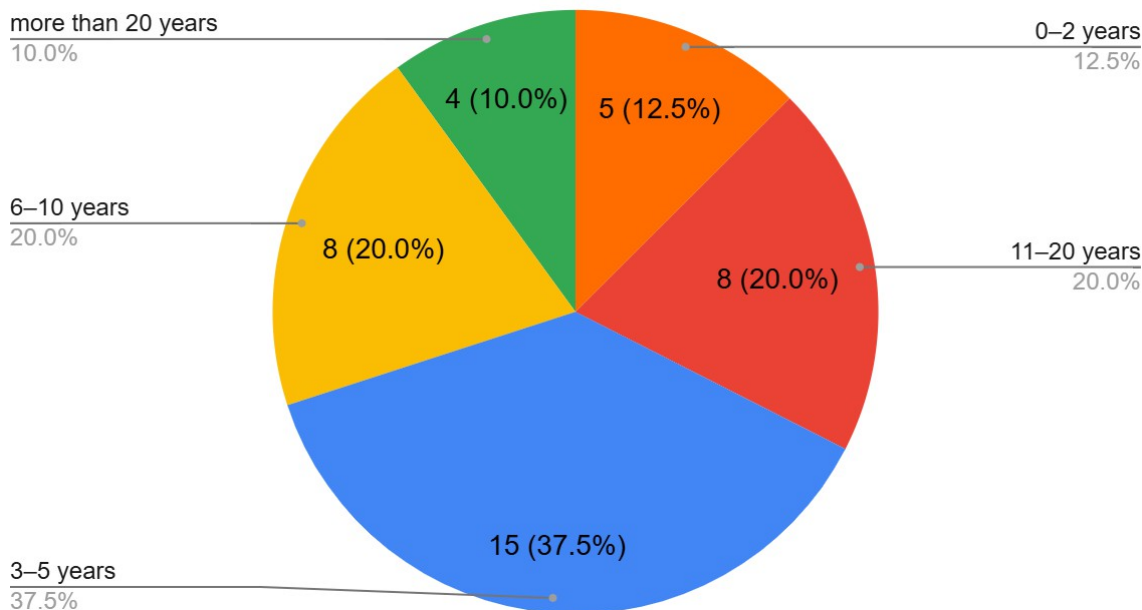
Profesorii sunt implicați activ în diferite etape ale învățământului preșcolar, clasa de grădiniță reprezentând grupul cel mai numeros, cu 16 profesori, urmată de clasa a I-a cu 11 profesori, clasa a II-a cu 9 profesori și clasa a III-a cu 8 profesori. Trebuie menționat că unii profesori predau simultan la mai multe niveluri.

În ceea ce privește caracteristicile și localizarea școlilor, observăm că învățământul public este cel mai mare sector, cu 21 de școli, în timp ce 12 respondenți au indicat categoria „altele”, iar 5 sunt din învățământul privat și 2 din învățământul special. Toate aceste școli sunt situate în principal în zone urbane, cu 28 de școli, comparativ cu 12 școli situate în context municipal.

Grafice – răspunsuri la sondajul „ ”

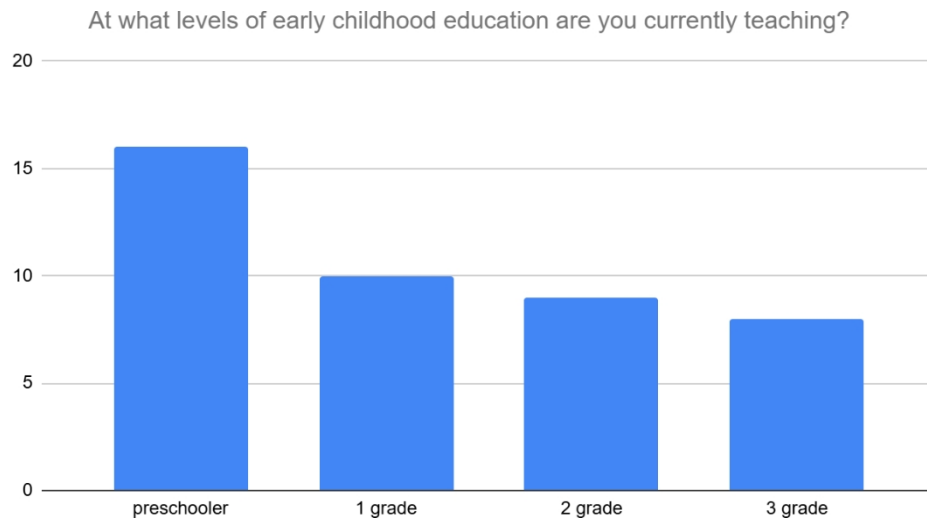
Întrebarea 1: De câți ani predați?

How long have you been working with the youngest children?



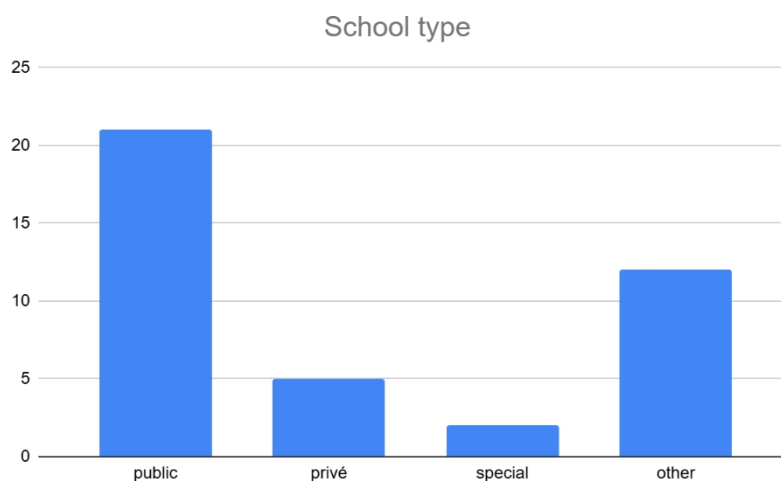
Grupul de profesori chestionați a fost alcătuit din următoarele subgrupuri: 5 profesori (12,5%) cu 0-2 ani de experiență, 15 profesori (37,5%) cu 3-5 ani de experiență, 8 profesori (20%) cu 6-10 ani de experiență, 8 profesori (20%) cu 11-20 de ani de experiență și 4 profesori (10%) cu peste 20 de ani de experiență.

Întrebarea 2: Ce grupe predați în prezent?



Profesorii chestionați acoperă întregul spectru al educației timpurii, de la grădiniță până în clasa a treia. Profesorii de grădiniță constituie de departe cel mai mare grup: 16, urmați de profesorii de clasa întâi: 10, 9 în clasa a doua și 8 în clasa a treia.

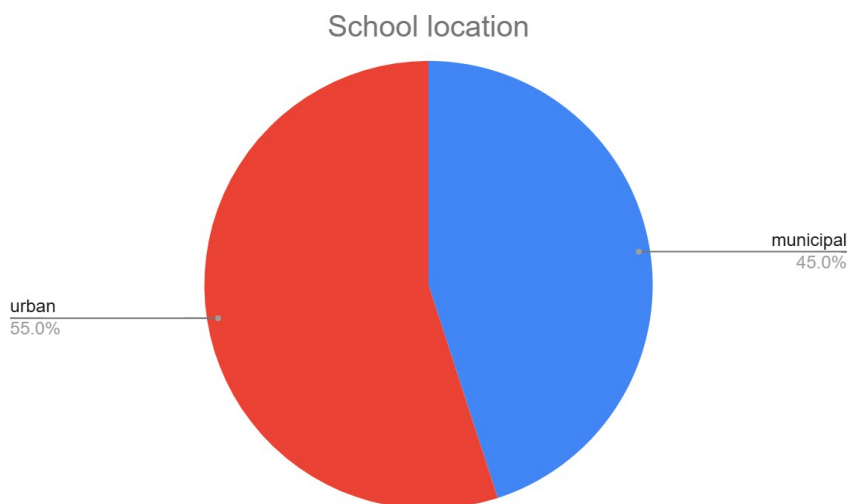
Întrebarea 3: Tipul de școală



Cei 40 de profesori chestionați lucrează într-o gamă variată de tipuri de școli. 21 dintre cei 40 de respondenți — mai mult de jumătate — lucrează într-o școală de stat.

11 profesori provin din școli nesubvenționate, școli metodice, instituții de educație comunitară cu un proiect educațional specific sau școli care nu se încadrează clar în clasificările standard. Acest grup este descris ca „altele”. Școlile private (nesubvenționate) sunt reprezentate de 5 respondenți. 2 profesori activează în domeniul educației speciale. Deși reprezintă o mică minoritate, aceștia aduc o perspectivă deosebit de valoroasă: în educația specială, colaborarea dintre școală, copil și familie este adesea și mai esențială, iar provocările legate de sănătatea mintală sunt, în general, mai complexe și mai intense. Împreună, aceste școli formează un eșantion reprezentativ și echilibrat.

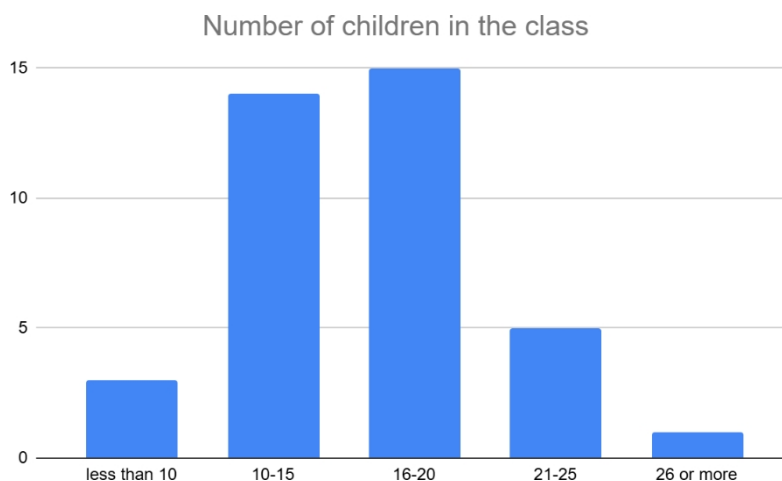
Întrebarea 4: Locația școlii



Școlile municipale și comunitare din Belgia (în principal în Regiunea Flamandă) sunt instituții publice subvenționate, dar diferă în ceea ce privește amplasarea lor: școlile municipale se găsesc exclusiv în orașe, în timp ce școlile comunitare pot fi găsite atât în municipalități rurale, cât și în orașe mai mici.

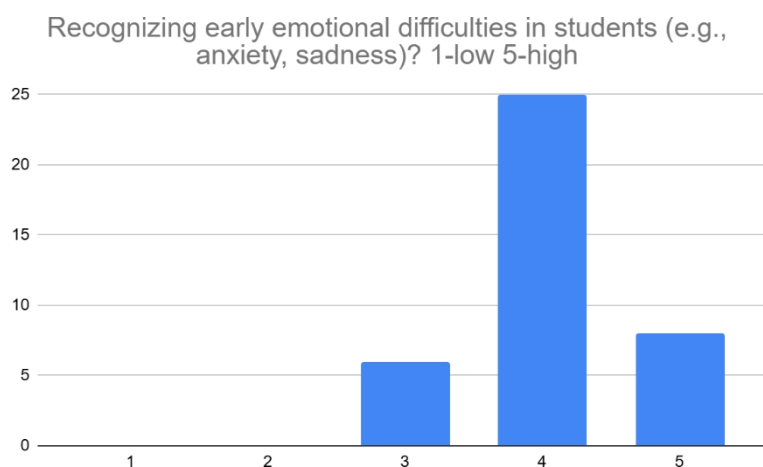
Această comparație arată că majoritatea cadrelor didactice lucrează în școli din marile orașe, o proporție semnificativă dintre acestea activând în localități mai mici. Având în vedere densitatea populației din Belgia și proximitatea dintre orașe și localitățile mai mici, distanțele dintre școlile municipale și cele comunitare pot fi uneori comparabile.

Întrebarea 5: Numărul mediu de elevi pe clasă



Pe baza răspunsurilor a 40 de profesori, aceștia lucrează în principal cu clase de dimensiuni mici până la medii. 77,5 % dintre clase au între 10 și 20 de elevi. Cele mai numeroase clase se regăsesc de obicei în marile școli municipale. Clasele cu cel mai mic număr de elevi pot fi găsite atât în marile orașe, cât și în localitățile mici.

Întrebarea 6: Recunoașteți dificultățile emoționale (anxietate, tristețe) într-un stadiu incipient?



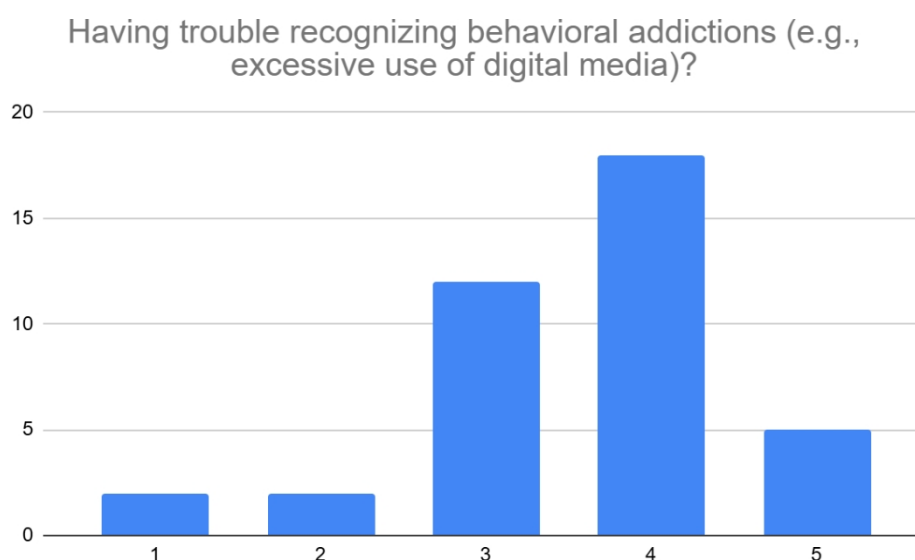
Au răspuns în total 39 de respondenți. Rezultatele sunt clar pozitive: nimeni nu a acordat nota 1 sau 2, ceea ce indică faptul că niciun respondent nu s-a evaluat slab în acest domeniu. Majoritatea — 25 de

persoane



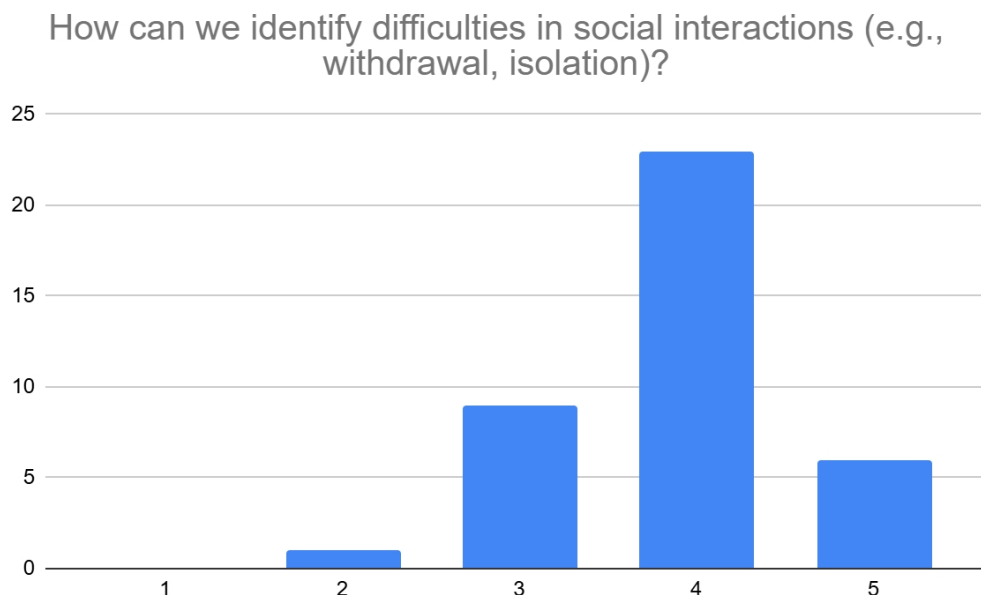
(64%) — au ales nota 4, iar 8 persoane (21%) și-au acordat nota maximă, 5. Doar 6 respondenți (15%) au ales nota de mijloc, 3. Media este de 4,05, iar mediana este 4, ceea ce indică o puternică percepție colectivă asupra propriilor capacități în ceea ce privește recunoașterea semnalelor emoționale. Autoevaluarea ridicată poate indica o competență reală în rândul cadrelor didactice.

Întrebarea 7: Dificultăți în recunoașterea dependențelor comportamentale (de exemplu, utilizarea excesivă a mijloacelor digitale)?



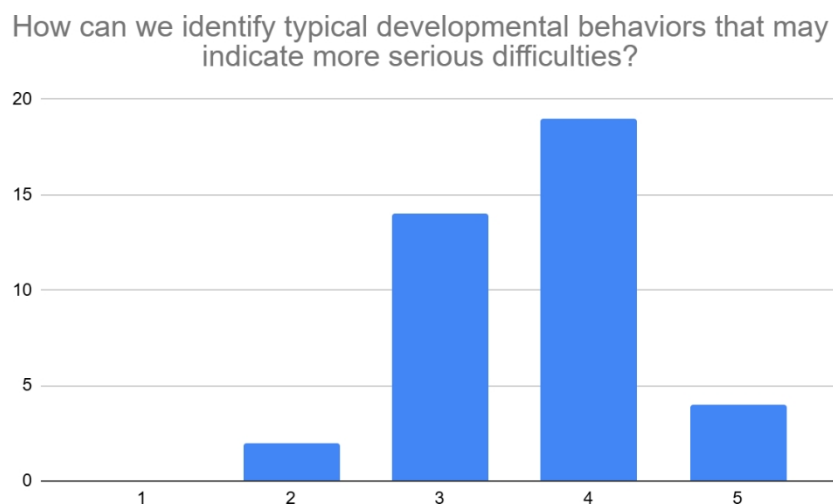
Majoritatea celor 39 de respondenți își evaluează capacitatea de a recunoaște dependențele comportamentale ca fiind de la peste medie la ridicată. Respondenții își evaluează, în general, propria competență în acest sens în mod pozitiv, considerând că sunt foarte capabili să identifice semnele utilizării excesive a mijloacelor digitale. Statisticile arată că 18 respondenți (46,2%) își evaluează capacitatea de a identifica semnalele cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 12,8% dintre respondenți (5 persoane) își acordă punctajul maxim de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că un total de 59% din grupul țintă este încrezător că poate identifica cu succes semnele dependenței comportamentale.

Întrebarea 8: Identificați dificultățile sociale (retragere, izolare)?



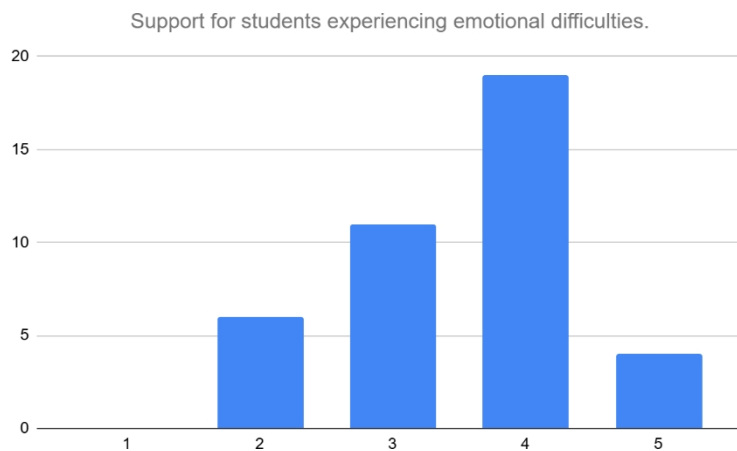
Dintre cei 39 de respondenți, marea majoritate are o încredere puternică în capacitatea sa de a observa problemele sociale, precum retragerea și izolarea, într-un stadiu incipient. Acest comportament retras este evaluat cu acuratețe de aproape trei sferturi dintre respondenți. Statisticile arată că 23 de respondenți (59,0%) își evaluează propria capacitate cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 15,4% dintre respondenți (6 persoane) își acordă punctajul maxim de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că un total de 74,4% din grupul țintă este convins că poate identifica în mod eficient semnele izolării sociale. Un grup mai mic își evaluează propria abilitate ca fiind medie, 23,1% (9 respondenți) alegând un scor de 3. Incertitudinea sau lipsa de competență în acest domeniu sunt practic absente în cadrul acestui grup.

