



symplexis

SASTIPEN



Protocol de Cooperare Rețeaua de Sănătate Mintală pentru Romi

Cadrul pentru colaborarea dintre Mediatorii Sanitari Romi și Profesioniștii din Sănătate Mintală



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.



symplexis

SASTIPEN



Disclaimer

Acest Protocol de Cooperare a fost elaborat în cadrul Livrabilului D3.1 al Proiectului SASTIPE, cofinanțat de Comisia Europeană. Conținutul reflectă exclusiv punctele de vedere ale autorilor. Comisia nu este responsabilă pentru utilizarea care ar putea fi făcută pe baza informațiilor prezentate aici.



**Cofinanțat de
Uniunea Europeană**

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.

Cuprins

1. Introducere și Scop	4
2. Scop și obiective	6
3. Definiții și concepte principale	8
4. Părțile implicate și rolurile acestora	11
5. Structura și coordonarea rețelei	14
6. Canalele de comunicare	14
7. Screeningul și Procesul de referire	17
8. Întărirea capacității și Training	20
9. Confidențialitate și protecția datelor	20
10. Monitorizare, evaluare și asigurarea calității	22
11. Sustenabilitate și finanțare	23
12. Modificări	23
13. Soluționarea disputelor	23
14. Clauza de retragere	24
15. Intrarea în vigoare	24



1. Introducere și Scop

Acest Protocol de Colaborare constituie cadrul fundamental pentru o colaborare structurată și sustenabilă între Mediatorii Sanitari Romi și Profesioniștii din Sănătate Mintală în contextul Proiectului Sastipe implementat în Grecia, România și Bulgaria. Dezvoltat ca document livrabil, protocolul răspunde în mod direct barierelor structurale, culturale și instituționale care îngreădesc accesul echitabil la serviciile de sănătate mintală pentru comunitățile rome din aceste țări.

Bazat pe o abordare centrată pe drepturi și aliniat atât cu legislația națională antidiscriminare, (Legea 4443/2016 în Grecia, Ordonanța Guvernului nr. 137 din 31 august 2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare în România, Legea privind protecția împotriva discriminării (2003) în Bulgaria), cât și cu Cadrul Strategic al UE pentru Romi, protocolul stabilește proceduri standardizate pentru cooperarea între cele două categorii de profesioniști. Acesta urmărește să instituționalizeze o colaborare între profesioniști, care să asigure servicii de îngrijire incluzive și sigure din punct de vedere cultural, prin:

- Definirea clară a rolurilor și responsabilităților Mediatorilor Sanitari Romi și ale Profesioniștilor în Sănătate Mintală în identificarea, referirea și monitorizarea cazurilor care implică dificultăți de sănătate mintală din rândul comunităților rome;
- Crearea unor canale de comunicare structurate între actorii din comunitate și furnizorii de servicii clinice, pentru a asigura intervenții coordonate, rapide și bazate pe respect;
- Promovarea activităților comune de formare și dezvoltare a capacității profesionale, astfel încât ambele categorii de specialiști să își poată aprofunda înțelegerea asupra factorilor socio-culturali care influențează sănătatea mintală și asupra experiențelor de viață ale persoanelor rome;
- Sprijinirea integrării mediatorilor sanitari rome ca intermediari formali în parcursul de îngrijire al sănătății mintale, astfel încât persoanele rome să beneficieze de îngrijiri care le respectă identitatea, limba și specificul comunitar;



- Furnizarea de instrumente și ghiduri pentru monitorizarea și evaluarea eficienței acestui model de colaborare, inclusiv prin mecanisme de feedback din partea comunităților rome.

Protocolul de Colaborare face parte din misiunea mai amplă a proiectului SASTIPE, care urmărește promovarea sănătății mintale și îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate mintală de calitate pentru populația romă. Recunoscând provocările socio-economice multiple care afectează în mod disproporționat persoanele de etnie romă, inclusiv sărăcia, excluziunea socială, discriminarea și nivelul redus de alfabetizare în domeniul sănătății, proiectul adoptă o abordare bazată pe comunitate și centrată pe persoană, pentru a răspunde nevoilor complexe și adesea neacoperite din sfera sănătății mintale.

Protocolul este integrat într-un plan de acțiune cuprinzător, care include următoarele direcții:

- Facilitarea accesului la date privind sănătatea mintală a populației rome defalcate pentru factorii de decizie și profesioniștii din domeniul sănătății;
- Identificarea și extinderea bunelor practici în domeniul promovării sănătății mintale și al intervenției timpurii;
- Consolidarea competențelor interdisciplinare ale mediatorilor sanitari romi și ale profesioniștilor în sănătate mintală, pentru a furniza sprijin care ține cont atât de specificul cultural, cât și de experiențele traumatice ale persoanelor;
- Stimularea colaborării intersectoriale între unitățile locale de sănătate, centrele comunitare, structurile de sprijin pentru romi și autoritățile naționale din domeniul sănătății;
- Creșterea ofertei de servicii inovatoare, adaptate realităților de viață ale persoanelor rome;
- Contribuția la elaborarea și implementarea unor politici publice incluzive în domeniul sănătății, care să reflecte și să răspundă nevoilor specifice ale comunității rome;
- Promovarea campaniilor de informare în comunitate, cu scopul de a reduce stigmatizarea, dezinformarea și neîncrederea legate de sănătatea mintală în rândul populației rome.



În esență, acest protocol nu este doar un document procedural, ci un instrument strategic pentru o schimbare sistemică pe termen lung. El reafirmă importanța colaborării, a respectului față de diversitatea culturală și a echității în furnizarea serviciilor de sănătate mintală către una dintre cele mai marginalizate populații din Europa.

2. Scop și obiective

Acest Protocol de Cooperare oferă un cadru structurat și formal pentru cooperarea interdisciplinară și intersectorială dintre Mediatorii de Sănătate Romi și Profesioniștii din Sănătate Mintală, având ca obiectiv principal îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate mintală de calitate pentru comunitatea romă.

Protocolul urmărește dezvoltarea unor mecanisme de colaborare și furnizare a unor servicii eficiente, adecvate din punct de vedere cultural și adaptate nevoilor complexe și multiple ale persoanelor rome, în contexte naționale diferite.

Acoperirea geografică

Acest protocol se aplică inițiativelor și intervențiilor implementate în Grecia, România și Bulgaria în cadrul proiectului Sastipe.