Întrebarea 9: Distingerea între comportamentele tipice de dezvoltare și semnele clinice de avertizare



Conform unui sondaj realizat în rândul a 39 de profesori, majoritatea respondenților se simt încrezători în a face distincția între comportamentul normal de dezvoltare și semnele clinice reale de avertizare. Mai mult de jumătate din grup își evaluează propria abilitate în acest domeniu ca fiind de la ridicată la foarte ridicată. Statisticile arată că 19 respondenți (48,7%) își evaluează propria abilitate cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 10,3% dintre respondenți (4 persoane) își acordă punctajul maxim de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că un total de 59,0% din grupul țintă este convins că poate monitoriza eficient această graniță complexă.

Întrebarea 10: Sprijinirea copiilor cu dificultăți emoționale



61

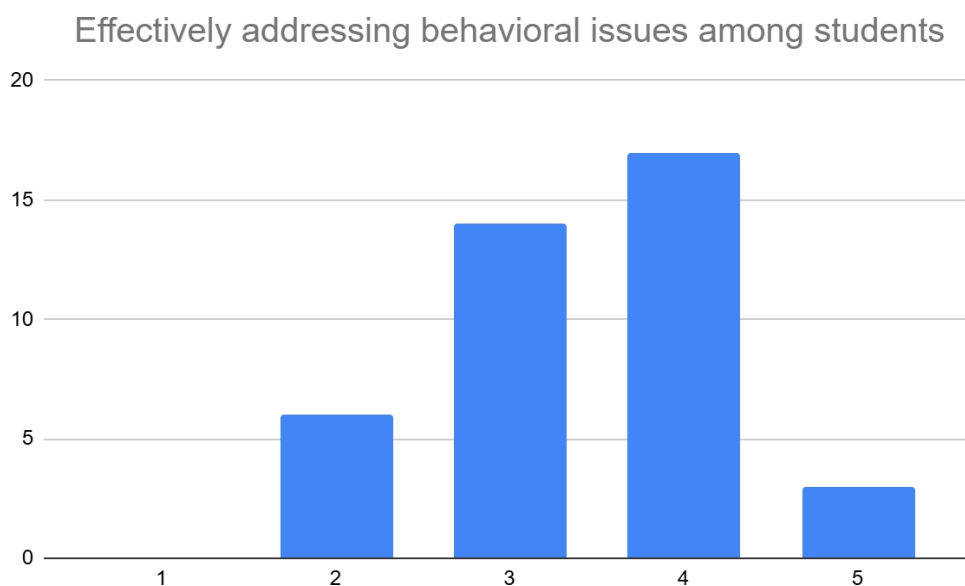


**Co-funded by
the European Union**

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

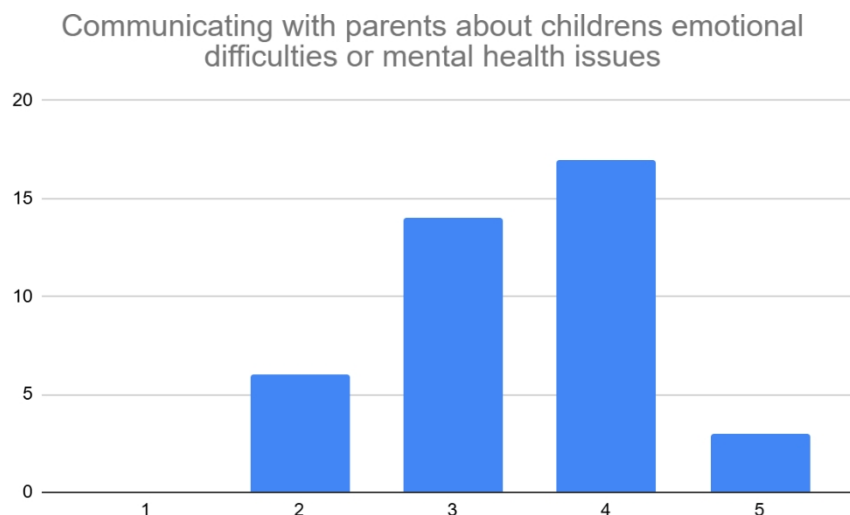
Cifrele arată că 19 de respondenți (47,5%) își evaluează propria competență cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 10,0% dintre participanți (4 persoane) își acordă scorul maxim de 5 (foarte ridicat). Astfel, procentul total al respondenților care se simt suficient de competenți pentru a oferi acest sprijin ajunge la 57,5%.

Întrebarea 11: Gestionarea eficientă a dificultăților comportamentale



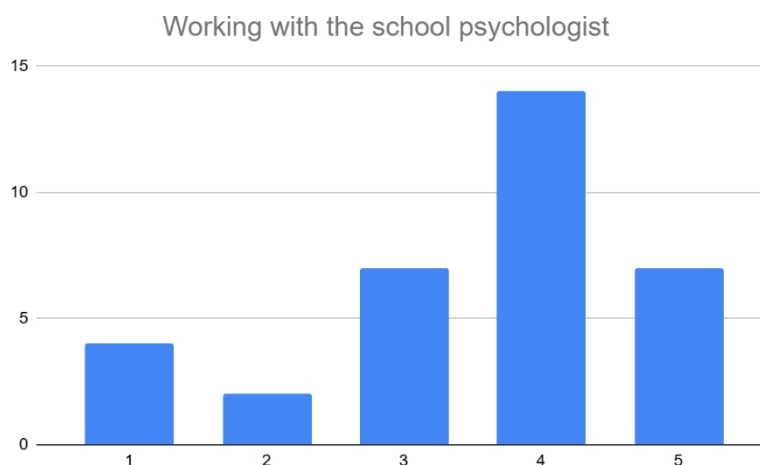
Rezultatele unui sondaj realizat pe un eșantion de 40 de participanți indică faptul că exact jumătate dintre respondenți sunt pe deplin încrezători în capacitatea lor de a corecta cu succes comportamentul perturbator al elevilor. Aceștia își evaluează propriile competențe în acest domeniu ca fiind de la peste medie până la excelente. Analizând distribuția, 17 persoane (42,5%) au completat chestionarul cu un scor de 4 (ridicat). Un grup mai mic, de 7,5% (3 persoane), și-a acordat scorul maxim de 5 (foarte ridicat). În ansamblu, acest lucru înseamnă că 50,0% dintre profesorii chestionați consideră că sunt bine pregătiți pentru a menține calmul și ordinea în situații de escaladare a conflictelor. În plus, un grup numeros adoptă o atitudine mai prudentă. Un procent de 35,0% (14 persoane) optează pentru un scor de 3. Acest lucru sugerează că succesul lor în practică depinde adesea de dinamica clasei respective. La capătul inferior al scalei se află o minoritate vulnerabilă; 6 participanți (15,0%) indică, prin nota 2 (scăzut), că simt că nu dispun de instrumentele necesare pentru a gestiona acest comportament. Nimeni (0,0%) nu a acordat nota 1.

Întrebarea 12: Comunicarea cu părinții cu privire la problemele de sănătate mintală



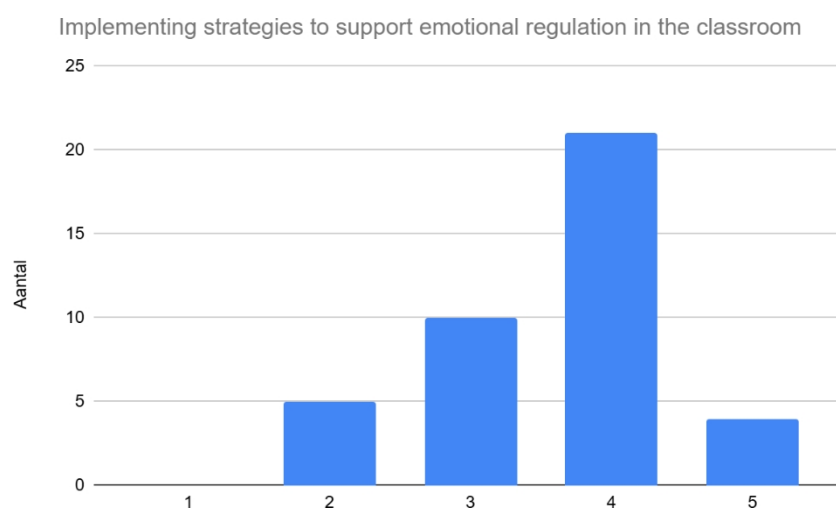
Pe baza unui chestionar completat de 40 de respondenți, se poate constata că exact jumătate din grup se simte suficient de competentă pentru a discuta cu familiile despre sănătatea mintală a elevilor. Aceștia își evaluează propriile abilități de comunicare pe această temă sensibilă de la pozitiv la foarte pozitiv. Mai detaliat, statisticile arată că 17 profesori (42,5%) își evaluează propriile capacități cu un scor de 4 (ridicat). Un subgrup specific de 7,5% (3 persoane) alege chiar nota maximă de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că 50,0% din totalul eșantionului este convins că poate purta conversații constructive despre vulnerabilitățile emoționale ale tinerilor.

Întrebarea 13: Colaborarea cu psihologul școlar



Rezultatele unui sondaj realizat în rândul a 34 de respondenți prezintă o imagine mixtă în ceea ce privește colaborarea cu psihologul școlar. Nu toate școlile dispun de un psiholog permanent, ceea ce înseamnă că disponibilitatea acestuia trebuie coordonată. Deși cel mai mare grup are o atitudine pozitivă față de această interacțiune, o parte semnificativă a echipei se confruntă în continuare cu obstacole evidente. Datele arată că 14 profesori (41,2%) își evaluează capacitatea de a colabora cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 20,6% dintre respondenți (7 persoane) își acordă punctajul maxim de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că peste șaiszeci la sută (61,8%) dintre respondenți consideră că coordonarea și colaborarea se desfășoară bine sau excelent.

Întrebarea 14: Aplicarea strategiilor de reglare emoțională în sala de clasă



64

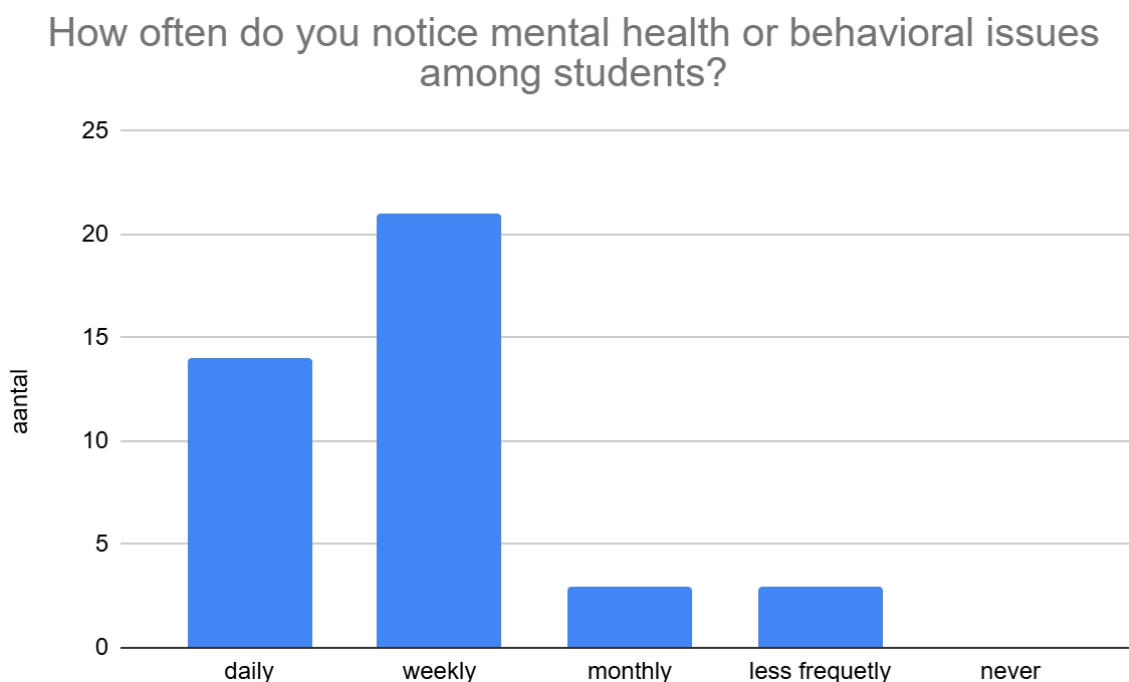


**Co-funded by
the European Union**

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

Conform grupului de discuție format din 40 de profesori, aproape două treimi din personalul didactic se simt bine pregătiți pentru a ajuta la reglarea emoțiilor elevilor. Tonul general în cadrul acestui grup este predominant pozitiv. Când analizăm mai atent statisticile, observăm că 21 de educatori (52,5%) își evaluează propriile competențe cu un scor de 4 (ridicat). Un grup restrâns de 4 persoane (10,0%) optează chiar pentru nota maximă de 5 (foarte ridicat). Astfel, procentul total al cadrelor didactice care aplică cu încredere strategii de reglare emoțională ajunge la 62,5%.

Întrebarea 15: Cât de des observați probleme de sănătate mintală sau de comportament la elevi?

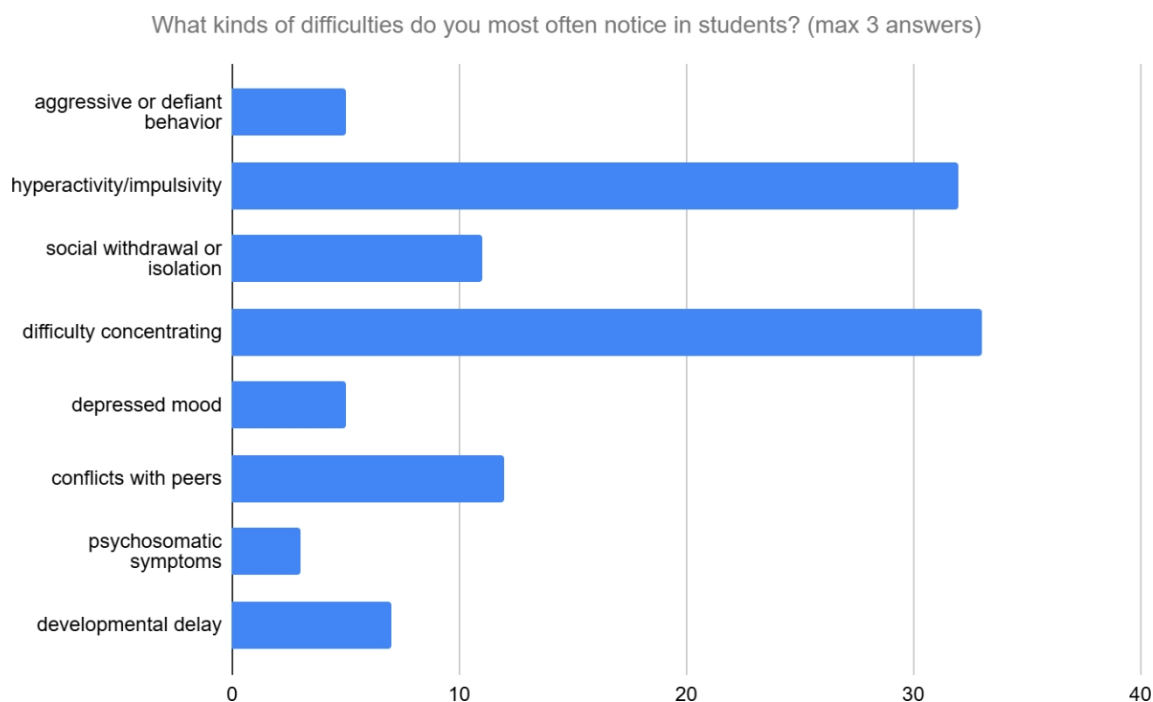


Un sondaj realizat în rândul unui grup de discuție format din 40 de profesori relevă că problemele de sănătate mintală și comportamentale sunt o realitate frecventă la locul de muncă. Marea majoritate a cadrelor didactice se confruntă cu acestea săptămânal sau chiar zilnic. Analizând cifrele exacte (unii respondenți au selectat două opțiuni), 14 profesori (34,1%) declară că se confruntă zilnic cu elevi care prezintă dificultăți psihologice sau comportamentale. Cel mai mare grup, format din 21 de profesori (51,2%), observă aceste semnale săptămânal. Aceasta înseamnă că, în total, nu mai puțin de 85,4% din

personalul didactic intră în contact direct cu aceste probleme cel puțin o dată pe săptămână.

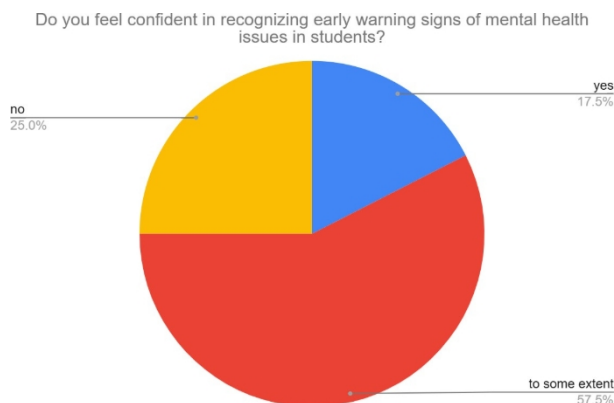


Întrebarea 16: Ce tipuri de dificultăți observați cel mai frecvent?



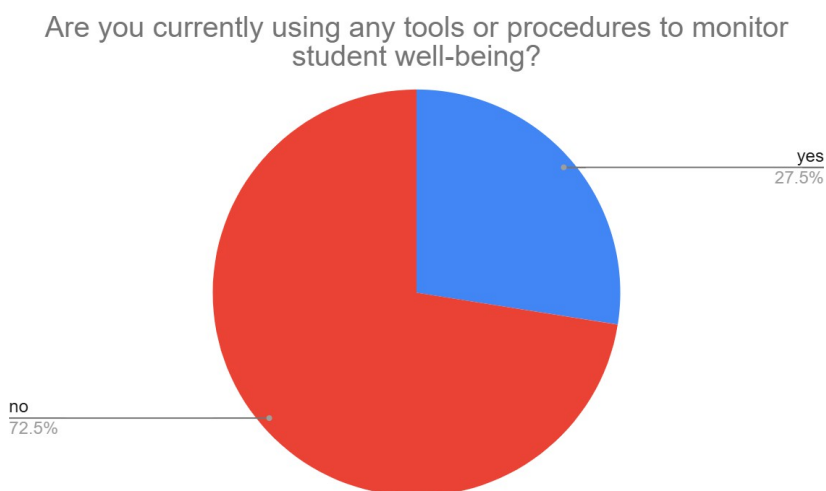
Feedback-ul din cadrul grupului de discuție al cadrelor didactice evidențiază clar provocările specifice din sala de clasă. Deoarece participanților la acest sondaj li s-a permis să selecteze mai multe răspunsuri, se conturează o imagine fiabilă a dinamicii zilnice. Rezultatele arată că comportamentul de căutare a atenției și cel perturbator reprezintă, de departe, cele mai mari provocări. Cifrele indică faptul că dificultățile de concentrare ocupă primul loc, cu 33 de mențiuni. Urmează îndeaproape hiperactivitatea/impulsivitatea, cu 32 de raportări. Aceasta înseamnă că aceste două trăsături comportamentale corelate se află în fruntea listei și sunt recunoscute de aproape întreaga echipă didactică. La o distanță considerabilă urmează categoria legată de dinamica socială și bunăstarea elevilor, unde 12 profesori raportează conflicte regulate cu colegii. Aproape la fel de des, mai precis de 11 ori, profesorii identifică comportamentul opus: retragerea socială sau izolarea.

Întrebarea 17: Vă simțiți încrezători în identificarea semnelor de avertizare timpurie?



Răspunsurile la această întrebare indică faptul că profesorii nu se simt întotdeauna în largul lor atunci când trebuie să evalueze și să clasifice comportamentul elevilor care decurge din probleme psihologice. În acest sens, jocurile și activitățile din MindPlay ar putea oferi o abordare interesantă a acestui subiect.

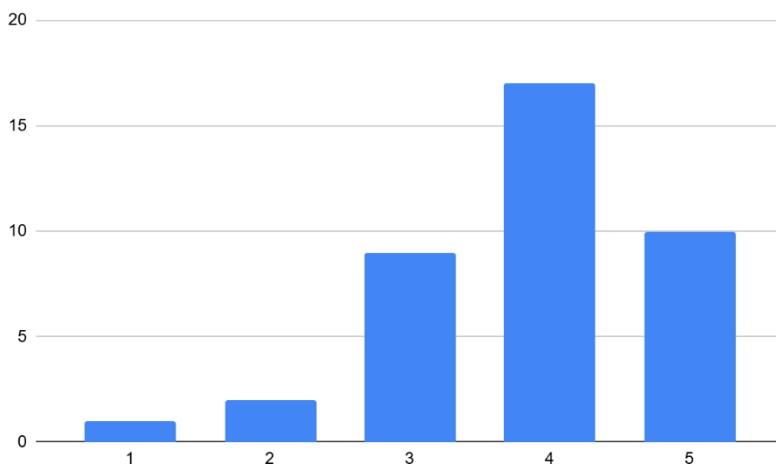
Întrebarea 18: Folosiți în prezent instrumente sau proceduri pentru a monitoriza starea de bine?



Această secțiune a sondajului arată că profesorii nu utilizează instrumente sau proceduri pentru a îndruma sistematic elevii în domeniul sănătății mintale. Acest lucru se datorează lipsei de timp și absenței unor instrumente destinate în mod specific celor mai mici copii.

Întrebarea 19: Cât de dificil este pentru dumneavoastră, din punct de vedere emoțional, să lucrați cu elevi care prezintă dificultăți de sănătate mintală sau comportamentale?

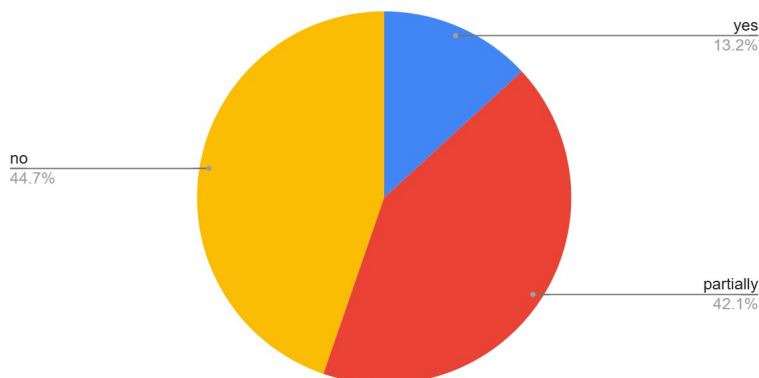
How emotionally difficult is it for you to work with students who are experiencing mental health or behavioral challenges?



Cifrele indică faptul că 17 profesori (43,6%) evaluează volumul de muncă cu un scor de 4 (ridicat). În plus, 10 profesori (25,6%) resimt un impact extrem asupra bunăstării lor, cu scorul maxim de 5 (foarte ridicat). Aceasta înseamnă că, în total, până la 69,2% din echipă simte o presiune emoțională (foarte) ridicată în timpul muncii.

Întrebarea 20: Ați avut acces la sprijin profesional (de exemplu, supervizare, consultații psihologice) în ultimii 3 ani?

Have you had access to professional support (e.g., supervision, psychological consultations) in the past 3 years?



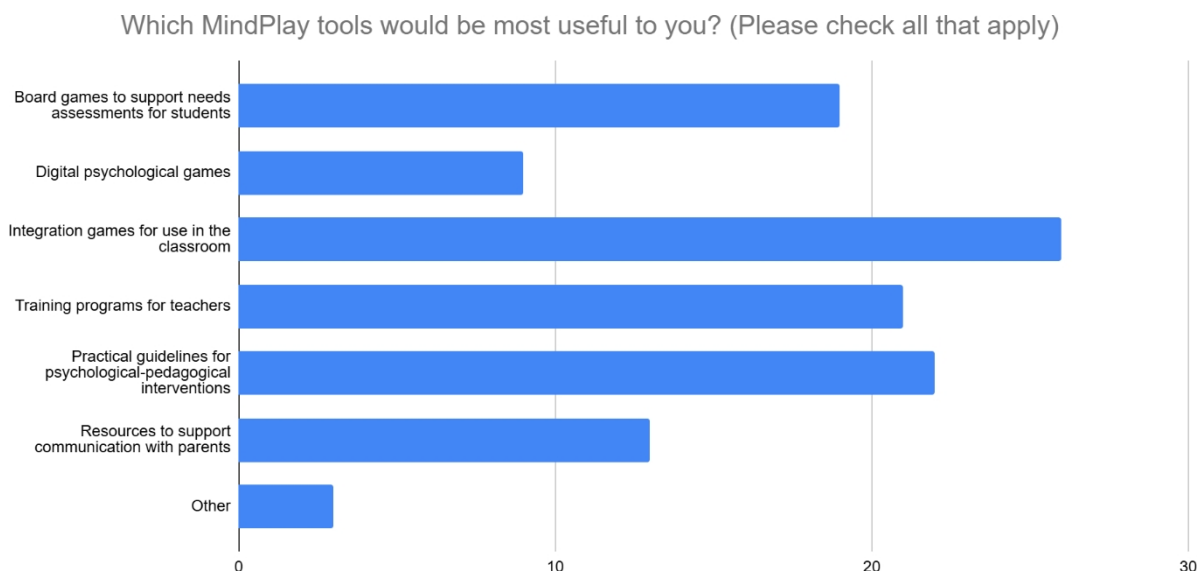
Cifrele arată că doar 5 profesori (13,2%) au răspuns „da” și, prin urmare, au beneficiat de sprijin profesional suficient. Un grup de 16 profesori (42,1%) a indicat că accesul a fost „parțial”. Cel mai mare grup, format din 17 profesori (44,7%), a răspuns categoric „nu” și nu a beneficiat de nicio formă de sprijin profesional în ultimii 3 ani.

Întrebarea 21: În ce situații vă simțiți cel mai neputincios sau întâmpinați cele mai mari dificultăți emoționale atunci când lucrați cu elevii? (întrebare deschisă)

Inventarul calitativ al momentelor de neputință și al dificultăților emoționale în rândul cadrelor didactice relevă o imagine clară și uniformă, în care neputința resimțită poate fi atribuită mai multor situații practice recurente. O sursă majoră de frustrare și presiune emoțională o reprezintă dinamica complexă a elevilor și comportamentul imprevizibil din sala de clasă. Profesorii resimt o neputință profundă în timpul izbucnirilor agresive acute și al comportamentelor grave care tulbură liniștea întregii clase, mai ales că adesea simt că, din cauza regulilor sau ideologiilor predominante, nu dispun de mijloace eficiente pentru a aborda direct aceste probleme. Interacțiunile zilnice cu hiperactivitatea, impulsivitatea, problemele de concentrare și iritabilitatea extremă au, de asemenea, un impact negativ semnificativ, în timp ce, la celălalt capăt al spectrului, problemele tăcute — precum retragerea socială, tristețea profundă și izolarea — ridică îngrijorări semnificative, deoarece aceste semnale sunt extrem de complexe de descifrat.

Această complexitate este agravată de bariere profunde de comunicare și blocaje emoționale, ceea ce face să pară imposibil stabilirea unui contact real cu elevul. Când copiii refuză să vorbească despre emoțiile lor, răspund doar cu „da” sau „nu”, rămân complet tăcuți sau își exprimă frustrarea țipând, se ridică un zid impenetrabil care împiedică înțelegerea copilului și determinarea nevoilor adecvate de îngrijire. Acest sentiment de neputință atinge un punct critic atunci când profesorii, după numeroase încercări, pur și simplu nu mai știu ce să facă și, în ciuda tuturor eforturilor lor, nu observă evoluții pozitive sau rezultate vizibile. Lipsa formării specifice, a expertizei și a timpului necesar pentru a le oferi acestor elevi abordarea intensivă de care au nevoie sporește singurătatea profesională la locul de muncă. În plus, relația cu situația de acasă constituie un obstacol emoțional uriaș. Profesorii se simt puși la colț atunci când părinții refuză să recunoască o întârziere clară în dezvoltare sau un comportament neuroatipic, opun rezistență activă sau aruncă în întregime vina pentru probleme asupra școlii. Pasivitatea unor părinți, exprimată prin lipsa de reacție sau chiar prin întreruperea terapiilor externe necesare pentru copilul lor, frustrează profund personalul didactic. Atunci când sprijinul profesional necesar din partea sistemului școlar întârzie să sosească, profesorii se simt complet abandonați în fața situației, ceea ce îi afectează și mai mult în zilele în care se confruntă cu dificultăți personale. Această explicație calitativă evidențiază punctul sensibil și arată că povara emoțională asupra profesorilor este direct legată de triumfiul format din comportamentul imprevizibil al elevului, bariera de comunicare cu copilul și lipsa de colaborare cu părinții și sistemul școlar.

Întrebarea 22: Care instrumente MindPlay v-ar fi cele mai utile?



Analiza din cadrul grupului de discuție privind gradul de utilizare a diverselor instrumente MindPlay relevă că nevoia de materiale aplicabile imediat în sala de clasă și de sprijin profesional concret este cea mai mare. Deoarece respondenții din acest sondaj au putut selecta mai multe opțiuni, se conturează o imagine clară a priorităților la locul de muncă. Liderul absolut al acestei cercetări îl reprezintă jocurile de integrare destinate utilizării în clasă, considerate extrem de utile de nu mai puțin de 26 de profesori. Acest rezultat se aliniază practicii zilnice, unde există nevoie de instrumente accesibile pentru a ghida în mod constructiv dinamica de grup și reglarea emoțională direct în timpul orelor.

Imediat după aceste jocuri se află o cerere puternică de sprijin teoretic și practic pentru personalul didactic însuși. Ghidurile practice pentru intervenții psihologice și pedagogice înregistrează un scor ridicat, cu 22 de mențiuni, urmate îndeaproape de programele de formare pentru profesori, care au fost selectate de 21 de profesioniști. Aceste cifre indică faptul că echipa dorește mai multă expertiză și protocoale clare pentru a combate ezitarea în a lua măsuri cu privire la probleme complexe. În plus, 19 profesori consideră că jocurile de societate sunt de mare ajutor în analiza nevoilor elevilor, ceea ce indică o căutare a unor modalități creative de a „citi” și diagnostica mai bine nevoile de îngrijire ale copilului.

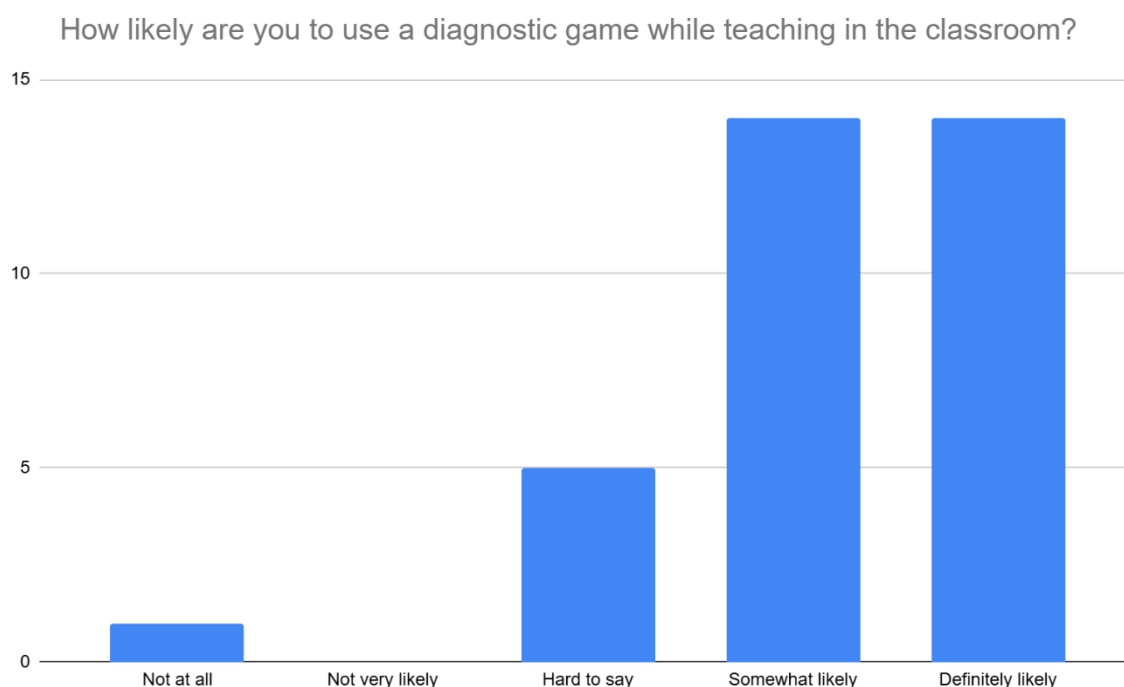
Instrumentele de sprijinire a comunicării cu părinții sunt menționate de 13 respondenți, confirmând faptul că îmbunătățirea parteneriatului cu mediul familial rămâne importantă, dar are o prioritate mai

mică



prioritate decât dinamica din sala de clasă însăși. Jocurile psihologice digitale rămân în urma materialelor de joc fizice, cu 9 mențiuni, ceea ce poate indica faptul că profesorii preferă formele tangibile și interactive în locul timpului petrecut în fața ecranului pentru abordarea temelor psihosociale. În cele din urmă, există 3 mențiuni pentru alte instrumente. În concluzie, aceste date arată că școala ar trebui să investească în primul rând într-o combinație de jocuri fizice de integrare pentru sala de clasă și în ghiduri concrete de intervenție, deoarece acest lucru răspunde direct cererii de ajutor venite din partea a peste jumătate din echipă.

Întrebarea 23: Cât de probabil este să utilizați un joc de diagnosticare în timpul activității din clasă?



Analiza disponibilității de a utiliza un joc de diagnosticare în sala de clasă

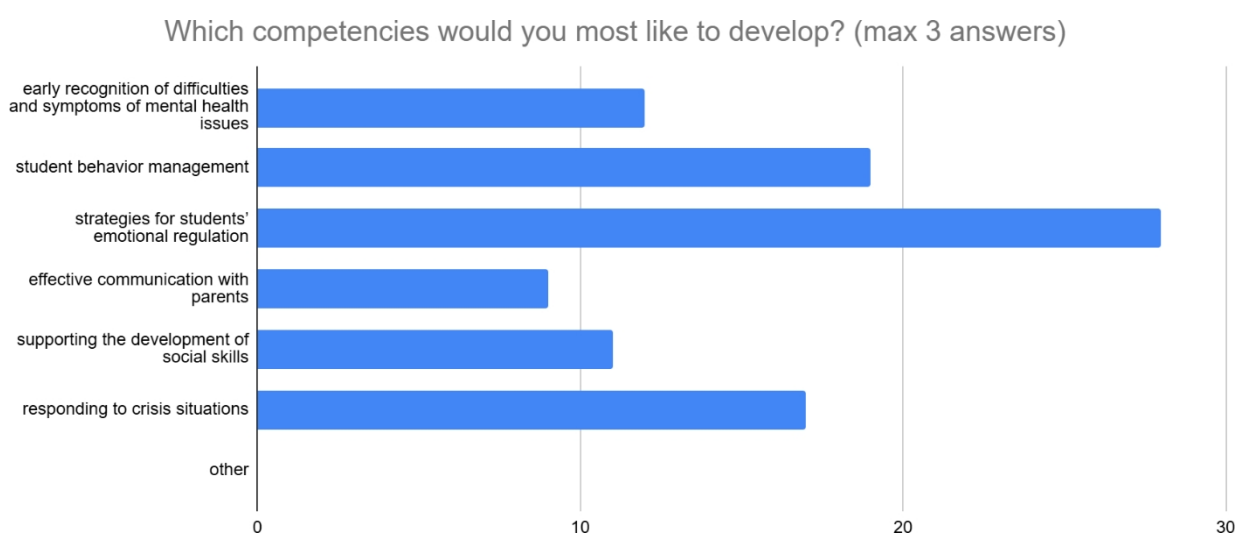
Din datele sondajului privind disponibilitatea de a implementa un joc de diagnosticare în sala de clasă reiese un semnal extrem de pozitiv. Cu un eșantion total de 34 de respondenți, este evident că marea majoritate a profesioniștilor este foarte deschisă față de această metodologie specifică în practica lor didactică de zi cu zi. Datele arată că scorurile cele mai ridicate sunt distribuite în mod egal între opțiunile de răspuns cele mai pozitive. Atât categoria „oarecum da”, cât și cea de „absolut da” numără câte 14 respondenți. Aceasta înseamnă că un total de nu mai puțin de 28 din 34 de respondenți, adică

82,4%, manifestă o intenție pozitivă de a integra jocurile de diagnosticare în activitatea cu elevii.



În contrast cu acest grup numeros de susținători, există un grad foarte redus de îndoială și practic nicio rezistență activă. Există 5 respondenți care indică faptul că este dificil de spus dacă vor utiliza instrumentul, ceea ce reprezintă 14,7% din grupul de discuție. La polul negativ al scalei, există o minoritate neglijabilă. Opțiunea „mai degrabă nu” nu a fost selectată de niciun profesionist, în timp ce doar un respondent a ales opțiunea „absolut nu”, ceea ce reprezintă 2,9% din grupul de discuție. Împreună, acestea formează un scor negativ de sub 3% în cadrul întregii echipe.

Întrebarea 24: Ce competențe ați dori cel mai mult să dezvoltați? (maxim 3 răspunsuri)



Prioritizarea nevoilor de dezvoltare profesională în rândul personalului didactic

Rezultatele sondajului pun în lumină abilitățile specifice pe care personalul didactic dorește să le perfecționeze în viitor. Deoarece participanții la grupul de discuție au avut libertatea de a marca mai multe puncte de dezvoltare, a reieșit un profil precis al nevoilor actuale de formare. Accentul absolut în acest inventar se pune pe creșterea expertizei privind strategiile de reglare emoțională pentru elevi, o opțiune selectată de nu mai puțin de 28 de membri ai echipei. Acest vot masiv subliniază faptul că profesorii se confruntă cu cea mai mare provocare în gestionarea emoțiilor intense din sala de clasă în cadrul activității lor zilnice.

Imediat după această temă principală, se evidențiază o nevoie puternică de instrumente pentru asigurarea imediată a ordinii și siguranței în școală. De exemplu, 19 profesori indică faptul că doresc să-și îmbunătățească în continuare competențele în gestionarea comportamentului elevilor, în timp ce 17 profesioniști își exprimă în mod specific dorința de a învăța să reacționeze mai bine în situații de

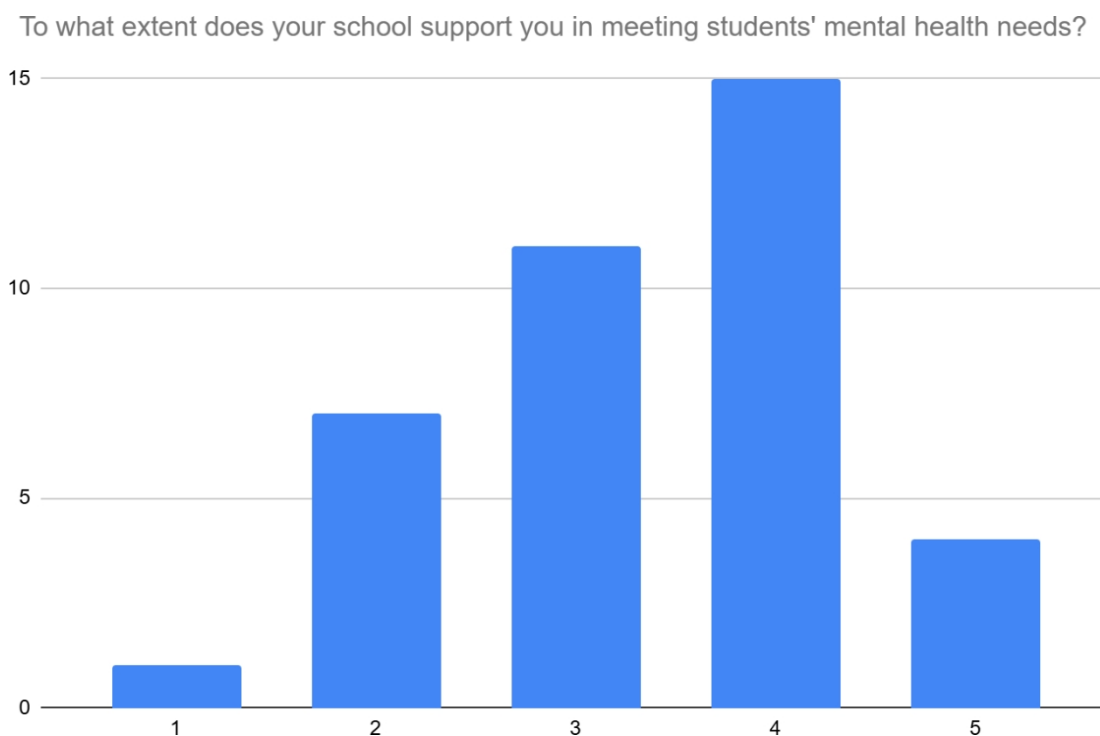
criză. Suma



acestor cifre demonstrează că echipa are nevoie de instrumente concrete și de tehnici de dezamorsare a conflictelor pentru acele momente în care problemele de comportament amenință urgent desfășurarea lecției sau siguranța.