Domenii cheie de intervenție:

- Sprijin pentru sănătatea mintală la nivel comunitar;
- Detectare precoce și activități de screening în sănătatea mintală;
- Mecanisme de referire și monitorizare a cazurilor;
- Continuitatea îngrijirii;
- Strategii anti-stigmatizare și creșterea gradului de conștientizare în comunitate.

Obiectivele protocolului

Protocolul urmărește să:

- Reducă distanța existentă între populația romă și sistemele formale de sănătate mintală, prin consolidarea încrederii, facilitarea accesului și creșterea utilizării serviciilor;
- Clarifice și formalizeze rolurile și responsabilitățile mediatorilor sanitari romi și profesioniștilor în sănătate mintală, sprijinind o abordare coordonată a îngrijirii;



- Asigure o îngrijire care ține cont de specificul cultural, luând în considerare experiențele traumatiche și fundamentată pe principiile drepturilor omului, adaptată la experiențele de viață ale persoanelor rome;
- Promoveze canale de comunicare clare și sistematice, care să permită schimbul eficient de informații, gestionarea comună a cazurilor și colaborarea interdisciplinară;
- Integreze participarea activă și semnificativă a comunității în planificarea, implementarea și evaluarea serviciilor de sănătate mintală, pentru a întări relevanța locală și asumarea proceselor la nivel comunitar.

Obiective specifice:

- **Facilitarea unei colaborări structurate.**

Stabilirea unor proceduri clare pentru comunicare, referire și intervenție comună între mediatorii sanitari romi (MSR) și profesioniștii în sănătate mintală (PSM).

- **Îmbunătățirea sistemului de acces și referire.**

Consolidarea mecanismelor prin care persoanele rome pot fi identificate, sprijinite și orientate către servicii adecvate de sănătate mintală, cu mediatorii sanitari în rolul de intermediari de încredere.

- **Integrarea competențelor culturale în furnizarea îngrijirii**

Dezvoltarea abilităților și cunoștințelor necesare profesioniștilor din sănătate mintală pentru a oferi servicii incluzive și bazate pe respect, care recunosc identitatea culturală și răspund discriminării istorice.

- **Asigurarea gestionării informațiilor sensibile în mod etic.**

Respectarea principiilor confidențialității, consimțământului informat și protecției datelor în procesul de colectare și partajare a informațiilor legate de sănătatea mintală în comunitățile rome.

- **Promovarea sustenabilității prin integrarea la nivel instituțional**

Alinierea protocolului la legislația națională relevantă și la cadrele europene, în vederea includerii acestor practici în sistemele publice existente de sănătate.

- **Recunoașterea și valorizarea mediatorilor sanitari romi**

Afirmarea rolului esențial al mediatorilor sanitari romi în parcursul către îngrijirea în sănătatea mintală și sprijinirea integrării acestora în structurile de sănătate locale și naționale.



- **Combaterea discriminării și a stigmatizării**

Abordarea stigmei sistemice și interpersonale prin promovarea unor atitudini incluzive și nediscriminatorii atât în rândul profesioniștilor, cât și al comunităților.

- **Sprijinirea dezvoltării politicilor bazate pe dovezi**

Contribuția la generarea de date relevante privind nevoile de sănătate mintală ale populației rome, pentru a fundamenta organizarea echitabilă și incluzivă în domeniul sănătății publice.

3. Definiții și concepte principale

Rețea de Sănătate Mintală pentru Romi

Rețeaua de sănătate mintală pentru romi este o platformă structurată, intersectorială, creată pentru a facilita cooperarea între actorii cheie implicați în promovarea sănătății mintale în rândul populației rome. Din această rețea fac parte: mediatori sanitari romi, profesioniști în sănătate mintală, reprezentanți ai autorităților locale și regionale, instituții de sănătate publică și organizații ale comunității rome.

Rețeaua de Sănătate Mintală pentru Romi funcționează atât ca mecanism de coordonare, cât și ca spațiu de schimb de informații și dialog, permițând organizarea comună, schimbul de informații, dezvoltarea de competențe și monitorizarea intervențiilor. Scopul său este de a contribui la dezvoltarea unor răspunsuri sustenabile în sănătatea mintală, care respectă drepturile omului și sunt adaptate contextului cultural al persoanelor rome, în special al celor expuse riscului de excluziune socială.

Rețeaua de Sănătate Mintală pentru Romi este fondată pe principii de echitate, participare comunitară și cooperare interdisciplinară.

Mediator Sanitar Rom

Mediatorul sanitar rom este o persoană formată profesional, de regulă de etnie romă, care acționează ca punte de legătură între comunitățile rome și sistemele formale de sănătate. În sens mai larg, termenul poate include și mediatori educaționali, specialiști în domeniul sănătății sau alți profesioniști care lucrează cu comunitatea romă. Mediatorul sanitar joacă un rol esențial în reducerea distanțelor culturale, lingvistice și instituționale, facilitând



comunicarea, construind încrederea și promovând accesul la servicii de sănătate și servicii sociale.^{1 2}

Responsabilitățile mediatorului sanitar rom includ:

- activități de informare, educare și conștientizare în rândul comunității;
- îndrumare și sprijin pentru persoanele care au nevoie de servicii de sănătate;
- colaborare cu instituțiile relevante din comunitatea deservită;
- identificarea și cartografierea populației vulnerabile, atât rome, cât și nerome.

În România, pentru a deveni mediator sanitar rom, o persoană trebuie să îndeplinească următoarele criterii esențiale:

- să fie de etnie romă;
- să cunoască în profunzime comunitatea în care va activa;
- să fi finalizat cel puțin 10 clase;
- să finalizeze cu succes un curs acreditat de calificare profesională.

Scopul intervenției de mediere sanitară este de a facilita accesul nediscriminatoriu la servicii de sănătate de calitate pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile, în special pentru cele de etnie romă, prin medierea relației dintre acestea și autoritățile locale din domeniul sănătății și al protecției sociale. Mediatorul sanitar reprezintă un pilon important în asigurarea accesului la servicii de sănătate și în promovarea unui stil de viață sănătos în comunitățile în care activează.

Mediatorii sanitari romi nu sunt doar facilitatori ai accesului la servicii, ci și intermediari culturali, contribuind la reducerea inegalităților structurale și la diminuarea stigmatizării. Rolul lor este recunoscut și promovat în diferite modele de sănătate publică din Europa.