Celelalte competențe psihosociale și de comunicare sunt considerate o prioritate de către un segment mai restrâns al personalului, deși cererea de ajutor rămâne prezentă și aici la nivel structural. Un total de 12 profesori preferă să se concentreze pe recunoașterea timpurie a dificultăților și a simptomelor problemelor de sănătate mintală, iar 11 respondenți doresc să-și aprofundeze sprijinul pentru dezvoltarea competențelor sociale. Consolidarea comunicării eficiente cu părinții completează lista cu 9 voturi, indicând faptul că interacțiunea cu mediul familial este percepută ca fiind mai puțin urgentă decât dinamica din cadrul locului de muncă în sine. Opțiunea „alte” a primit 0 voturi. Se poate concluziona că un program de dezvoltare profesională bine orientat va genera cel mai înalt nivel de satisfacție și impact dacă accentul este pus în primul rând pe intersecția dintre îndrumarea emoțională și gestionarea crizelor.

Întrebarea 25: În ce măsură vă sprijină școala dumneavoastră în satisfacerea nevoilor de sănătate mintală ale elevilor?



Rezultatele sondajului privind măsura în care școala oferă sprijin pentru abordarea sănătății mintale a elevilor prezintă o imagine divizată, dar predominant moderat pozitivă. Cu un eșantion total de 38 de respondenți, cel mai mare grup de profesioniști evaluează asistența primită ca fiind peste medie. Statisticile indică faptul că 15 profesori aleg nota 4, ceea ce arată că se simt bine sprijiniți în sarcinile lor zilnice de îngrijire. În plus, 4 respondenți beneficiază de sprijin maxim din partea organizației, acordând nota 5. Astfel, numărul total al profesioniștilor care percep sprijinul școlii ca fiind peste medie ajunge la 19, ceea ce reprezintă exact 50,0% din grupul țintă.

În contrast cu această jumătate pozitivă, există un grup semnificativ de profesori care sunt mai critici sau care semnalează în continuare deficiențe clare. O parte considerabilă a echipei optează pentru nota neutră de 3, care a fost acordată de 11 respondenți (28,9 la sută) și indică o experiență variabilă, în care sprijinul poate depinde de situația specifică sau de implicarea aleatorie a unor colegi individuali. Mai îngrijorătoare este nemulțumirea activă la capătul inferior al scalei, unde 7 profesori (18,4%) aleg nota 2, iar un membru al personalului (2,6%) evaluează școala cu nota 1. În total, până la 21,1% din personal indică faptul că sprijinul oferit de organizația școlară este (complet) inadecvat.

Atunci când aceste date sunt corelate cu concluziile anterioare privind sarcina emoțională ridicată, se observă că, deși jumătate din organizație este satisfăcută, restul de 50,0% din echipă (notele 1, 2 și 3 combinate) se confruntă în continuare cu obstacole evidente. Rezultatele subliniază faptul că baza pentru îngrijirea elevilor în cadrul școlii este într-adevăr prezentă, dar că accesibilitatea sau eficacitatea resurselor interne nu funcționează încă la același nivel pentru fiecare profesor.

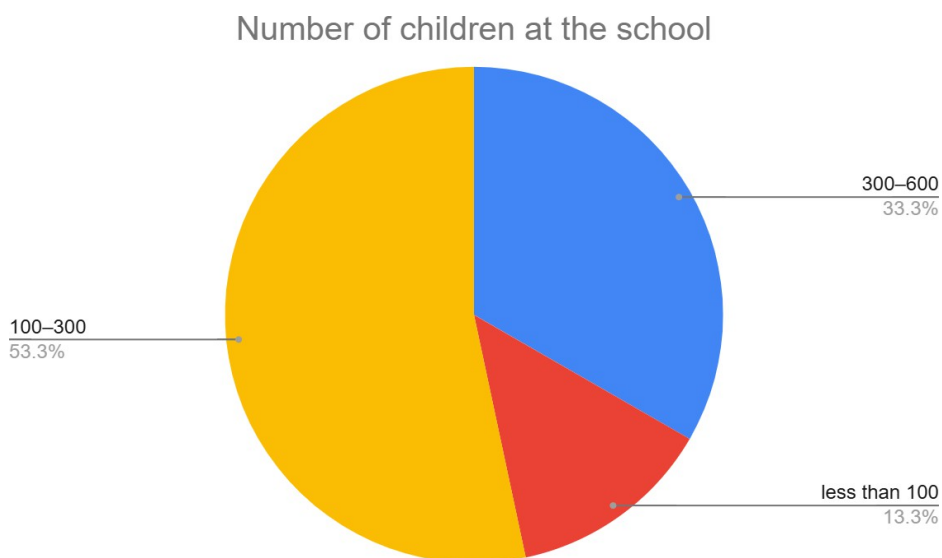
4.2.2. Rezultatele analizei cantitative – Chestionare adresate directorilor de școli

Descrierea grupului de directori

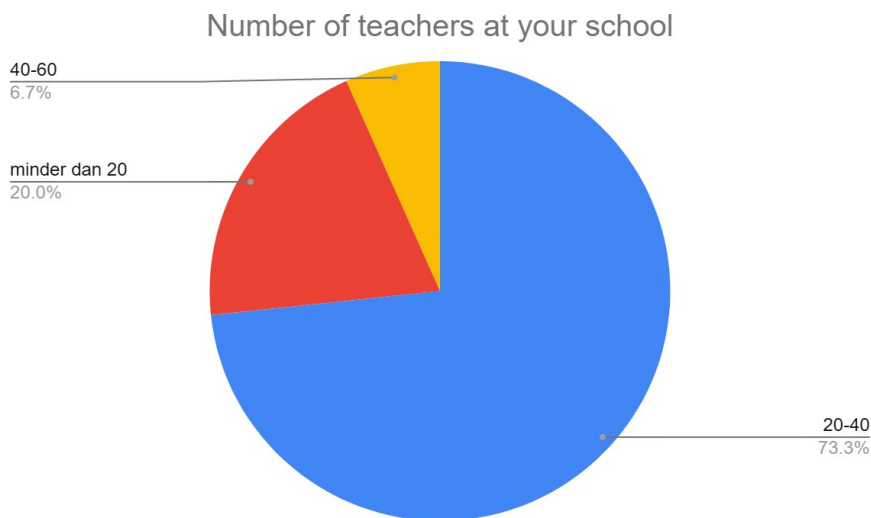
Pe baza datelor furnizate, eșantionul este format din 15 directori, dintre care peste 80% conduc în principal școli de stat. Dintre cei 15 directori, 13 conduc o școală de stat, în timp ce restul de 2 sunt responsabili de o școală privată sau de o școală de educație specială. În ceea ce privește locația, majoritatea directorilor lucrează într-un mediu urban, iar restul de 40% într-un mediu rural.

Dimensiunea școlilor variază, dar pentru 50,0% dintre directori, aceasta se situează între 100 și 300 de elevi. În plus, 33% conduc o școală mai mare, cu 300 până la 600 de elevi, iar 13% sunt responsabili de o școală mică, cu mai puțin de 100 de elevi. Această distribuție se reflectă și în mărimea corpului profesoral, o mare majoritate de 70% conducând o echipă formată din 20 până la 40 de profesori. O echipă mai mică, cu mai puțin de 20 de profesori, se regăsește la 20%, iar aproximativ 7% sunt responsabili de o echipă numeroasă, formată din 40 până la 60 de profesori.

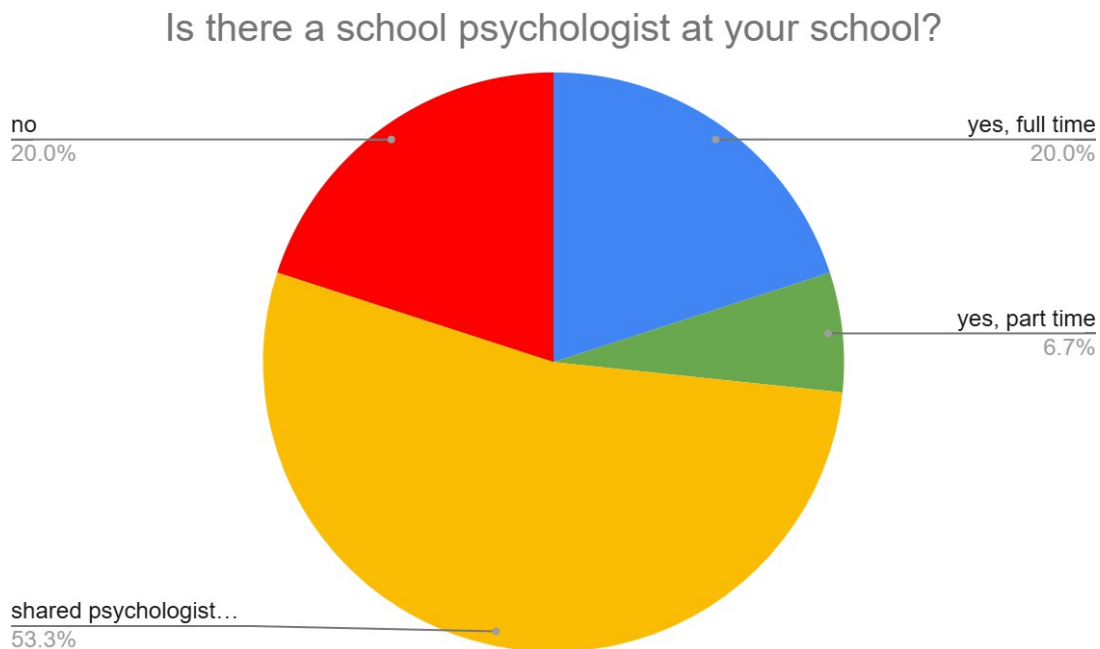
Întrebarea 1: Numărul de elevi din școală



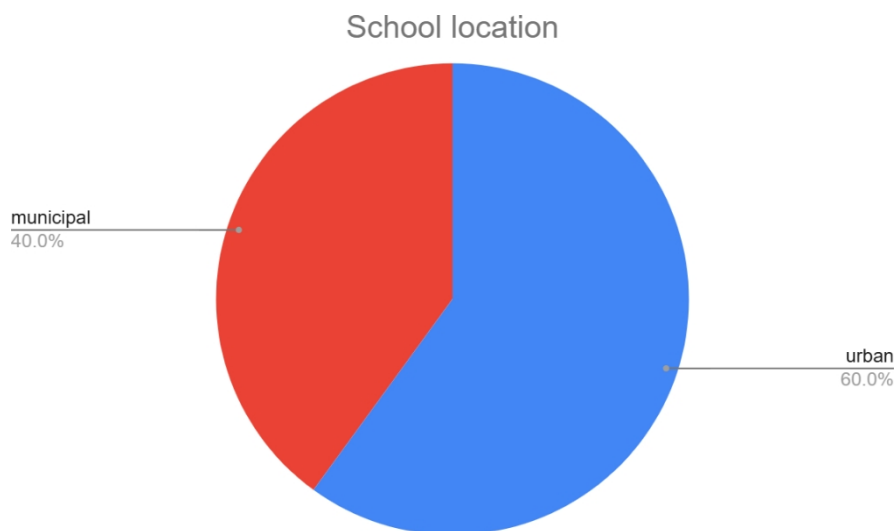
Întrebarea 2: Numărul de profesori din școala dumneavoastră



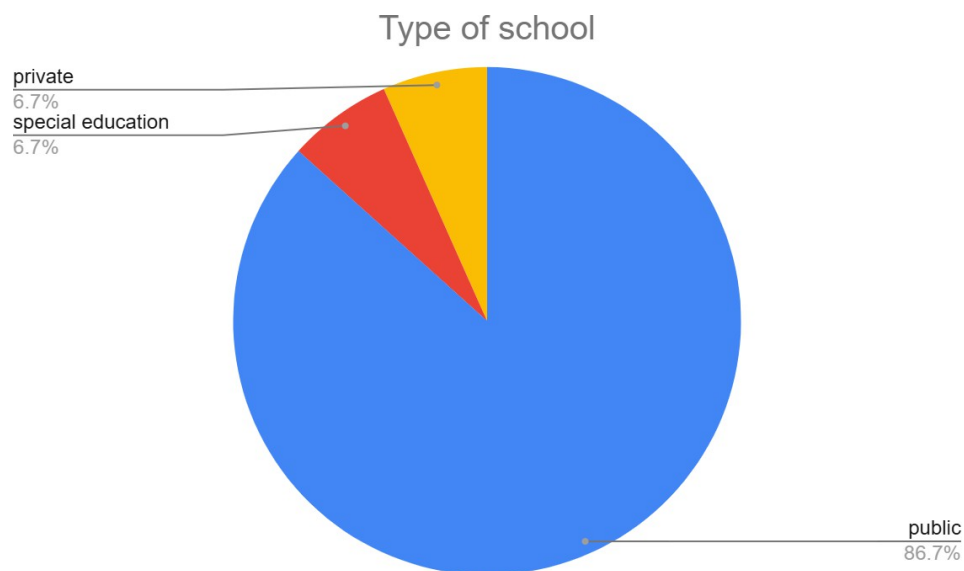
Întrebarea 3: Există un psiholog școlar în școala dumneavoastră?



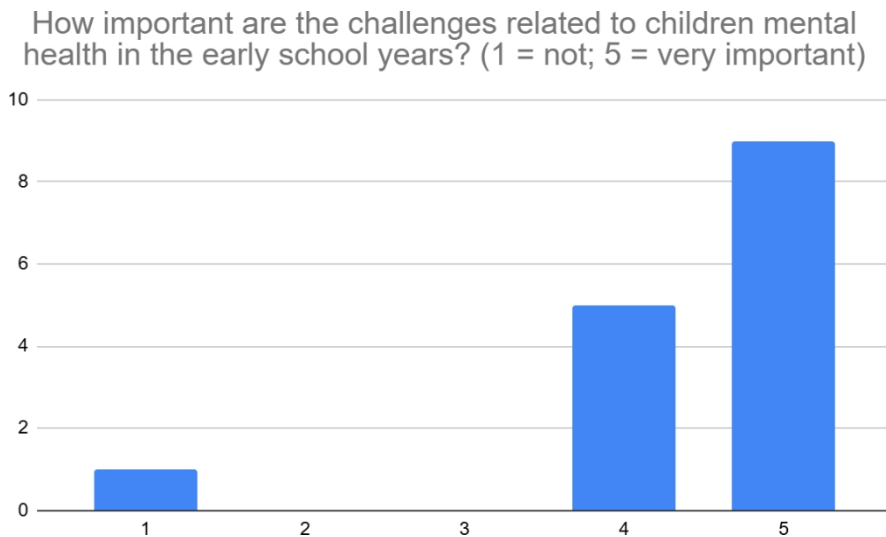
Întrebarea 4: Locația școlii



Întrebarea 5: Tipul școlii

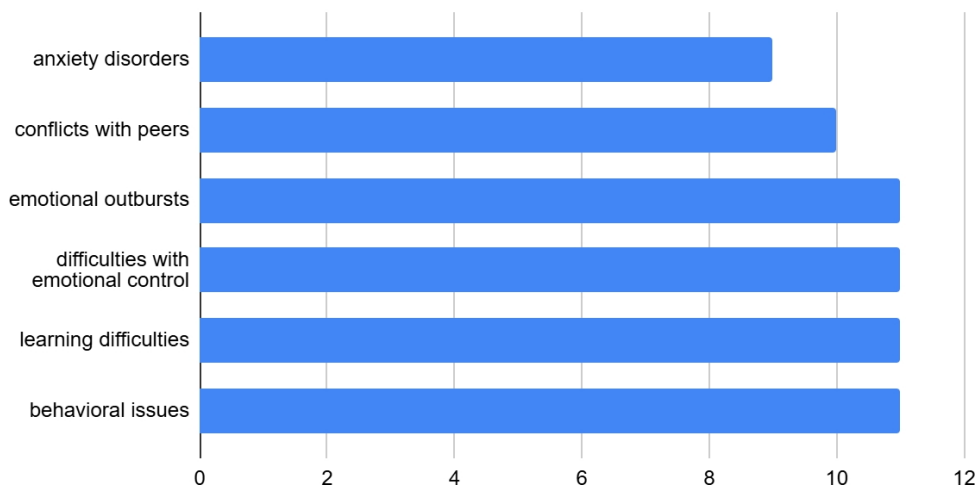


Întrebarea 6: Cât de importante sunt provocările legate de sănătatea mintală a elevilor în primii ani de școală? (1 = nu este important, 5 = foarte important)



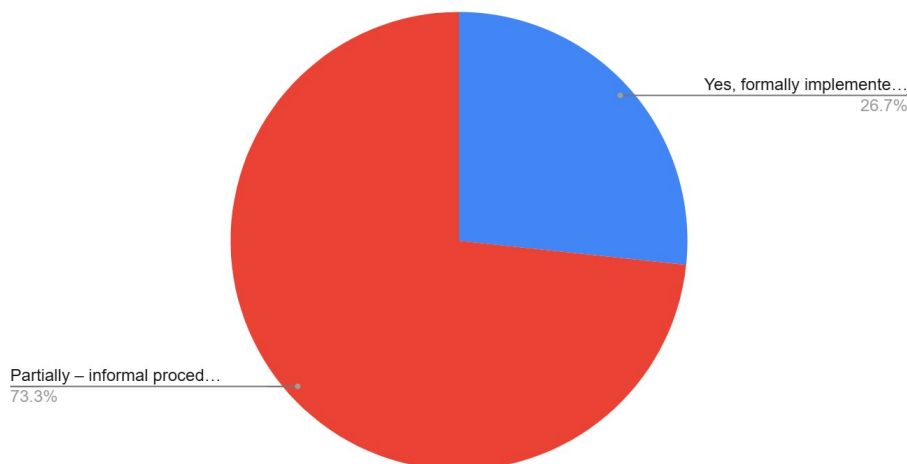
Întrebarea 7: Ce dificultăți se observă cel mai des la elevi? (Sunt posibile răspunsuri multiple)

What difficulties are most commonly observed in students? (Multiple answers allowed)



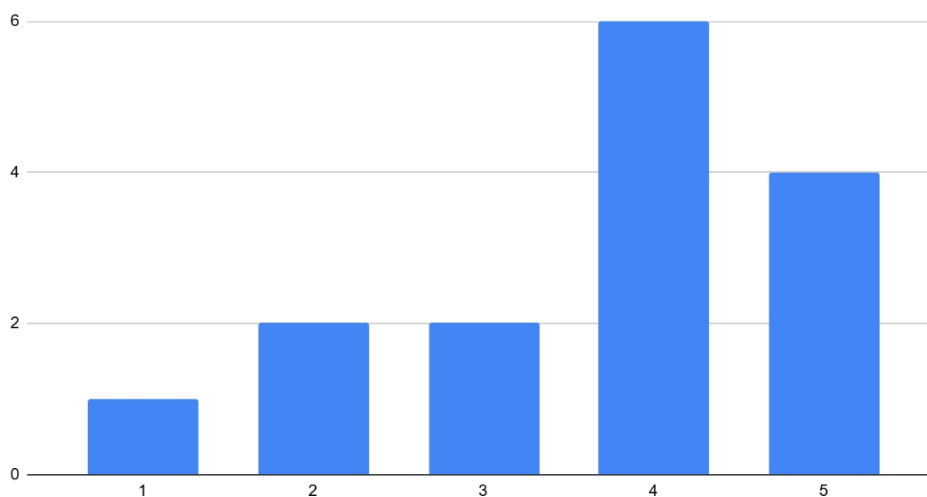
Întrebarea 8: Există proceduri în școala dumneavoastră pentru identificarea timpurie a dificultăților emoționale sau a problemelor de sănătate mintală la copii?

Does your school have procedures in place for the early identification of students' emotional difficulties or mental health issues?

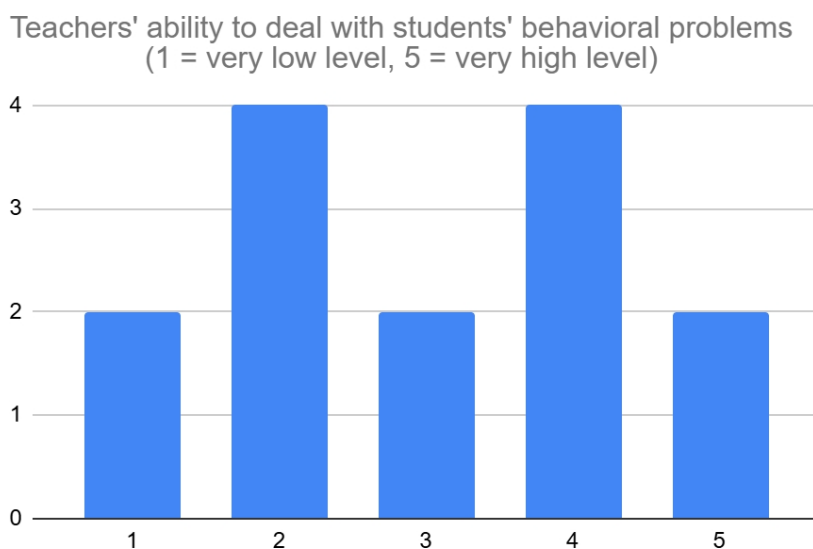


Întrebarea 9: Capacitatea cadrelor didactice de a recunoaște simptomele timpurii ale problemelor emoționale și comportamentale (1 = nivel foarte scăzut, 5 = nivel foarte ridicat)

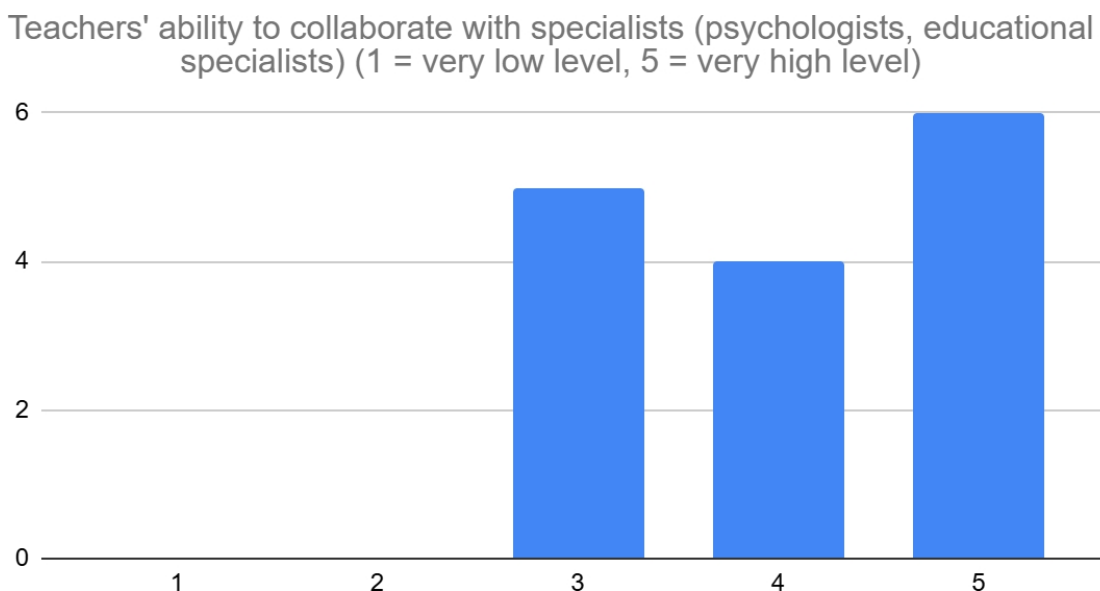
Teachers' ability to recognize early signs of emotional and behavioral problems (1 = very low level, 5 = very high level)



Întrebarea 10: Capacitatea cadrelor didactice de a gestiona problemele comportamentale ale elevilor (1 = nivel foarte scăzut, 5 = nivel foarte ridicat)

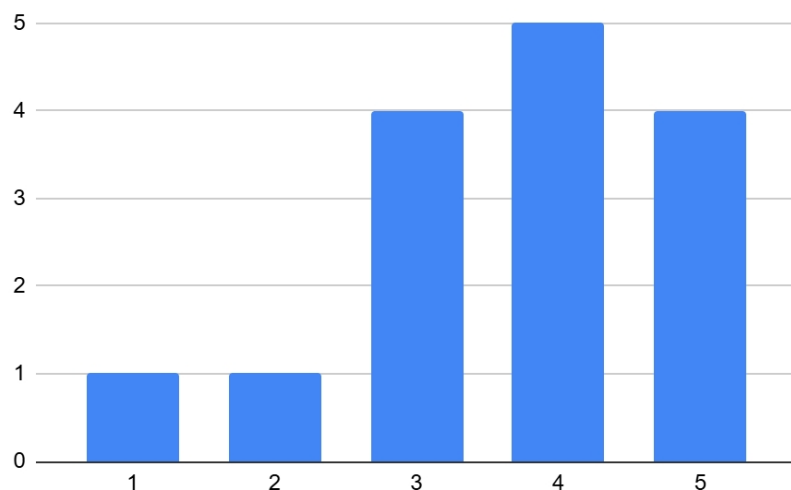


Întrebarea 11: Capacitatea cadrelor didactice de a colabora cu specialiști (psiholog, pedagog) (1 = nivel foarte scăzut, 5 = nivel foarte ridicat)



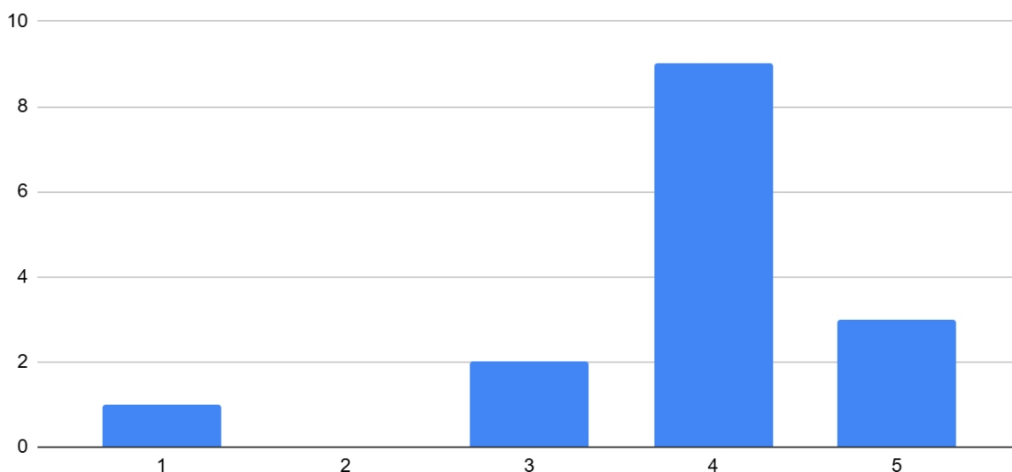
Întrebarea 12: Disponibilitatea generală a școlii de a reacționa în situații de criză (1 = nivel foarte scăzut, 5 = nivel foarte ridicat)

The school's overall readiness to respond to crisis situations
(1 = very low level, 5 = very high level)

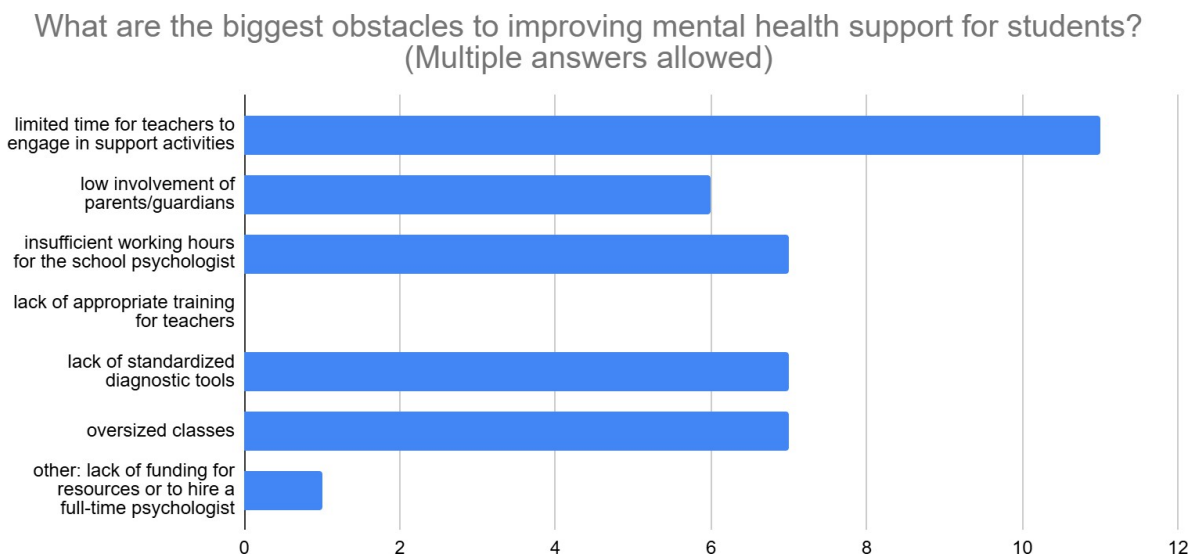


Întrebarea 13: Eficacitatea comunicării cu părinții cu privire la problemele emoționale ale elevilor (1 = nivel foarte scăzut, 5 = nivel foarte ridicat)

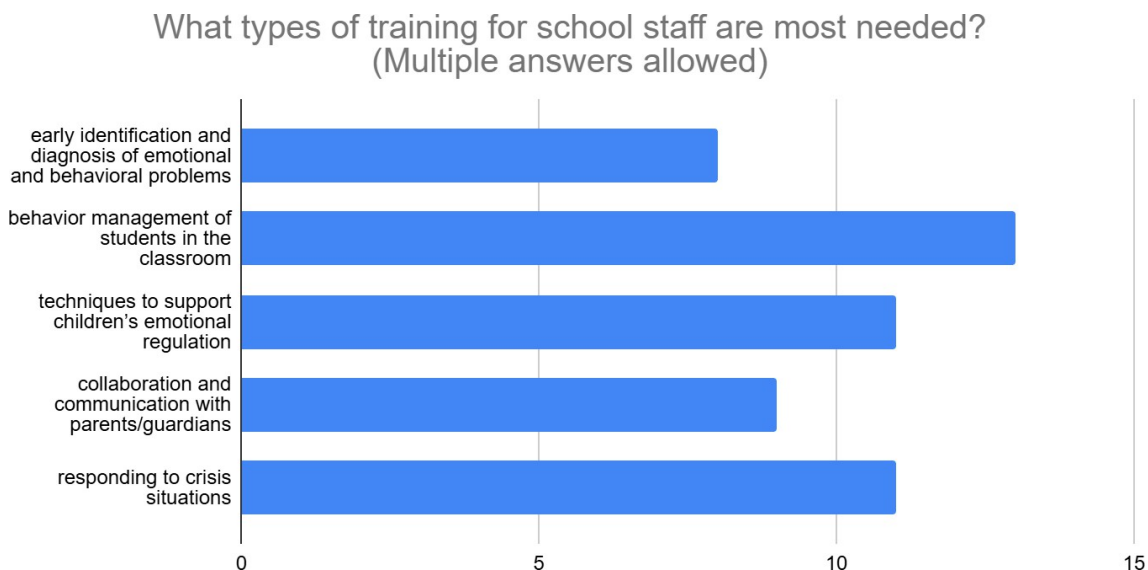
The effectiveness of communication with parents regarding students' emotional problems
(1 = very low level, 5 = very high level)



Întrebarea 14: Care sunt cele mai mari obstacole în calea îmbunătățirii sprijinului acordat elevilor în domeniul sănătății mintale? (Sunt posibile răspunsuri multiple)

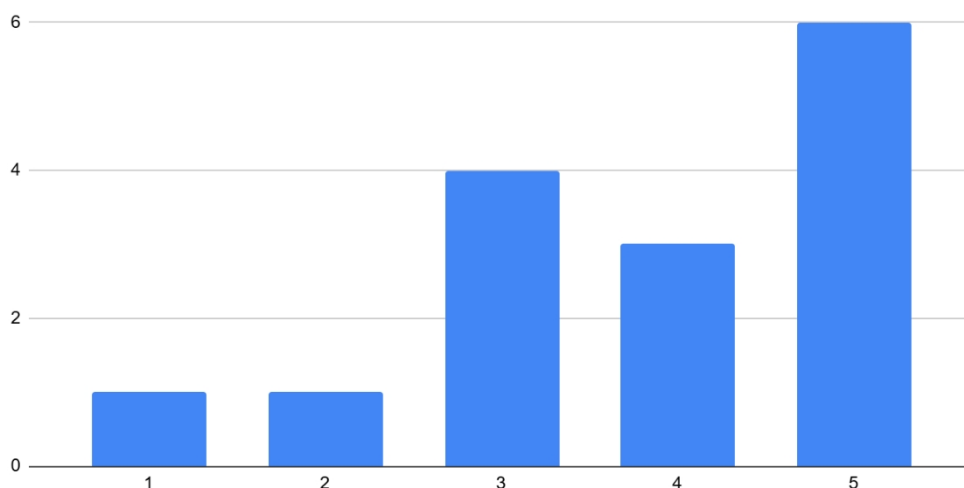


Întrebarea 15: Ce tipuri de formare pentru personalul școlar sunt cele mai necesare? (Sunt posibile răspunsuri multiple)



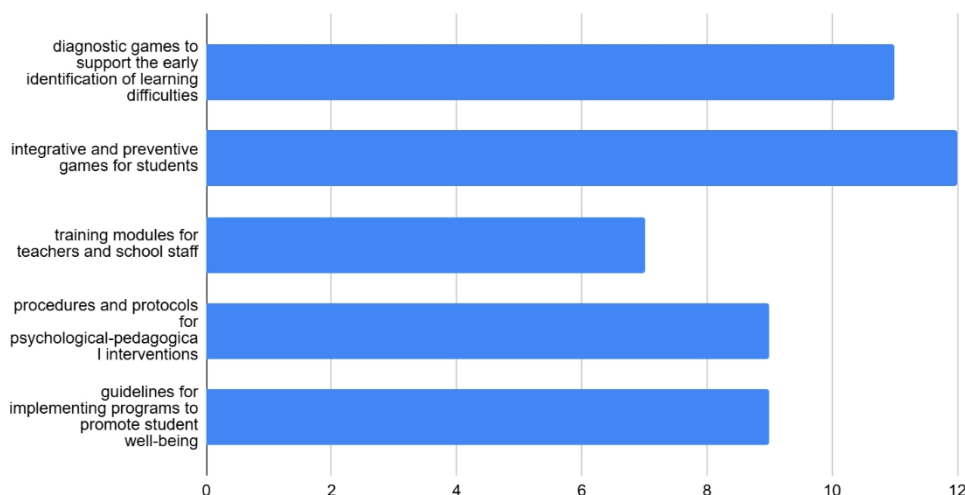
Întrebarea 16: În ce măsură sunteți deschis la implementarea instrumentelor dezvoltate în cadrul proiectului MindPlay în școala dumneavoastră? (1 = absolut deloc, 5 = absolut da)

To what extent are you open to implementing the resources developed as part of the MindPlay project at your school? (1 = not at all, 5 = definitely)

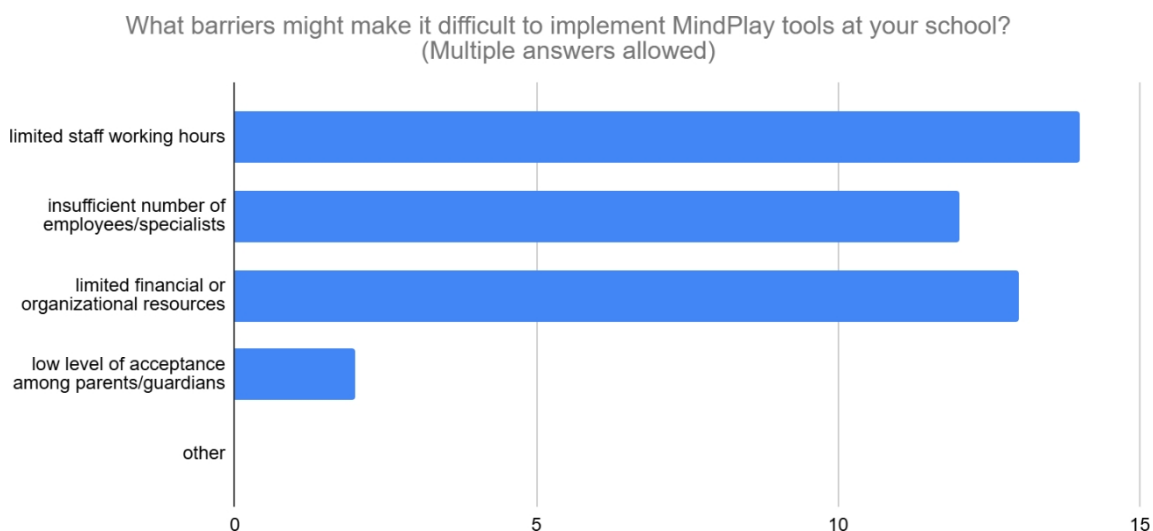


Întrebarea 17: Care resurse din cadrul proiectului MindPlay ar fi utile în școala dumneavoastră? (Sunt permise răspunsuri multiple)

Which resources from the MindPlay project would be useful at your school? (Multiple answers allowed)

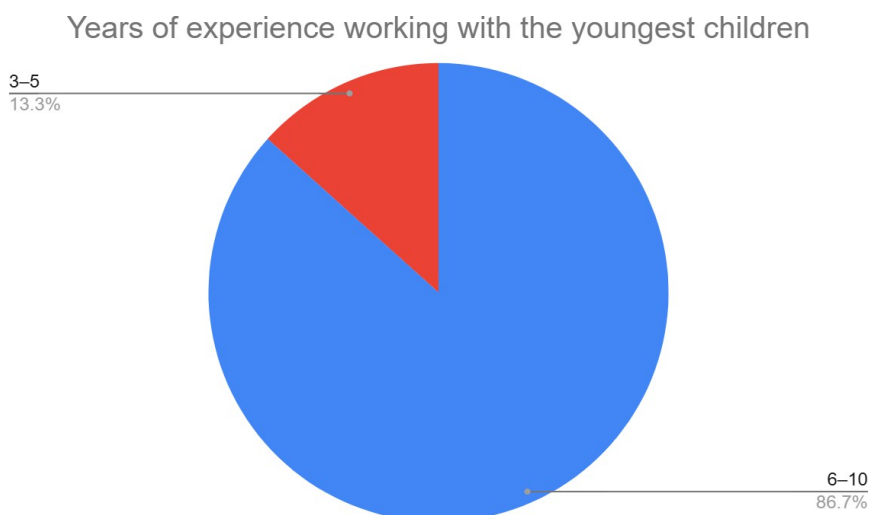


Întrebarea 18: Ce obstacole ar putea îngreuna implementarea instrumentelor MindPlay în școala dumneavoastră? (Sunt permise răspunsuri multiple)

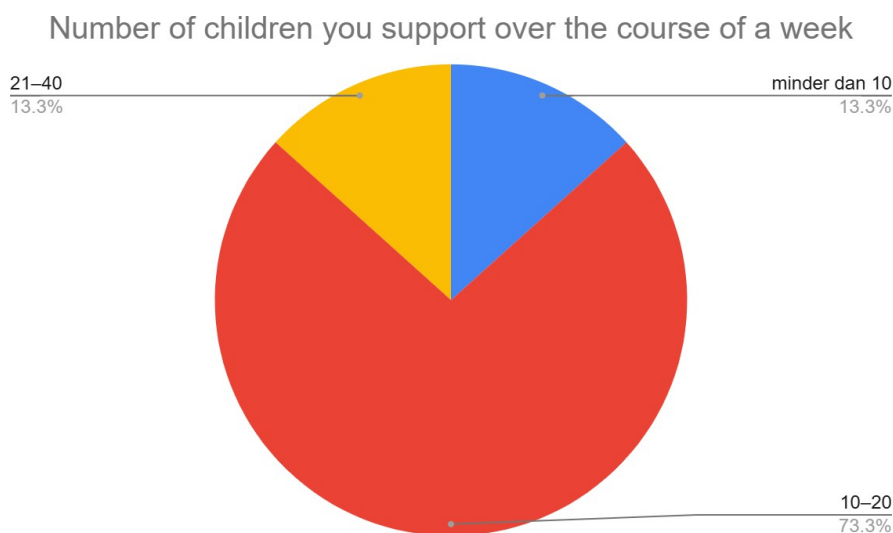


4.2.3. Rezultatele analizei cantitative – chestionare adresate psihologilor școlari Întrebarea

1: Ani de experiență cu copiii de vârstă preșcolară.