În Grecia, însă, profesia de mediator rom nu a fost încă formal instituită de stat, ceea ce limitează coerența, reglementarea și recunoașterea contribuției lor în sistemul public de sănătate. Mai mult, mediatorii trebuie să fie recunoscuți de Uniunea Mediatorilor Romi din Grecia; în absența acestei recunoașteri, ei nu sunt autorizați să își desfășoare activitatea. Lipsa

¹ World Health Organization. (2015). *The European mental health action plan 2013–2020*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-ACTION-PLAN-2013-2020.pdf

² European Union Agency for Fundamental Rights. (2021). *Roma and Travellers in six countries – Technical report*. Publications Office of the European Union. <https://fra.europa.eu/en/publication/2021/roma-and-travellers-six-countries-technical-report>



unei instituționalizări formale generează dificultăți în ceea ce privește standardizarea, formarea și integrarea mediatorilor romi în serviciile publice.

Profesionist în Sănătate Mintală

Un profesionist în sănătate mintală este un specialist calificat, format și autorizat să ofere sprijin psihologic, evaluare psihiatrică, consiliere și intervenții terapeutice. Această categorie include medici psihiatri, psihologi clinicieni, asistenți medicali care lucrează în domeniul sănătății mintale, psihoterapeuți, consilieri acreditați și asistenți sociali care activează în unități de sănătate mintală.

Profioniștii din Sănătate Mintală au responsabilități care includ activități de screening, stabilirea unui diagnostic, terapie individuală sau de grup, elaborarea planurilor de tratament, referirea către servicii specializate și, în anumite cazuri, intervenția în situații de criză.

În contextul lucrului cu comunitățile rome, profioniștii din sănătate mintală trebuie să dețină competențe culturale și o înțelegere profundă a discriminării sistemice, pentru a putea oferi îngrijiri etice, adaptate și eficiente.^{3 4}

Procesul de referire

Parcursul de referire desemnează o succesiune clar definită și structurată de etape prin care o persoană identificată ca având nevoie de sprijin în sănătatea mintală este orientată, de la primul contact la nivel comunitar (adesea prin intermediul mediatorilor sanitari romi sau al lucrătorilor de teren), către servicii clinice specializate din cadrul instituțiilor de sănătate.

Acest parcurs include mecanisme pentru identificare, obținerea consimțământului, documentare, programarea consultațiilor, transmiterea feedbackului și monitorizarea ulterioară, asigurând astfel continuitatea și integrarea îngrijirii.

Parcursurile de referire eficiente reduc riscul de abandon, sporesc responsabilitatea profesională și contribuie la eficiența sistemelor de sănătate. În contextul comunităților rome,

³ American Psychological Association. (2017). *Multicultural guidelines: An ecological approach to context, identity, and intersectionality*.

<https://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>

⁴ World Health Organization. (2018). *Mental health atlas 2017*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514019>



aceste mecanisme trebuie să includă elemente de construire a încrederii, comunicare flexibilă și adaptabilitate la mobilitatea potențială a populației.⁵

Competența culturală

Competența culturală reprezintă capacitatea profesioniștilor și a instituțiilor de a înțelege, comunica eficient și oferi servicii adecvate persoanelor provenite din medii culturale diverse. În contextul sănătății mintale a persoanelor rome, aceasta presupune recunoașterea și integrarea tradițiilor rome, a rețelelor de rudenie, a stilurilor de comunicare, a experiențelor istorice de marginalizare și a credințelor comunitare legate de sănătate în toate aspectele furnizării serviciilor.

Competența culturală implică atât sensibilitate interpersonală, cât și adaptări instituționale, inclusiv revizuirea procedurilor, formarea personalului și implicarea reală a comunității.

Dezvoltarea competenței culturale este considerată esențială pentru reducerea inegalităților în sănătate și îmbunătățirea rezultatelor pentru populațiile minoritare.^{6 7}

4. Părțile implicate și rolurile acestora

Mediatorii sanitari rome

Mediatorii sanitari au un rol esențial ca punți de legătură între comunitățile rome și sistemele publice de sănătate mintală, deținând competențe din punct de vedere cultural. Ei sunt selectați din rândul populației rome și ar trebui să beneficieze de formare specializată prin intermediul căreia să poată identifica semnele problemelor de sănătate mintală, să realizeze activități de screening adaptate cultural și să faciliteze referirea către profesioniști calificați în sănătate mintală. Totuși, în practică, acest lucru variază de la o țară la alta. De exemplu, în Grecia, majoritatea mediatorilor sanitari nu beneficiază de formare formală, cunoștințele lor fiind dobândite mai degrabă empiric. În România, comunicarea dintre

⁵ World Health Organization. (2021). *Comprehensive mental health service networks: Promoting person-centred and rights-based approaches*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240025844>

⁶ Betancourt, J. R., Green, A. R., & Carrillo, J. E. (2002). *Cultural competence in health care: Emerging frameworks and practical approaches*. The Commonwealth Fund.

<https://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2002/oct/cultural-competence-health-care-emerging-frameworks-and>

⁷ European Union Agency for Fundamental Rights. (2018). *A persisting concern: Anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion*.

<https://fra.europa.eu/en/publication/2018/persisting-concern-anti-gypsyism-barrier-roma-inclusion>



mediatorii sanitari romi și serviciile de sănătate mintală rămâne slab definită. Mediatorii sanitari colaborează adesea cu o varietate de instituții care oferă sprijin psiho-socio-medical, mai degrabă decât în cadrul unui mecanism clar structurat de referire în sănătatea mintală.

În plus, mediatorii sanitari romi oferă un sprijin esențial în procesul de înțelegere, de către indivizi și familii, a naturii și scopului serviciilor de sănătate mintală, contribuind astfel la asigurarea consimțământului informat. Rolul lor depășește simpla traducere sau facilitare logistică, implicând mediere culturală activă și promovarea valorilor, tradițiilor și stilurilor de comunicare rome în contextul clinic. Această poziție unică de încredere contribuie la reducerea barierelor în accesarea serviciilor și la creșterea încrederii comunității în sistemele de sănătate mintală.

Profesioniștii în sănătate mintală

Profesioniștii în sănătate mintală (medici psihiatri, psihologi clinicieni, asistenți medicali care lucrează în domeniul sănătății mintale, psihoterapeuți, consilieri acreditați și asistenți sociali care activează în unități de sănătate mintală) sunt responsabili de îngrijirea diagnostică și terapeutică a persoanelor referite prin intermediul rețelei. Dincolo de rolul lor clinic, se așteaptă ca aceștia să adopte abordări adaptate cultural, care să recunoască marginalizarea istorică și neîncrederea resimțită de comunitățile rome. Profesioniștii în sănătate mintală colaborează îndeaproape cu mediatorii sanitari romi pentru ca planurile de tratament să fie adecvate din punct de vedere cultural, accesibile lingvistic și sigure emoțional pentru beneficiari.

De asemenea, profesioniștii în sănătate mintală sunt încurajați să participe constant la formări privind comunicarea interculturală și reducerea prejudecăților implicite, precum și să recunoască influența inechităților structurale asupra sănătății mintale. Acest model colaborativ de îngrijire contribuie la continuitatea tratamentului, consolidează încrederea și facilitează un proces bidirecțional de învățare între profesioniști și reprezentanții comunității rome.^{8 9}

Serviciile sociale și comunitare

Serviciile sociale reprezintă un pilon de bază al Rețelei de Sănătate Mintală pentru

⁸ WHO Europe. (2023). *Roma Health Mediators: Successes and Challenges in Supporting Mental Health*. <https://www.who.int/europe>

⁹ Open Society Foundations. (2021). *Improving Access to Health Care for Roma Through Mediation*. <https://www.opensocietyfoundations.org>



Romi, prin abordarea determinantilor esențiali non-clinici ai stării de bine. În competența serviciilor sociale intră facilitarea accesului la locuință, sprijin în găsirea unui loc de muncă, sprijinirea educației, protecția copilului și sprijinirea obținerii unei siguranțe financiare. Intersecția dintre dezavantajul social și suferința psihologică este deosebit de pronunțată în rândul populațiilor marginalizate, ceea ce face esențială colaborarea strânsă între mediatorii sanitari romi, profesioniștii în sănătate mintală și instituțiile de asistență socială la nivel local.

Asistenții sociali și personalul implicat în serviciile comunitare au un rol esențial în sprijinirea îngrijirii orientate spre recuperare, elaborarea planurilor individualizate de sprijin și coordonarea între diferite servicii. Prin activitatea lor, se asigură că intervențiile în sănătate mintală sunt integrate într-un cadru mai larg de protecție socială și incluziune.¹⁰

Municipalități și autorități locale

Autoritățile locale asigură infrastructura operațională pentru aplicarea Protocolului de Colaborare, prin includerea acestuia în planurile municipale de acțiune în domeniul sănătății și serviciilor sociale. Ele oferă sprijin administrativ, logistic și financiar, inclusiv prin desemnarea echipelor locale de coordonare și integrarea mediatorilor sanitari romi în activitățile de teren (mobile) ale municipalității.

Municipalitățile sunt încurajate să implementeze procese participative de organizare, implicând reprezentanți ai comunității romi, ONG-uri și furnizori de servicii, pentru a răspunde nevoilor locale. Rolul de conducere al acestora este, de asemenea, esențial în promovarea campaniilor anti-stigmă și în integrarea rețelei de sănătate mintală în mecanismele locale de guvernare.¹¹

Ministere Naționale și Autorități de Sănătate Publică

Instituțiile de la nivel național, precum Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, Ministerul Educației și Cercetării, sunt responsabile pentru alinierea Protocolului de Cooperare cu strategiile existente de sănătate publică și cu cadrul de incluziune a romilor. Acestea asigură coerența politicilor, mecanismele de finanțare și îndrumarea tehnică necesare pentru a sprijini sustenabilitatea pe

¹⁰ European Commission. (2020). *EU Roma Strategic Framework for Equality, Inclusion and Participation 2020–2030*. <https://commission.europa.eu>

¹¹ FRA – European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *Local Engagement for Roma Inclusion: Good Practices and Lessons*. <https://fra.europa.eu>



termen lung. De asemenea, aceste organisme au responsabilitatea de a evalua impactul Protocolului și de a garanta integrarea sa în sistemul național de sănătate.

În special, autoritățile naționale sunt încurajate să instituționalizeze rolul mediatorilor sanitari romi (RHM) prin scheme de certificare, angajare în servicii din sectorul public și includere formală în echipe multidisciplinare, în țările unde acest lucru nu se întâmplă deja. În România, mediatorul sanitar rom este angajat de autoritatea locală (primărie) și finanțat de Ministerul Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a județului de care aparține autoritatea locală. În același timp, monitorizarea și evaluarea activității mediatorului sanitar rom se realizează de către Direcția de Sănătate Publică (instituție subordonată Ministerului Sănătății).

Societatea civilă și Organizațiile Non-Guvernamentale

Organizațiile societății civile, inclusiv ONG-urile conduse de romi și grupurile pentru drepturile omului, sunt parteneri esențiali în dezvoltarea capacităților, conștientizare și advocacy. Acestea sunt adesea primele care identifică lipsurile din sistem și nevoile comunității și joacă un rol important în elaborarea curriculelor de formare, sprijinirea mediatorilor sanitari romi și dezvoltarea de instrumente pentru monitorizarea calității și accesibilității serviciilor.

ONG-urile pot funcționa și ca intermediari de încredere între comunitatea romă și instituțiile publice, promovând dialogul și reforma politicilor. Implicarea lor contribuie la creșterea adaptabilității și caracterului incluziv al Rețelei de Sănătate Mintală și sprijină reziliența și autodeterminarea comunităților.¹²

Persoane de contact desemnate

Pentru a sprijini comunicarea și coordonarea eficientă în cadrul Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi, fiecare instituție sau organizație poate desemna o persoană de contact, în funcție de capacitatea sa internă.

În situațiile în care, din motive de capacitate internă, nu poate fi desemnată o astfel de persoană, vor fi furnizate date de contact valide prin intermediul platformei online. Acest lucru va contribui la menținerea unei comunicări eficiente, a unei colaborări fluente și a unei bune funcționări a procesului de referire.

¹² ERGO Network. (2023). *Roma Civil Society Monitoring Report – Health and Housing Dimensions*. <https://ergonetwork.org>



5. Structura și coordonarea rețelei

Rețeaua de Sănătate Mintală pentru Romi va fi înființată în fiecare dintre țările participante (Grecia, România, Bulgaria) pentru a facilita o cooperare structurată, eficientă și sustenabilă între mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală. Fiecare rețea națională va fi formată din cel puțin 30 de membri (15 MSR și 15 PSM) până la finalul proiectului.