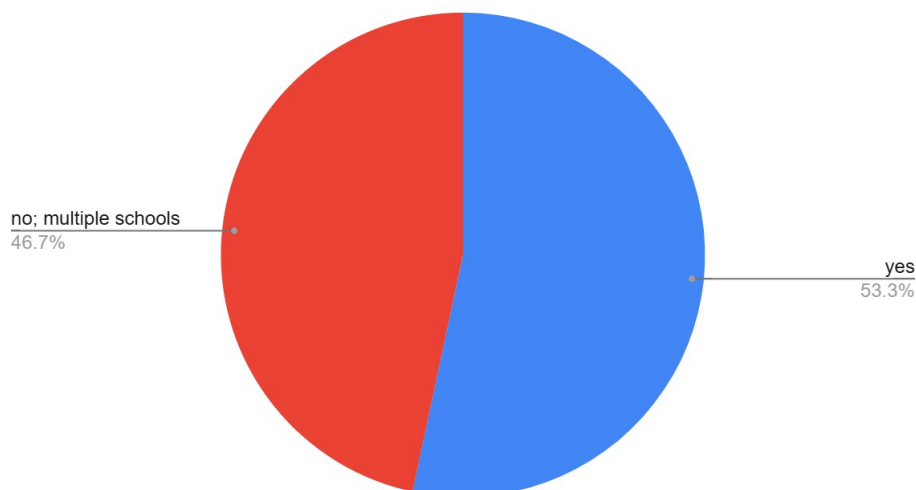


Întrebarea 2: Numărul de elevi pe care îi sprijiniți pe parcursul unei săptămâni.



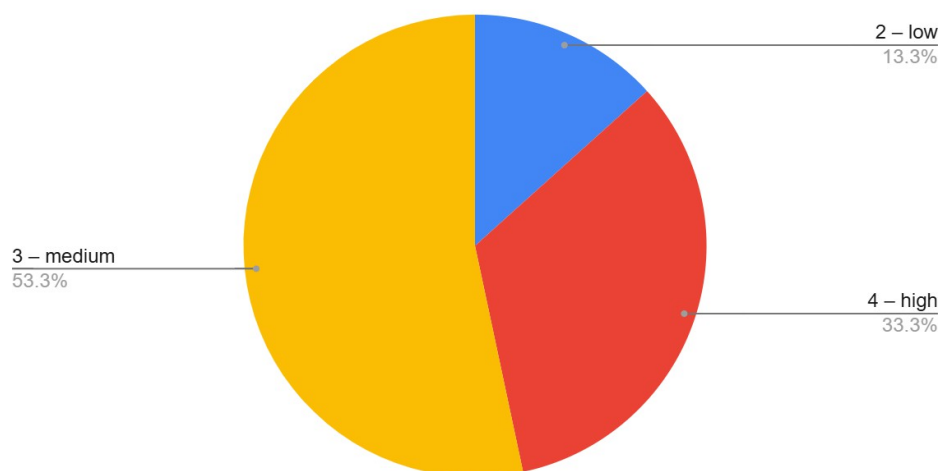
Întrebarea 3: Lucrați cu normă întreagă la o singură școală?

Do you work full-time at a single school?



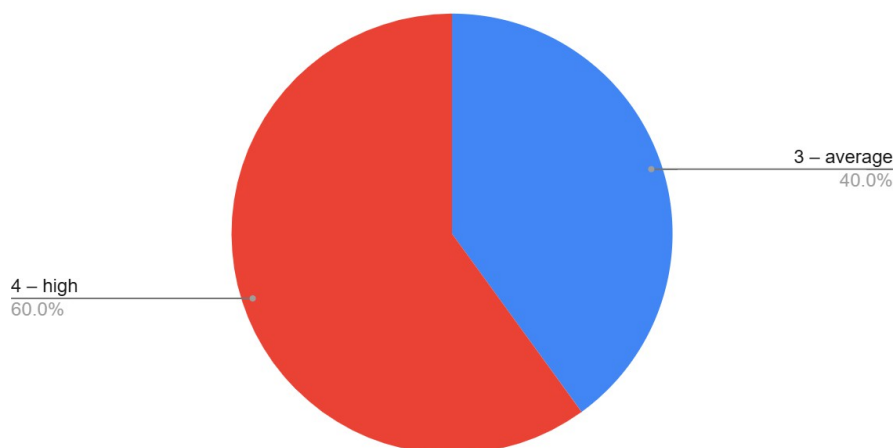
Întrebarea 4: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește diagnosticarea problemelor emoționale ale copiilor de vârstă mică?

How would you rate your competence in diagnosing emotional problems of younger children?



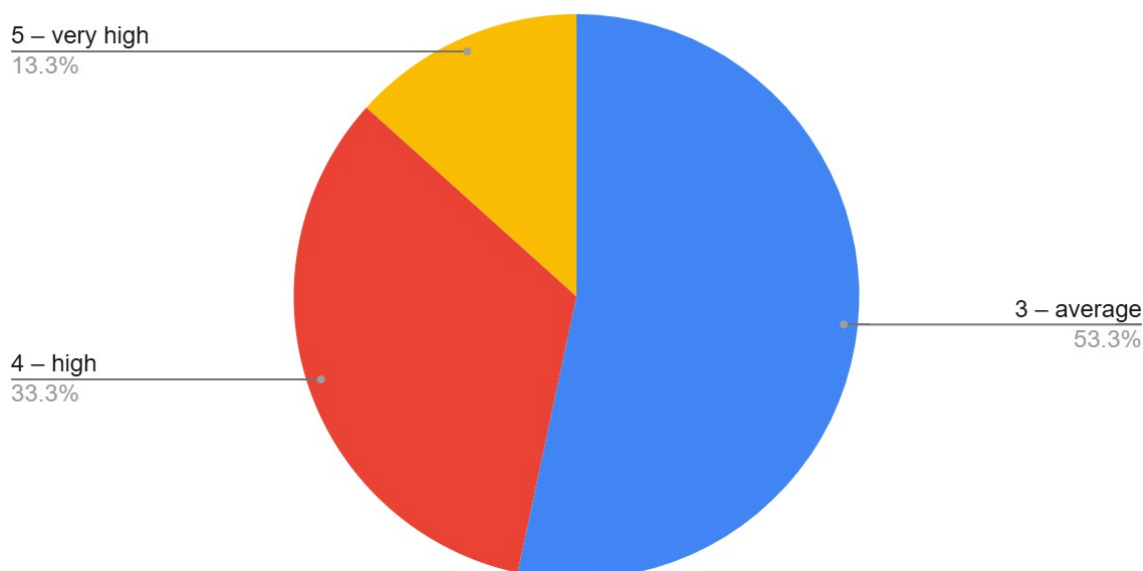
Întrebarea 5: Cum vă evaluați competența: identificarea tulburărilor de comportament?

How would you rate your competence in identifying behavioral disorders?



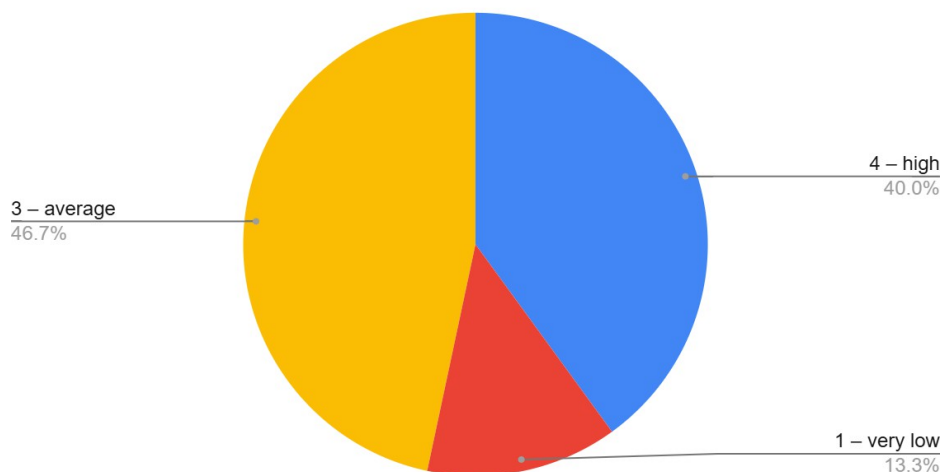
Întrebarea 6: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește recunoașterea dificultăților sociale ale copiilor?

How would you rate your competence in recognizing social difficulties among children?



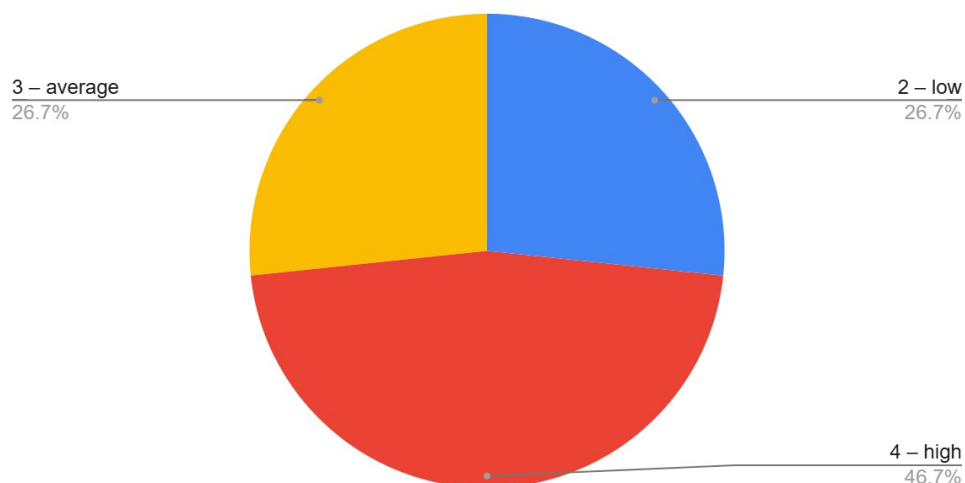
Întrebarea 7: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește efectuarea de screeninguri în domeniul dezvoltării copilului?

How would you rate your competence in conducting screenings related to child development?

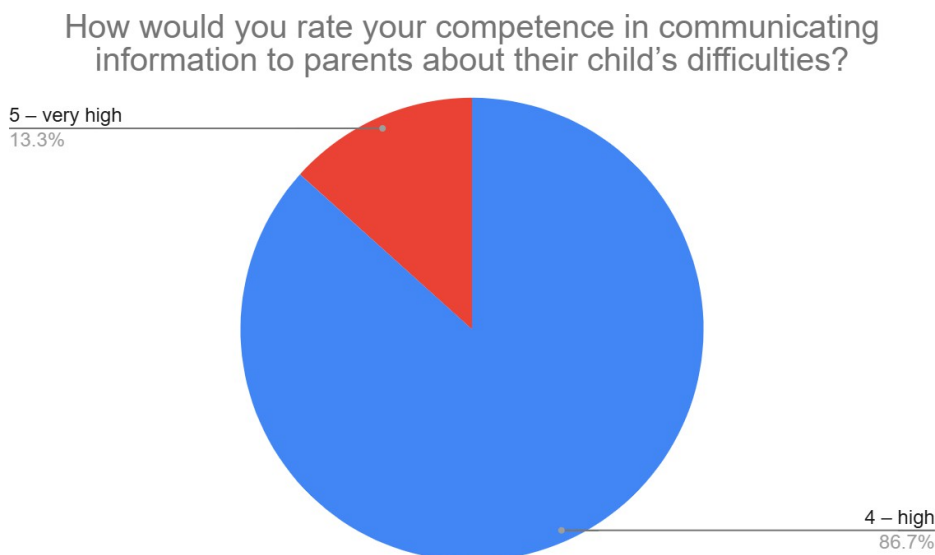


Întrebarea 8: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește aplicarea instrumentelor de diagnostic structurate?

How would you rate your competence in: Applying structured diagnostic tools?



Întrebarea 9: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește comunicarea informațiilor către părinți cu privire la dificultățile copilului?

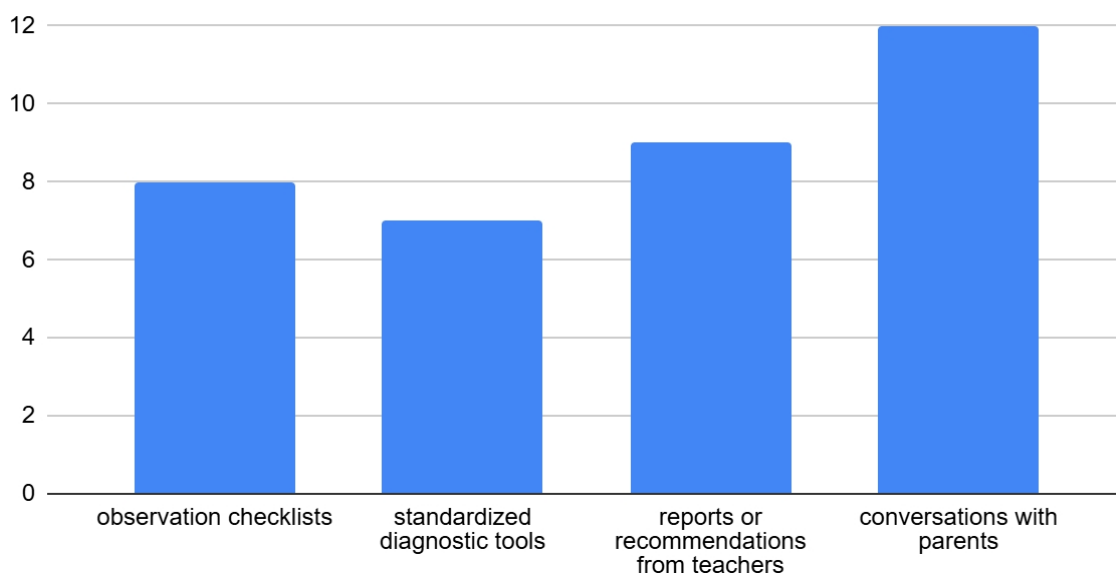


Întrebarea 10: Cum vă evaluați competența în ceea ce privește colaborarea cu profesorii în identificarea timpurie a dificultăților?



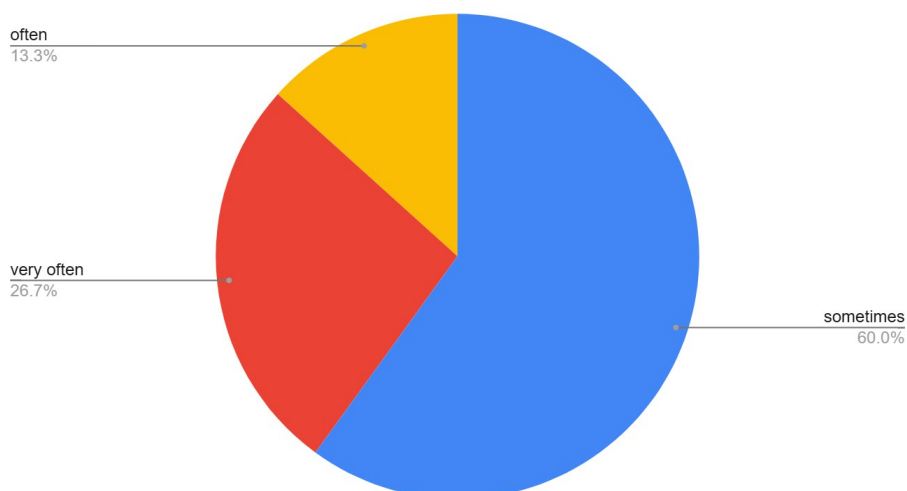
Întrebarea 11: Ce instrumente utilizați pentru a identifica din timp problemele elevilor?

What tools do you use to identify problems among students at an early stage?

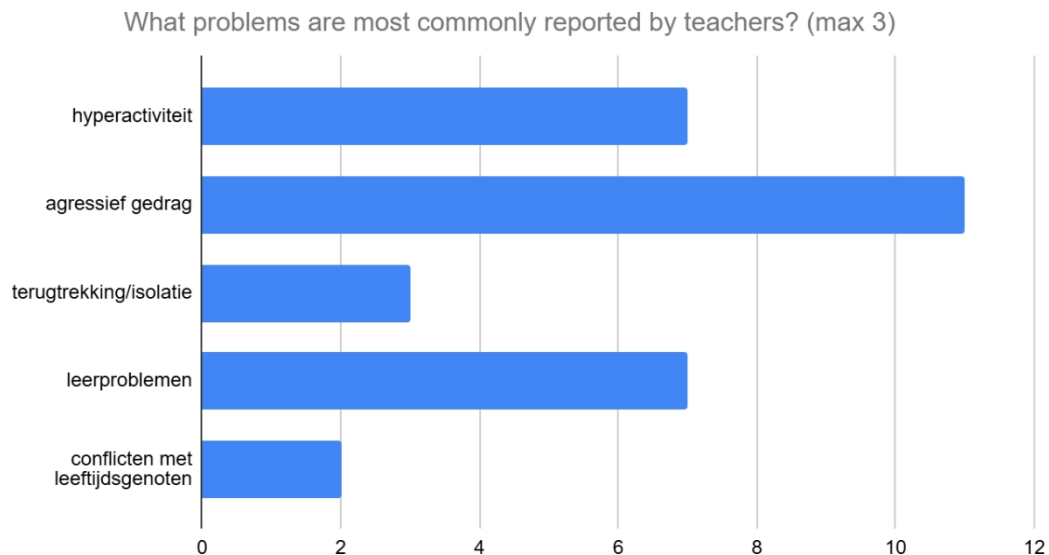


Întrebarea 12: Cât de des vă semnalează profesorii îngrijorări legate de elevi?

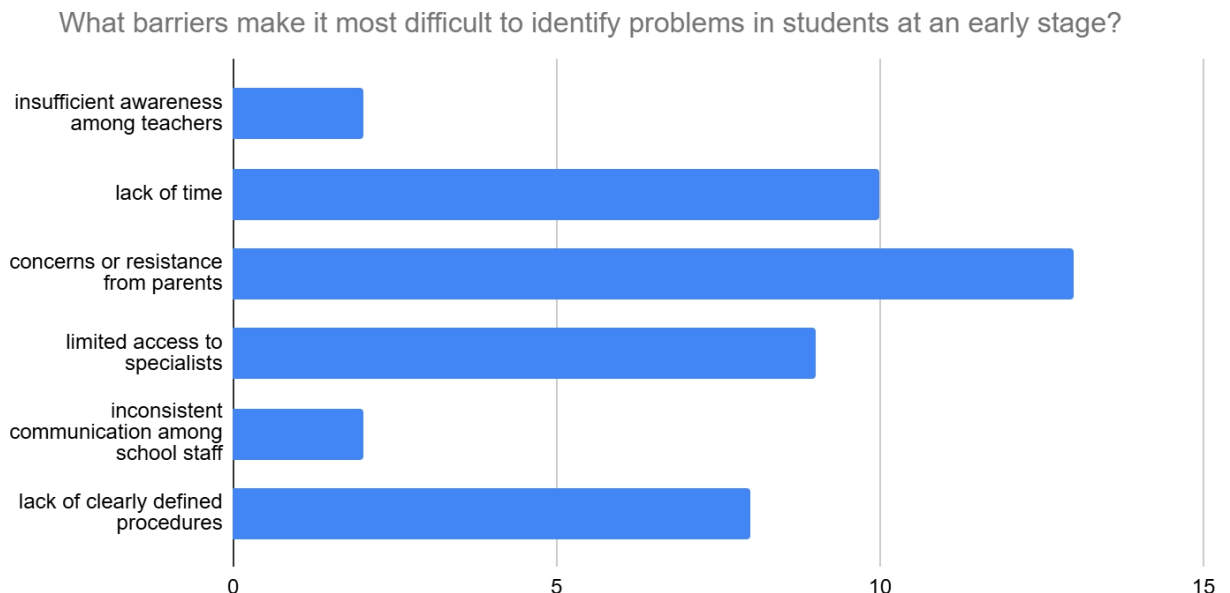
How often do teachers express concerns about students to you?