Coordonarea rețelelor va fi realizată de echipa națională de coordonare, care va avea următoarele responsabilități:

- Asigurarea respectării de către membri a Protocolului de Colaborare și a Codului de etică și lucru;
- Organizarea și facilitarea întâlnirilor de coordonare periodice în format online;
- Coordonează administrarea și utilizarea Platformei naționale de comunicare și formare online;
- Urmărește evoluția componenței și activității rețelei;
- Sprijină continuarea colaborării după încheierea proiectului prin activități de monitorizare și recrutare suplimentară (minimum 5 mediatorii sanitari și 10 profesioniști în sănătate mintală în fiecare țară, în termen de 12 luni de la finalizarea proiectului).

Fiecare rețea de sănătate mintală va include un grup de coordonare (cu cel puțin un mediator sanitar rom și un profesionist în sănătate mintală), care va oferi orientare strategică și va sprijini luarea deciziilor privind aspectele operaționale, inclusiv moderarea platformei și asigurarea calității.

6. Canalele de comunicare

Comunicarea continuă, de încredere și care ține cont de specificul cultural dintre mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală, este esențială pentru succesul proiectului SASTIPE.

Comunicarea depășește procesele administrative formale și se bazează pe o relație de încredere, recunoaștere reciprocă a cunoștințelor și flexibilitate în răspunsul la nevoile comunității. În acest sens, a fost dezvoltat un sistem complex și diversificat de comunicare și schimb de informații, care include:



Întâlniri de coordonare (online și față în față):

- Întâlnirile de coordonare online sunt organizate periodic în fiecare țară, cu o frecvență și durată stabilite în funcție de agenda și prioritățile Rețelei Naționale de Sănătate Mintală pentru Romi. Aceste întâlniri includ schimburi de experiență din teren, analiza cazurilor complexe, prezentarea de materiale educaționale și actualizări privind politici sau cercetări relevante.
- Grupuri de lucru tematice pot fi constituite, la nevoie, în jurul unor teme specifice (ex: sănătatea mintală a copiilor, sprijin psihosocial pentru victimele violenței, managementul adicțiilor). Acestea implică participarea mediatorilor sanitari romi și profesioniștilor în sănătate mintală și se reunesc în funcție de prioritățile și calendarul fiecărei țări, pentru a sprijini dezvoltarea de instrumente sau intervenții direcționate.

Canale de comunicare digitale

- Liste naționale de e-mail: utilizate pentru anunțuri, partajarea documentelor și transmiterea de informații privind politici sau cadre instituționale, cu condiția utilizării unor aplicații sigure și a respectării confidențialității datelor sensibile.
- Buletine informative interne, redactate de echipele naționale de coordonare, care includ actualizări din rețea, interviuri, instrumente recomandate și exemple de bune practici.

Utilizarea platformei online de comunicare și învățare

Platforma online de comunicare și învățare va funcționa ca principal centru digital pentru toate activitățile Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi în fiecare dintre țările participante (Grecia, România, Bulgaria). Acest instrument multifuncțional este conceput pentru a răspunde nevoilor specifice ale mediatorilor sanitari romi și ale profesioniștilor în sănătate mintală, sprijinind colaborarea intersectorială, schimbul de cunoștințe și consolidarea capacităților atât pe durata proiectului, cât și după finalizarea acestuia.

Platforma va include următoarele funcționalități principale:

- Sistem de mesagerie: permite comunicarea directă între membrii rețelei (ex: referiri, sprijin în cazuri).
- Calendar de evenimente și instrumente de programare: pentru coordonarea întâlnirilor, sesiunilor de formare și atelierelor tematice.



- Bibliotecă de resurse: care va găzdui instrumente, ghiduri, exemple de bune practici, cercetări și materiale de formare.
- Secțiune de e-learning: pentru formarea asincronă a mediatorilor sanitari și profesioniștilor din sănătate mintală, incluzând module tematice și certificări.

Fiecare țară va gestiona un subdomeniu național al platformei, în limba proprie, pentru a asigura relevanța locală și ușurința în utilizare. Aceste subdomenii vor conține atât conținut specific fiecărei țări, cât și resurse și module de formare comune la nivel european.

Asigurarea calității și garanții operaționale:

Echipele naționale de coordonare vor asigura:

- Accesibilitatea platformei, printr-o interfață prietenoasă și compatibilă cu dispozitivele mobile;
- Actualizarea constantă a conținutului și ușurința în utilizare pe baza feedbackului primit de la utilizatori și în funcție de evoluția proiectului;
- Protecția datelor și conformitatea deplină cu cerințele GDPR;
- Asistență tehnică și sprijin pentru înrolarea utilizatorilor;
- Moderarea continuă a conținutului, pentru a garanta o utilizare responsabilă, respectuoasă și relevantă.

Platforma va fi construită pe un sistem open-source de management al învățării (LMS), precum MOODLE, pentru a asigura adaptabilitatea, scalabilitatea și continuitatea mediului educațional după încheierea proiectului.

Utilizarea eficientă a platformei este esențială pentru asigurarea sustenabilității și continuității operaționale a Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi, consolidând capacitatea locală de a răspunde, într-un mod integrat și intersectorial, nevoilor de sănătate mintală ale comunităților rome.

7. Screeningul și Procesul de referire

Screening

În cadrul colaborării lor atât cu profesioniștii în sănătate mintală, cât și cu membrii comunităților rome, mediatorii vor fi formați în utilizarea unor instrumente psihometrice specifice pentru evaluarea stării de sănătate mintală, pe care le vor putea aplica în timpul interacțiunilor cu persoanele din aceste comunități.



Instrumentele recomandate sunt (vezi Anexa 1):

- **WHO-5 (Indicele de bunăstare al Organizației Mondiale a Sănătății – 5 itemi):** un chestionar cu cinci întrebări care măsoară starea subiectivă de bine. Un scor scăzut (<13) sugerează necesitatea unei evaluări suplimentare pentru posibile simptome depresive.
- **PHQ-9 (Chestionarul de sănătate al pacientului – 9 itemi):** un instrument de autoevaluare care analizează intensitatea și frecvența simptomelor depresive. Scorurile mai mari de 10 indică depresie moderată până la severă și necesitatea unei referiri către un specialist.
- **GAD-7 (Tulburarea de anxietate generalizată – 7 itemi):** un chestionar de autoevaluare utilizat pentru screening-ul și estimarea severității simptomelor de anxietate generalizată. Conține 7 întrebări cotate pe o scală de 4 puncte, reflectând experiențele din ultimele două săptămâni.
- **PSS-14 (Scala percepției stresului – 14 itemi):** un instrument de autoevaluare care măsoară percepția stresului în viața de zi cu zi. Evaluează cât de imprevizibilă, incontrollabilă și copleșitoare este percepută viața de către respondenți în ultima lună.

Mediatorii participanți vor fi instruiți să sprijine persoanele în completarea acestor instrumente de autoevaluare, să înțeleagă interpretarea rezultatelor și să recunoască pragurile de risc (cut-off scores) care indică necesitatea referirii către profesioniști în sănătate mintală.

Procesul de referire

Procesul de referire în cadrul Rețelei de Sănătate Mintală pentru romi se bazează pe conectarea și colaborarea coordonată dintre mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală, asigurând furnizarea sprijinului într-un mod care respectă specificul cultural, transparența și profesionalismul.

Situații care declanșează o referire:

O referire poate fi inițiată:

- La cererea directă a persoanei sau a familiei acesteia;
- În urma identificării unor semne de suferință psihologică de către mediatorul sanitar rom, prin utilizarea instrumentelor de screening (ex: WHO-5, PHQ-9);
- În urma unei informări verbale din partea unui alt membru al comunității sau profesionist.



Mediatorul sanitar documentează nevoile identificate și activează protocolul de referire.

Referirea colaborativă în cadrul Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi

Referirea nu este o acțiune izolată a mediatorului sanitar, ci un proces coordonat în cadrul rețelei, conform Protocolului de Colaborare. Pașii includ:

- Consultarea cu un profesionist în sănătate mintală din rețea pentru confirmarea sau aprofundarea evaluării nevoii de referire;
- Elaborarea comună a unui plan de îngrijire (identificarea serviciului necesar, instituția către care se face referirea, alegerea unei persoane însoțitoare, dacă este cazul);
- Asigurarea continuității îngrijirii prin comunicare regulată între profesionistul în sănătate mintală, mediatorul sanitar și persoana vizată sau familia acesteia.

Dacă un profesionist în sănătate mintală din rețea se află în contact cu o persoană romă și identifică nevoia de mediere culturală, sprijin în comunicare sau facilitarea implicării în procesul terapeutic, acesta poate solicita implicarea unui mediator sanitar.

Structuri care primesc referiri

În funcție de disponibilitatea serviciilor de sănătate mintală din fiecare țară, referirile pot fi direcționate către:

- Centre comunitare de sănătate mintală/ Centre de sănătate mintală;
- Servicii de urgență psihiatrică din spitale (secții de psihiatrie sau spitale de psihiatrie);
- Unități mobile de sănătate mintală;
- Centre de zi și alte servicii comunitare;
- Cabinete private ale psihologilor, psihiatrilor sau altor specialiști în sănătate mintală;
- Centre pentru victime ale violenței de gen etc.

Rețeaua de Sănătate Mintală pentru Romi sprijină colaborarea instituțională și organizațională cu aceste structuri, astfel încât persoanele referite să beneficieze de respect, continuitate și calitate a îngrijirii.

Consimțământ informat și sprijin

Fiecare referire este efectuată doar după obținerea consimțământului explicit și în scris al persoanei, folosind un formular standardizat. Mediatorul sanitar:

- Informează persoana cu privire la procesul de referire și beneficiile acestuia;
- Facilitează programarea și comunicarea cu serviciul respectiv;



- Poate însoți persoana, dacă este nevoie;
- Rămâne un punct de sprijin pe tot parcursul intervenției terapeutice.

Feedback și monitorizare

După referire, profesionistul în sănătate mintală documentează parcursul persoanei în sistemul de sănătate, mediatorul sanitar este informat cu privire la evoluția persoanei, iar echipa națională de coordonare Rețelei monitorizează eficiența generală a parcursurilor de referire și îngrijire. Mecanismele de monitorizare includ:

- Întâlniri de revizuire a cazurilor între mediatorii sanitari și profesioniștii din sănătate mintală;
- Ajustări ale procedurilor de referire și monitorizare, acolo unde este necesar;
- Evaluarea nivelului de satisfacție al beneficiarilor și familiilor acestora.

Protocol de urgență

Mediatorii vor fi instruiți să recunoască semnele unei crize psihiatrice, precum:

- Idei suicidare;
- Autoa-gresivitate sau agresivitate față de ceilalți.

În astfel de cazuri, referirea se face de urgență către serviciile spitalicești sau, acolo unde există, către serviciile de intervenție în criză. Dacă este necesar, se pot activa procedurile de internare non-voluntară, conform cadrului legal în vigoare în fiecare țară.

Acest proces coordonat de screening și referire asigură identificarea și gestionarea la timp a nevoilor de sănătate mintală în comunitățile romi, printr-o abordare sensibilă la contextul cultural și o colaborare interdisciplinară.

8. Întărirea capacității și Training

Un accent deosebit este pus pe întărirea capacităților, atât ale mediatorilor sanitari, cât și ale profesioniștilor în sănătate mintală, astfel încât să fie asigurată o colaborare eficientă și adaptată cultural în cadrul Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi.

Formare pentru mediatorii sanitari romi

Va fi dezvoltat un program structurat de formare pentru mediatorii sanitari, care va include:

- Înțelegerea problemelor de sănătate mintală și a mecanismelor de referire;



- Construirea unei comunicări eficiente cu profesioniștii din sănătate mintală și pacienții romi;
- Aplicarea abilităților de mediere și a cunoștințelor culturale în procesul de referire;
- Promovarea unui sprijin etic, uman și profesionist pentru persoanele romi cu nevoi din sfera sănătății mintale.

Formare pentru profesioniștii în sănătate mintală

Va fi dezvoltat un program complementar de formare pentru profesioniștii în sănătate mintală, care va include:

- Cunoașterea culturii și istoriei romilor;
- Strategii de comunicare și implicare;
- Barierele în accesarea serviciilor și impactul stigmei;
- Aplicarea intervențiilor în sănătate mintală adaptate cultural.

Rezultatele așteptate includ creșterea încrederii specialiștilor, reducerea prejudecăților și consolidarea colaborării cu mediatorii sanitari romi.

9. Confidențialitate și protecția datelor

Protejarea vieții private și a datelor cu caracter personal este esențială pentru colaborarea dintre mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală. Toate activitățile trebuie să respecte Regulamentul general privind protecția datelor (GDPR – Regulamentul (UE) 2016/679), precum și cadrul legislativ național aplicabil.

Cadrul legal

Colectarea, stocarea și gestionarea datelor cu caracter personal și sensibil (cum sunt datele privind sănătatea) se vor realiza în conformitate cu:

- GDPR, cu accent pe:
 - Articolul 6: Legalitatea prelucrării;
 - Articolul 9: Categoriile speciale de date cu caracter personal (de exemplu, date privind sănătatea);
 - Articolele 13–15: Dreptul la informare și acces al persoanei vizate;
- Legislația națională relevantă din fiecare țară (ex.: Legea 4624/2019 în Grecia, Legea nr. 190 din 18 iulie 2018 în România).