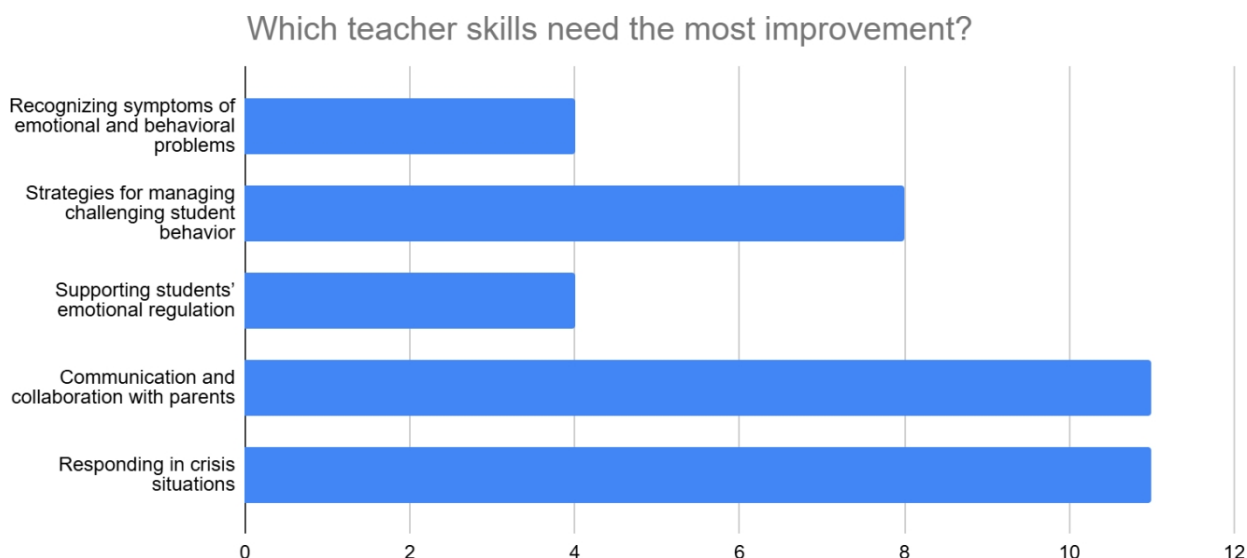
Întrebarea 13: Care sunt problemele semnalate cel mai frecvent de către profesori? (Puteți selecta maximum 3)



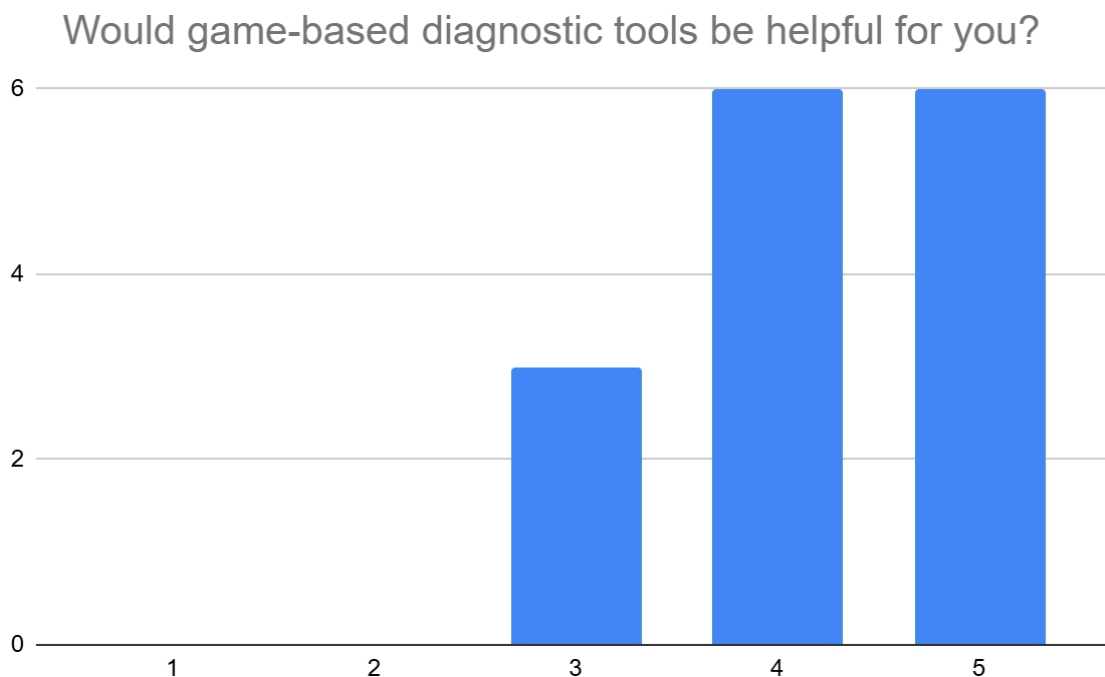
Întrebarea 14: Care sunt principalele obstacole care împiedică recunoașterea timpurie a problemelor elevilor?



Întrebarea 15: Care sunt competențele cadrelor didactice care necesită cel mai mult consolidare?

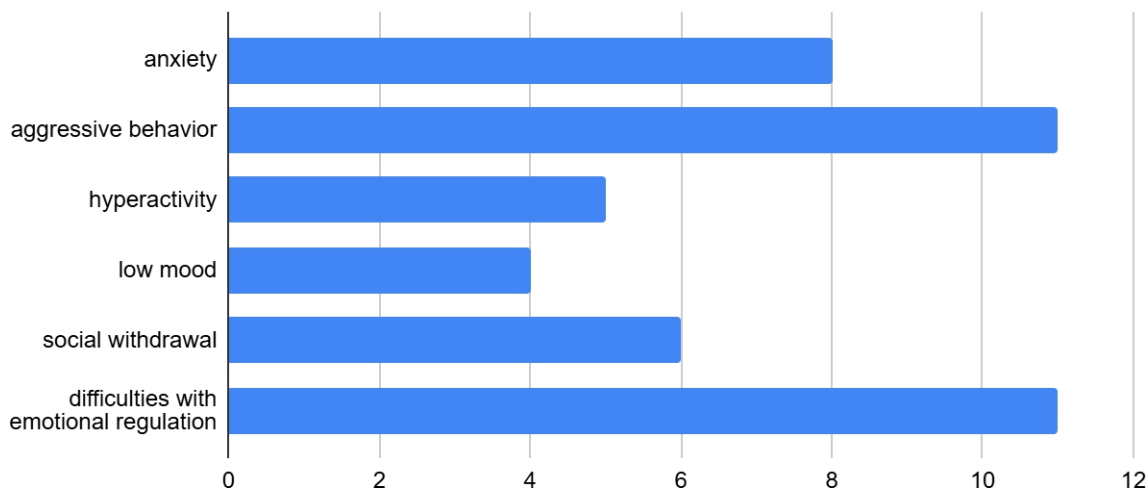


Întrebarea 16: V-ar fi utile instrumentele de diagnosticare bazate pe jocuri?



Întrebarea 17: Ce dificultăți sau zone de risc ar trebui detectate de jocurile de diagnosticare?

What difficulties or risk areas should diagnostic games identify?



Întrebările 18-20: Credibilitatea, limitele și caracteristicile eficiente ale MindPlay (Răspunsuri deschise)

18. Fiabilitatea ca instrument de diagnostic

Pentru a asigura o fiabilitate ridicată, instrumentele trebuie dezvoltate de specialiști, precum psihologi și psihoterapeuți, și să se bazeze pe contribuția acestora. În plus, testarea și verificarea amănunțite sunt esențiale, alături de o versiune online actualizată și de asistență pe termen lung. Nu este de dorit o evaluare superficială și grăbită: instrumentul ar trebui să conducă la planuri specifice și diferențiate prin diverse rezultate (de exemplu, rezultatul A = planul A). În cele din urmă, instrumentele trebuie să ofere o orientare clară privind pașii următori care trebuie parcurși după utilizare și, de preferință, să fie recunoscute oficial pentru a contribui cu adevărat la un diagnostic.

19. Considerații pentru proiectanți (proiectul MindPlay)

Proiectanții trebuie să fie întotdeauna precauți în a trage concluzii pripite cu privire la tulburările de dezvoltare la copii. Fiecare copil este unic și reacționează diferit în diverse situații (de exemplu, la școală față de acasă). Prin urmare, instrumentele ar trebui să fie accesibile și ușor de utilizat, fără

bariere lingvistice sau text, și potrivite atât pentru profesioniști (la nivel școlar), cât și pentru părinți (la



). Pentru a obține o imagine fiabilă și cuprinzătoare, sunt necesare activități scurte, care să nu provoace stres, repartizate pe o anumită perioadă (de exemplu, 1 sau 2 sesiuni de joc pe săptămână, timp de 6 săptămâni). Acest lucru asigură observații variate fără a copleși copilul, cu sarcini care trebuie să poată fi adaptate în mod flexibil la fiecare copil în parte.

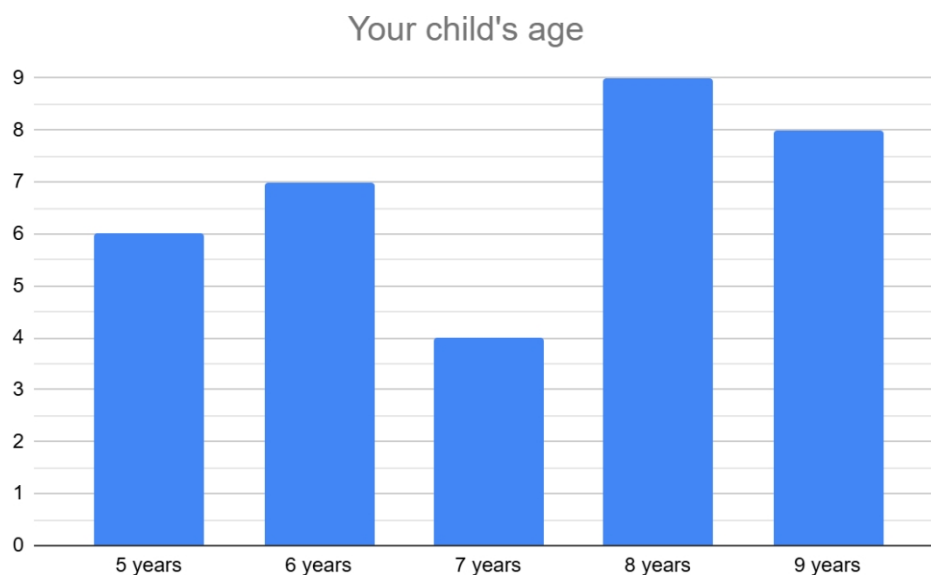
20. Caracteristici pentru o eficacitate maximă

Instrumentele și formarea eficientă nu trebuie să reinventeze roata; îmbunătățirea și simplificarea instrumentelor existente funcționează adesea mai bine. Instrumentele ar trebui să fie atractive din punct de vedere vizual: simple, clare, colorate și „distractive”. Pentru profesori, acestea ar trebui să fie ușor de pus în practică. Punctul forte constă într-o structură modulară (atât versiuni scurte, cât și extinse) cu activități creative și versatile, care pun accentul pe învățarea ludică și treptată. În cele din urmă, acestea ar trebui să poată fi utilizate individual și să nu genereze stres, având ca scop testarea cât mai multor aspecte diferite ale dezvoltării.

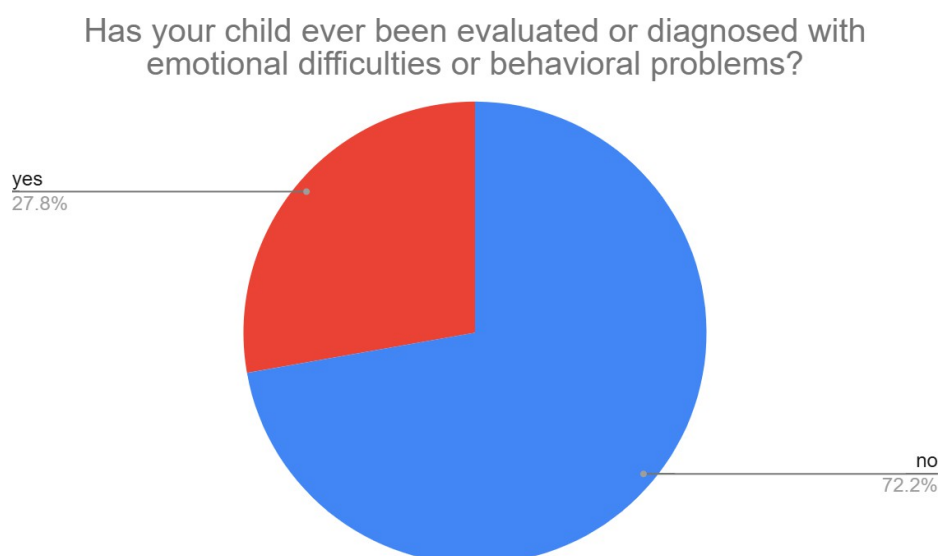


4.2.4. Rezultatele analizei cantitative – Chestionare adresate părinților

Întrebarea 1: Vârsta copilului dumneavoastră



Întrebarea 2: A fost copilul dumneavoastră evaluat vreodată pentru probleme emoționale sau comportamentale?



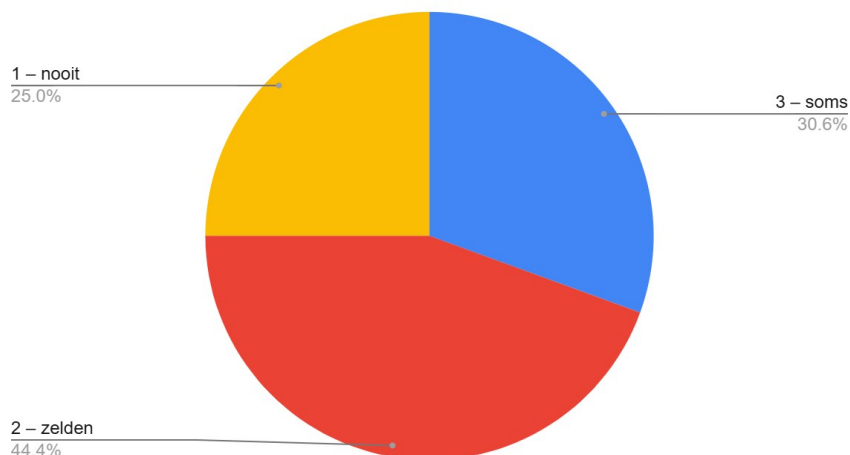
**Co-funded by
the European Union**

10
0

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

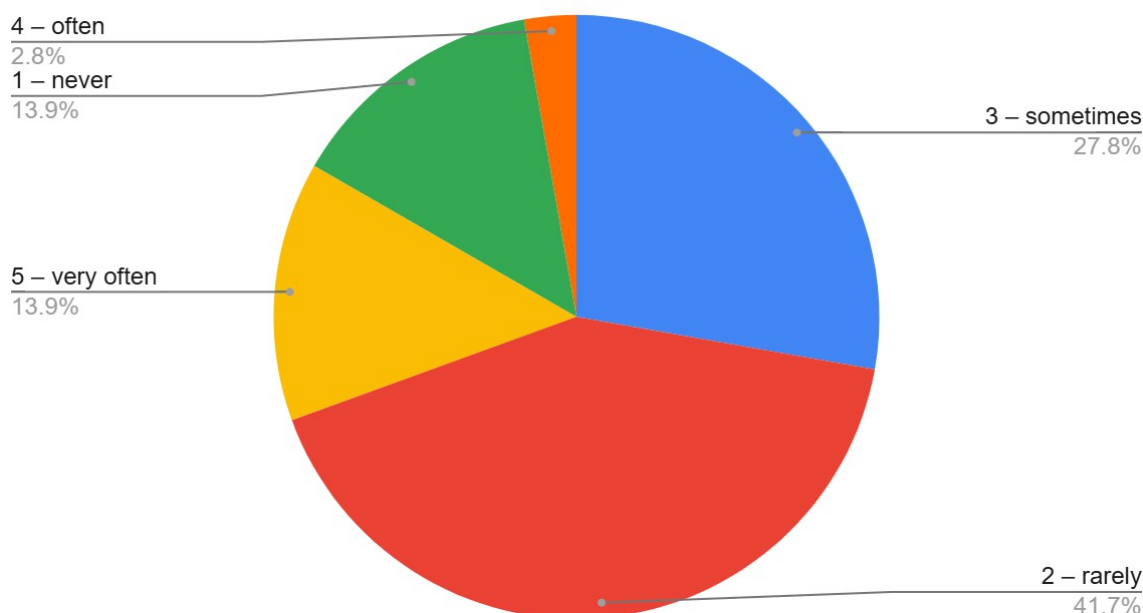
Întrebarea 3: Copilul dumneavoastră pare adesea îngrijorat sau neliniștit?

Your child often seems worried or restless



Întrebarea 4: Are dificultăți în a-și controla emoțiile?

Has difficulty controlling emotions

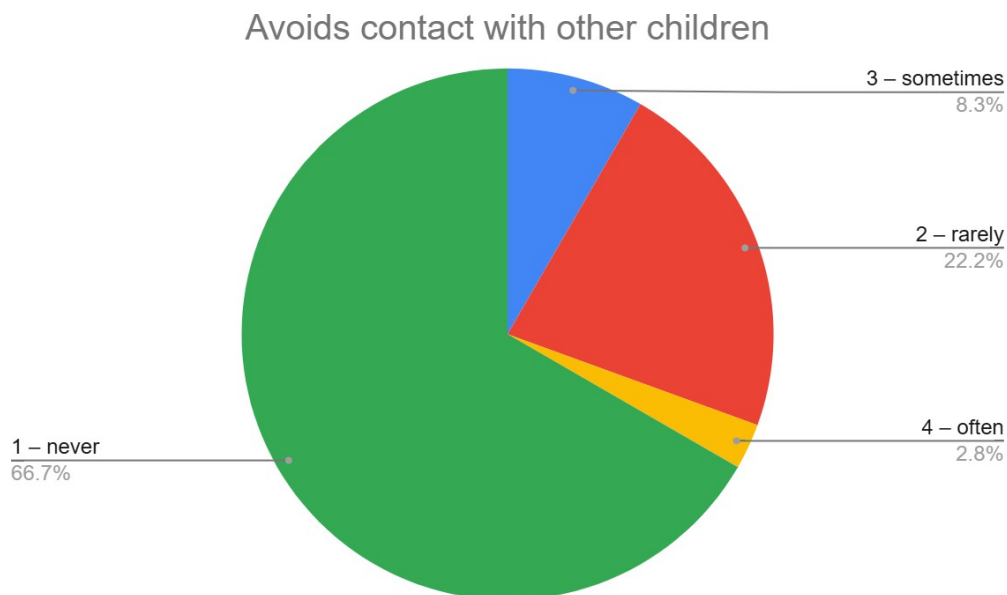


**Co-funded by
the European Union**

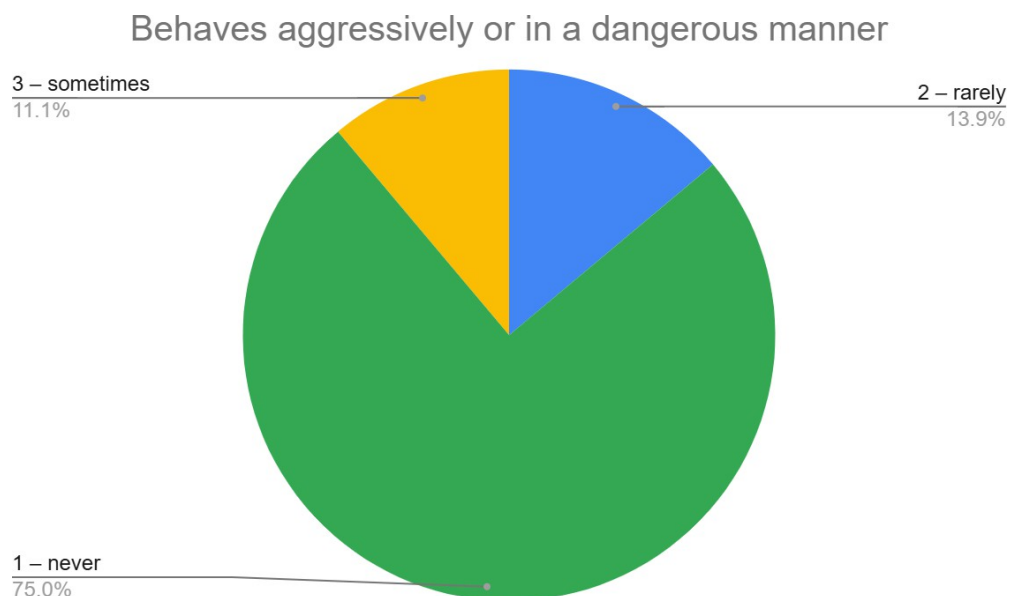
10
1

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

Întrebarea 5: Copilul meu evită contactul cu alți copii.



Întrebarea 6: Se comportă agresiv sau într-un mod periculos.