Prelucrarea datelor cu caracter personal va respecta următoarele principii fundamentale:

- Legalitate și transparență: prelucrarea este legitimă, iar persoana vizată este informată în mod adecvat;
- Acuratețe: datele trebuie să fie corecte și actualizate;
- Limitarea scopului: datele sunt utilizate exclusiv pentru scopurile pentru care au fost colectate;
- Securitate și protecție: sunt aplicate măsuri tehnice și organizatorice corespunzătoare;
- Minimizarea datelor: sunt colectate doar datele strict necesare pentru fiecare scop specific.

Formare privind confidențialitatea și gestionarea etică

Mediatorii sanitari romi și profesionișii în sănătate mintală vor participa la sesiuni comune de formare care vor acoperi:

- Principiile de bază ale protecției datelor cu caracter personal;
- Gestionarea etică a informațiilor sensibile privind sănătatea;
- Metode sigure de stocare și transmitere a datelor;
- Proceduri de prevenire și gestionare a incidentelor de securitate a datelor.

Organizarea acestor formări va fi decisă de comun acord de către membrii Rețelei Naționale de Cooperare din fiecare țară.

Consimțământ informat și gestionare securizată a datelor

Pentru fiecare activitate de screening sau referire, se va obține consimțământul informat, utilizând formulare standardizate care:

- Sunt redactate într-un limbaj clar și accesibil;
- Sunt traduse atunci când este necesar;
- Sunt adaptate cultural la specificul comunității.

Formularele de consimțământ și orice alte documente relevante vor fi stocate prin metode sigure, precum:

- Depozitare fizică în spații securizate;
- Stocare electronică în sisteme criptate sau protejate.

Raportare anonimă pentru monitorizarea la nivelul rețelei



Pentru monitorizarea și îmbunătățirea intervențiilor la nivelul rețelei, se vor colecta date anonime, cum ar fi numărul de referiri sau categoriile generale de cazuri, fără includerea elementelor de identificare personală.

Acest cadru de protecție a datelor consolidează încrederea comunității, asigură conformitatea cu obligațiile legale și promovează practici etice în gestionarea informațiilor sensibile.

10. Monitorizare, evaluare și asigurarea calității

Pentru a asigura responsabilitatea, învățarea și îmbunătățirea continuă în cadrul colaborării SASTIPE, activitățile de monitorizare și evaluare vor fi realizate atât la nivel național, cât și transnațional.

Indicatorii principali vor include: numărul de referiri, rata de participare și de finalizare a programelor de formare, indicatori privind accesibilitatea serviciilor.

Feedback-ul din partea beneficiarilor romi și a familiilor acestora, grupurile de discuții și studiile de caz vor oferi perspective calitative valoroase. Întâlniri anuale comune de evaluare vor fi organizate pentru a analiza progresul, a aborda provocările și a face schimb de bune practici.

Instrumentele standardizate, precum chestionarele de satisfacție, evaluările pre/post-formare și listele de verificare a calității, vor fi utilizate în mod constant.

11. Sustenabilitate și finanțare

Pentru a asigura impactul pe termen lung al modelului de cooperare al Rețelei de Sănătate Mintală pentru Romi, se vor depune eforturi pentru integrarea acestuia în strategiile naționale existente în domeniul sănătății, incluziunii sociale și integrării romilor.

Sustenabilitatea va fi sprijinită prin: alinierea la planurile naționale de acțiune; utilizarea continuă a Platformei de Comunicare și E-learning; colaborarea între mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală și după finalizarea proiectului.

Partenerii vor explora oportunități de finanțare din bugete naționale, programe europene și alte surse relevante pentru menținerea și extinderea rețelelor de sănătate mintală.



12. Modificări

Pentru a se asigura că Protocolul de Cooperare al Rețelei pentru Sănătate Mintală a Romilor rămâne adaptat nevoilor și contextelor în schimbare, orice parte poate propune modificări. Propunerile trebuie discutate și aprobate de toți partenerii naționali de coordonare.

Modificările vor intra în vigoare doar după aprobarea unanimă și documentarea lor oficială în scris. Acest proces asigură flexibilitate, menținând în același timp coerența între țările participante.

13. Soluționarea disputelor

În cazul unor neînțelegeri privind interpretarea sau implementarea Protocolului, părțile vor participa la un dialog structurat, facilitat de coordonatorii naționali respectivi.

Dacă nu se ajunge la consens în termen de 30 de zile, poate fi desemnată o terță parte imparțială, cum ar fi un mediator independent sau un partener de proiect, pentru a sprijini rezolvarea situației. Acest proces promovează soluționarea constructivă a conflictelor, în conformitate cu principiile de cooperare și respect reciproc ale SASTIPE.

14. Clauza de retragere

Orice parte poate decide să se retragă din Protocol prin transmiterea unei notificări scrise cu cel puțin 30 de zile înainte. Înainte de retragere, trebuie depuse toate eforturile rezonabile pentru a asigura continuitatea serviciilor, în special atunci când este implicat sprijinul acordat persoanelor rome.

Această clauză garantează îndeplinirea responsabilităților în mod etic și protejează obiectivele generale ale proiectului SASTIPE.

15. Intrarea în vigoare

Prezentul Protocol de Cooperare intră în vigoare la data semnării de către toți reprezentanții desemnați ai organizațiilor și instituțiilor participante.

Protocolul rămâne valabil pe întreaga durată a proiectului SASTIPE și ulterior, cu excepția cazului în care este revizuit sau încheiat prin acord mutual. Documentul constituie baza colaborării dintre mediatorii sanitari romi și profesioniștii în sănătate mintală din Grecia, România și Bulgaria.





symplexis

SASTIPEN



Semnături

**Organizația
Data**

Numele și funcția reprezentantului

Semnătura



**Cofinanțat de
Uniunea Europeană**

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.

Anexa 1



Psychiatric Research Unit
WHO Collaborating Centre in Mental Health

Chestionarul OMS al celor 5 criterii de apreciere a starii de bine (versiunea 1998)

Va rugam sa indicati pentru fiecare din urmatoarele afirmatii care este cea mai apropiata de cum v-ati simtit in ultimele doua saptamani. De notat ca valorile mai mari arata o mai buna stare. *Exemplu:* Daca v-ati simtit vesela si bine dispusa in mai mult de jumatate de timp in ultimele doua saptamani, marcati in patrat cu cifra 3 in coltul din dreapta sus.