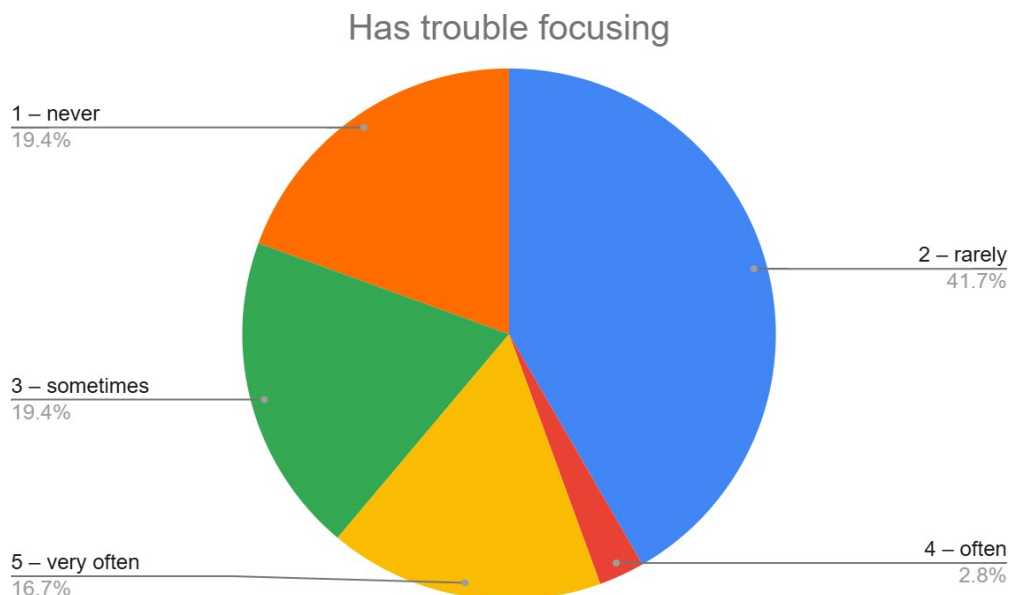


**Co-funded by
the European Union**

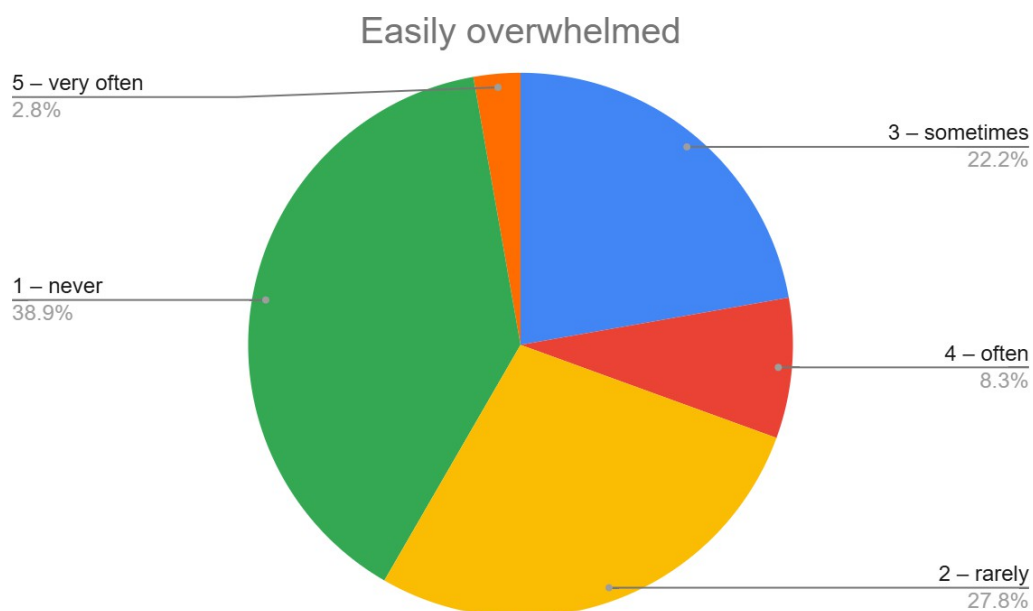
10
2

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

Întrebarea 7: Are dificultăți de concentrare.



Întrebarea 8: Se simte copleșit(ă) cu ușurință.



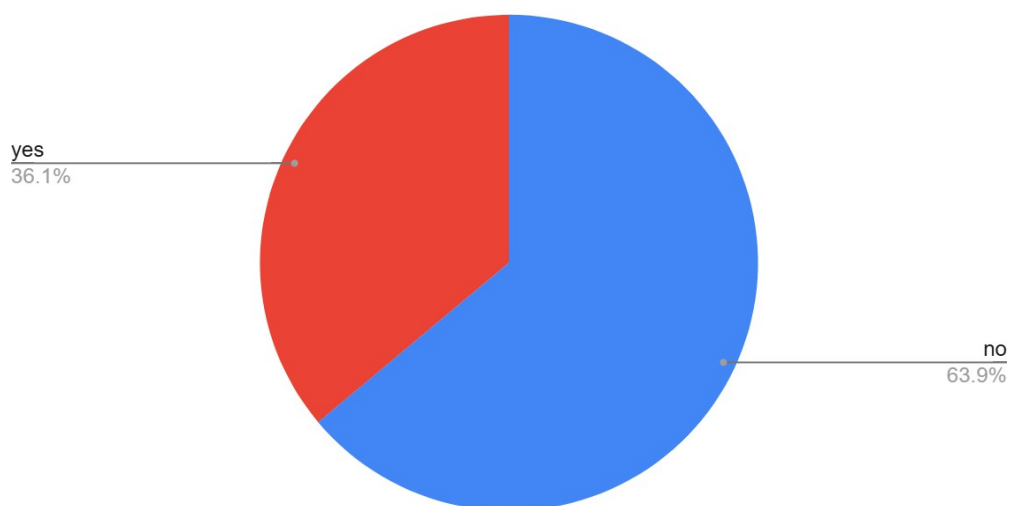
**Co-funded by
the European Union**

10
3

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

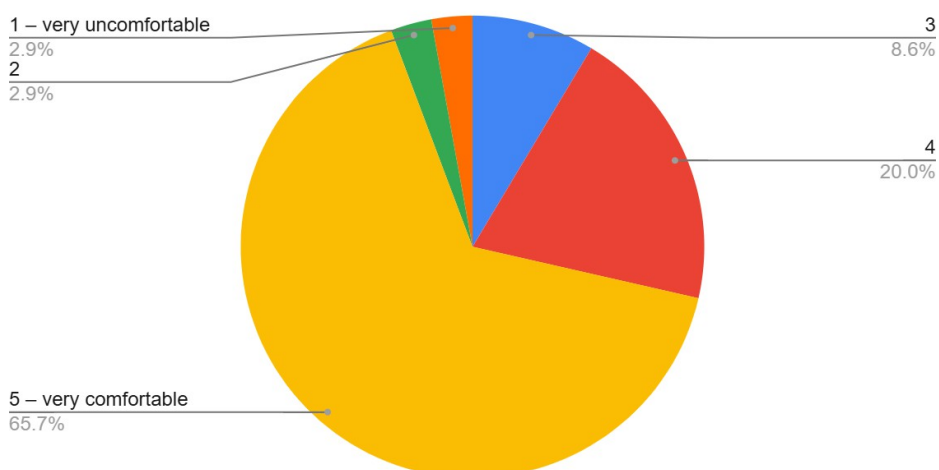
Întrebarea 9: A abordat vreodată profesorul dificultățile copilului dumneavoastră sau starea sa de bine precară?

Has the teacher ever addressed your child's difficulties or decline in well-being?



Întrebarea 10: Vă simțiți confortabil să discutați cu profesorii despre sănătatea mintală a copilului dumneavoastră?

Do you feel comfortable talking to the teachers about your child's mental health?

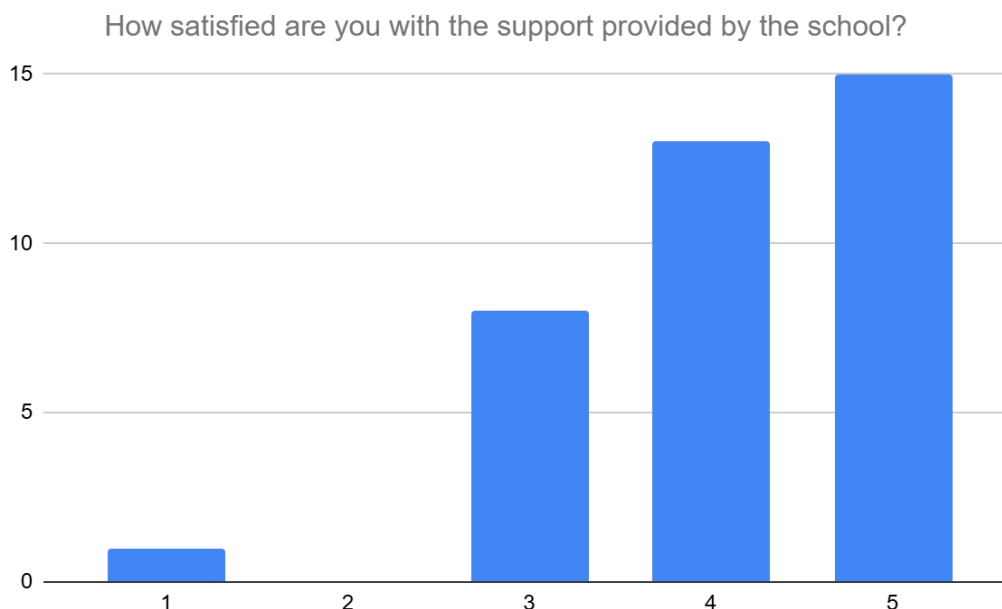


**Co-funded by
the European Union**

10
4

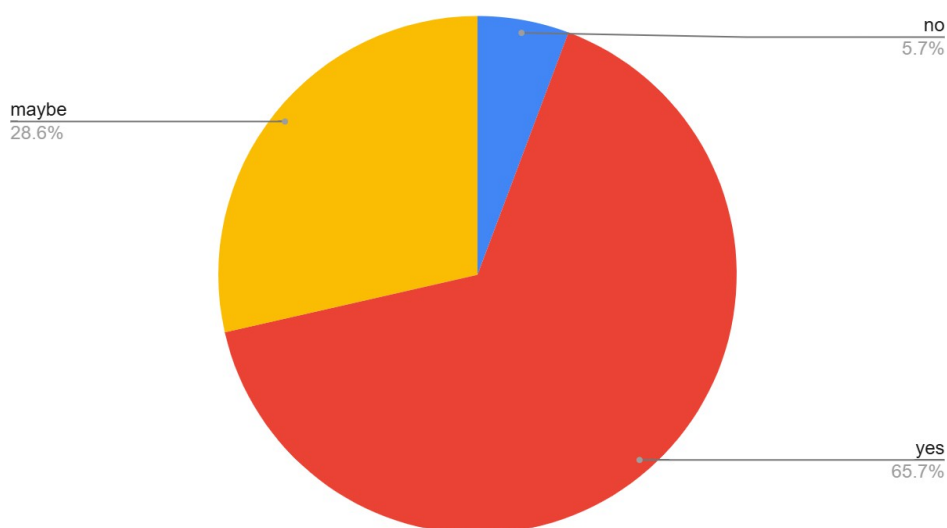
Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

Întrebarea 11: În ce măsură sunteți mulțumit de sprijinul oferit de școală?



Întrebarea 12: Ați participa la ateliere destinate părinților?

Would you be interested in participating in workshops for parents?



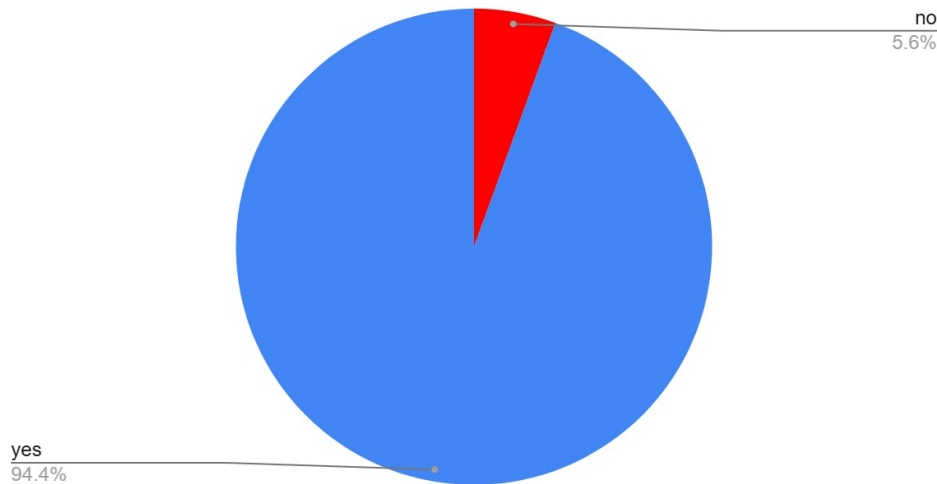
**Co-funded by
the European Union**

10
5

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

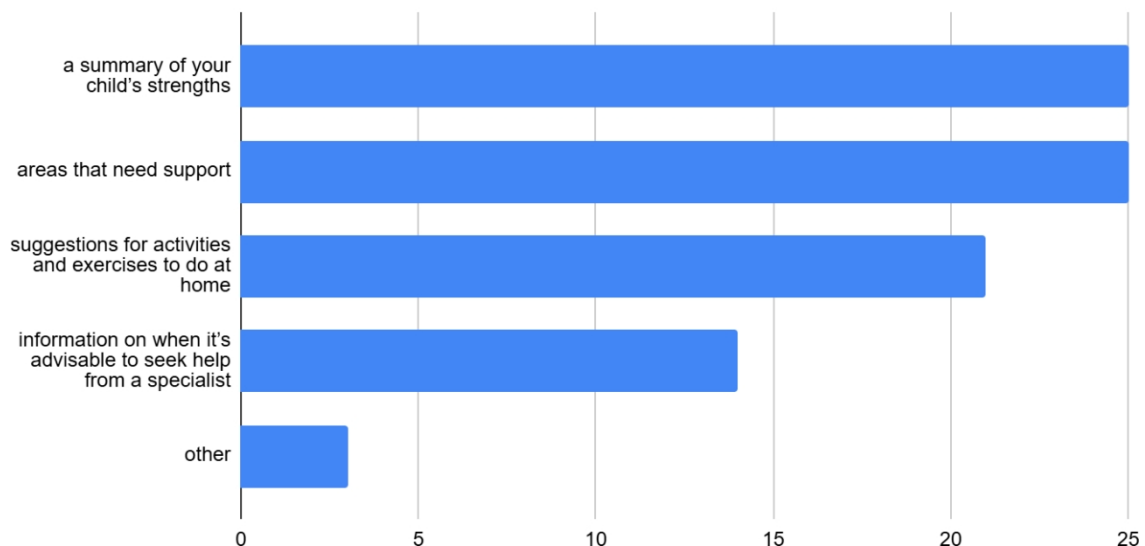
Întrebarea 13: Sunteți de acord cu utilizarea instrumentelor de diagnosticare bazate pe jocuri educaționale în școli?

Do you support the use of diagnostic tools based on educational games in schools?



Întrebarea 14: Ce informații despre dezvoltarea emoțională a copilului dumneavoastră ați dori să primiți?

What information about your child's emotional development would you like to receive?



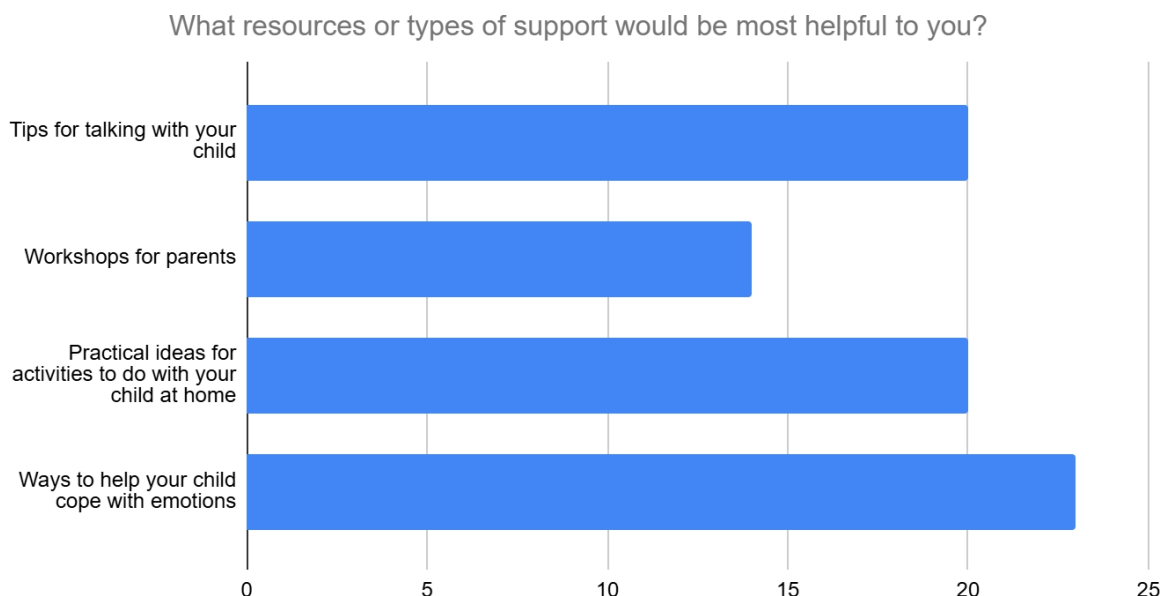
10
6



**Co-funded by
the European Union**

Cofinanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Fundației pentru Dezvoltarea Sistemului Educațional (FRSE). Nici Uniunea Europeană, nici FRSE nu pot fi trase la răspundere în acest sens.

Întrebarea 15: Ce materiale sau forme de sprijin v-ar fi cele mai utile?



Întrebările 16 și 17 – Întrebări deschise:

Cu ce dificultăți emoționale sau comportamente ale copilului vă confrunțați cel mai des?

De ce sprijin aveți nevoie în calitate de părinți?

Răspunsurile părinților cu privire la dificultățile emoționale ale copiilor lor relevă un spectru larg de provocări care pot fi împărțite, în mare, în comportamente de internalizare și de externalizare. Pe de o parte, mulți părinți se confruntă cu emoții intense, manifestate în exterior, precum furia extremă, plânsul și țipetele inexplicabile, frustrarea și situațiile în care copilul se îmbufnează pe podea sau refuză să coopereze. Pe de altă parte, există un grup numeros de copii care se retrag în sine din cauza suprastimulării din mediul școlar, manifestându-se prin anxietate, sentimente de vinovăție, stimă de sine scăzută, ruminare profundă și oboseală extremă care duce la dificultăți de somn, deoarece copilul nu poate opri fluxul gândurilor. În mod deosebit, există și semne de mutism selectiv și inhibiție extremă, în care copiii se închid în sine la școală, nu răspund și se retrag emoțional, ceea ce este uneori perceput în mod eronat de către cei din jur ca o lipsă de voință, în timp ce momentele de tranziție, cum ar fi despărțirea la poarta școlii, provoacă deja o tensiune semnificativă. În plus, părinții se confruntă și cu presiuni externe, precum impactul copleșitor al rețelelor sociale și presiunea socială asupra copilului de a performa sau de a se comporta într-un anumit mod.

Pentru a face față acestor comportamente diverse, părinții formulează o cerere de sprijin foarte clară și structurată pe mai multe niveluri. Deși un număr redus de părinți indică faptul că, în prezent, nu au nevoie de ajutor specific sau consideră că o discuție constructivă este suficientă, marea majoritate solicită instrumente concrete și îndrumare educațională. Există o nevoie puternică de ateliere, sfaturi profesionale și sfaturi practice privind modul în care pot ajuta copilul să-și regleze și să-și gestioneze emoțiile, fără ca acesta să se teamă să-și arate sentimentele. Părinții caută, de asemenea, modalități de a-și păstra calmul în timpul crizelor emoționale ale copilului și solicită informații fiabile despre tipurile de ajutor disponibile și despre modul în care pot apela la acestea. Nevoia de orientări obiective este, de asemenea, semnificativă, deoarece părinții indică faptul că adesea nu știu când o situație este excepțională sau când este vorba de un comportament normal al copilului. În ceea ce privește mediul școlar, părinții își exprimă dorința de mai multă înțelegere, un prag mai scăzut pentru a discuta cu profesorii și sprijin activ în organizarea temelor și a studiului pentru copiii care își pierd rapid concentrarea. În cele din urmă, părinții subliniază că instrumentele de sprijin ar trebui să fie, de preferință, tangibile și care să favorizeze interacțiunea, preferând în mod explicit formele de joacă fizică, cum ar fi materialele tipărite și gata de joacă, pentru a explora și a comunica împreună în jurul mesei, în loc să permită copilului să petreacă și mai mult timp în fața unui ecran digital.