Ultimele doua saptamani	Tot timpul	Majoritatea timpului	Mai mult de jumatate din timp	Mai putin de jumatate din timp	Cateodata	Niciodata
1. M-am simtit vesel(a) si bine dispus(a)	5	4	3	2	1	0
2. M-am simtit calma si relaxata	5	4	3	2	1	0
3. M-am simtit activ(a) si in putere	5	4	3	2	1	0
4. M-am simtit proaspat(a) si odihnit(a) la trezire	5	4	3	2	1	0
5. Viata mea de zi de zi a fost plina de lucruri care m-au interesat	5	4	3	2	1	0

Instructiuni de stabilire a scorului

Pentru a calcula scorul chestionarului, adunati numerele trecute in coltul din dreapta sus al patratelor marcate si inmultiti suma obtinuta cu patru.

Veti obtine un scor intre 0 si 100. Un scor mai ridicat arata o mai buna stare.



CHESTIONAR PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE A PACIENTULUI-9 (PHQ-9)

În ultimele 2 săptămâni, cât de des v-a deranjat oricare dintre următoarele probleme?
(Folosiți bifa "✓" pentru a indica răspunsul)

	Deloc	Câteva zile	Peste jumătate din zile	Aproape zilnic
1. Interesul sau plăcerea limitate de a face diverse lucruri	0	1	2	3
2. Sentimentul de tristețe, deprimare sau deznădăjduire	0	1	2	3
3. Dificultăți de adormire sau de continuitate a somnului ori somnul prea îndelungat	0	1	2	3
4. Senzația de oboseală sau lipsă de energie	0	1	2	3
5. Apetit redus sau alimentare excesivă	0	1	2	3
6. Sentimente negative la adresa dvs. — sau că sunteți un (o) ratat(ă) sau că v-ați dezamăgit, pe dvs. sau familia dvs.	0	1	2	3
7. Dificultăți de concentrare asupra unor lucruri precum cititul ziarului sau uitatul la televizor	0	1	2	3
8. Mișcarea sau vorbitul atât de lente încât alte persoane ar fi putut remarca? Sau contrariul — o stare de neliniște sau agitație excesivă, care v-a făcut să vă mișcați mult mai mult decât de obicei	0	1	2	3
9. Gânduri că v-ar fi mai bine mort sau gândul de a vă face vreun rău	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____
=Total Score: _____

Dacă ați bifat oricare din aceste probleme, cât de mult v-au îngreunat ele munca, rezolvarea treburilor de acasă sau buna înțelegere cu ceilalți?

Deloc	Oarecum	Foarte mult	Extrem de mult
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conceput de dr. Robert L. Spitzer, dr. Janet B.W. Williams, dr. Kurt Kroenke și colegii acestora, pe baza unui grant educațional din partea Pfizer Inc. Nu este necesară permisiunea acestora pentru a reproduce, traduce, afișa sau distribui prezentul document.



**Cofinanțat de
Uniunea Europeană**

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.

GAD-7

În <u>ultimele 2 săptămâni</u> , cât de des v-au deranjat următoarele probleme? <i>(Folosiți bifa "✓" pentru a indica răspunsul)</i>	Deloc	Câteva zile	Peste jumătate din zile	Aproape zilnic
1. Sentimentul de nervozitate, anxietate sau tensiune	0	1	2	3
2. Incapacitatea de a vă opri sau controla îngrijorarea	0	1	2	3
3. Îngrijorarea excesivă pentru diverse lucruri	0	1	2	3
4. Dificultăți de relaxare	0	1	2	3
5. O neliniște excesivă, din cauza căreia v-a fost-a fost dificil să stați liniștit	0	1	2	3
6. Apariția ușoară a enervării sau iritabilității	0	1	2	3
7. Un sentiment de teamă ca și cum s-ar putea întâmpla ceva groaznic	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T_____ = _____ + _____ + _____)

Conceput de dr. Robert L. Spitzer, dr. Janet B.W. Williams, dr. Kurt Kroenke și colegii acestora, pe baza unui grant educațional din partea Pfizer Inc. Nu este necesară permisiunea acestora pentru a reproduce, traduce, afișa sau distribui prezentul document.



**Cofinanțat de
Uniunea Europeană**

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.

PSS- 14 Șcala Stresului Perceput
(Cohen&Williamson)

Acest chestionar explorează nivelul de stres resimțit de către fiecare dintre noi, prin prisma modului subiectiv în care îl evaluăm. Vă rugăm să răspundeți la întrebări, bazându-vă pe ceea ce vi s-a întâmplat în decursul ultimei luni. Încercuiți scorul din căsuța corespunzătoare variantei care se potrivește cel mai bine situației dumneavoastră. Rezultatele sunt confidențiale.

Vă mulțumim!

În decursul ultimei luni, de câte ori...		Niciodată	Aproape niciodată	Uneori	Destul de des	Foarte des	Scor final
1.	Ați fost deranjat(ă) de un eveniment neprevăzut?						
2.	Vi s-a părut dificil să controlați lucrurile importante din viața dumneavoastră?						
3.	V-ați simțit nervos(oasă) sau stresat(ă)?						
4.	Ați înfruntat cu succes micile probleme și neplăceri cotidiene?						
5.	Ați simțit că puteți face față în mod eficient schimbărilor importante care ar surveni în viața dumneavoastră?						
6.	V-ați simțit încrezător(oare) în capacitățile dvs. de a vă asuma problemele personale?						
7.	Ați simțit că lucrurile merg așa cum vă doreați dvs.?						
8.	Ați simțit că nu vă puteți asuma (nu vă puteți descurca cu) toate lucrurile pe care trebuia să le faceți?						
9.	Ați fost capabil(ă) să vă stăpâniți enervarea?						
10.	Ați simțit că sunteți stăpân(ă) pe situație?						
11.	V-ați simțit iritat(ă) pentru că evenimentele vă scăpau de sub control?						
12.	V-ați surprins gândindu-vă la lucrurile pe care ar fi trebuit să le terminați cu bine și nu ați reușit?						
13.	Ați fost capabil(ă) să controlați modul în care v-ați petrecut/folosit timpul?						
14.	Ați simțit că dificultățile s-au acumulat în așa măsură încât nu le mai puteți controla?						
Scor total:							



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale HADEA. Nici Uniunea Europeană și nici HADEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.