

# Analiza nevoilor din perspectiva adolescenților

# SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI SPRIJIN PSIHOSOCIAL PENTRU ADOLESCENȚII DIN BUCUREȘTI

Material dezvoltat în cadrul proiectului “Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial – SMSP pentru copii și adolescenți” susținut de UNICEF și implementat de Fundația Romanian Angel Appeal în parteneriat cu Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei (ISTT).

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

## Echipa de cercetare

- **Coordonator:** Fidelie Kalambayi, PhD
- **Autori:** Carmen Voinea, PhD; Fidelie Kalambayi, PhD
- **Colectarea datelor și transcriere:** Alina Aldea, Ionuț Ardeleanu, Vlad Anghel, Ioana Bunescu, Teofana Cepoi, Mara Coconoiu, Iuliana Copil, Andrei Dobre, Simina Dumitrache, Cristina Enache, Remus Ghiuzeli, Ramona Ion, Fidelie Kalambayi, Ksenia Koslovska, Olga Logvinenko, Roxana Lumânăraru, Miriam Moroianu, Cristi Mușat, Andreea Mutu-Necula, Andreea Negoii, Oana Niță, Oana Pășălan, Iulia Sîrbu, Monica Șenchiu, Adela Tarpan, Daniela Tudose
- **Supervizare:** Silvia Asandi, Iulia Sîrbu (RAA), Diana Vasile, Monica Șenchiu (ISTT)
- **Traducere și interpretare română-ucraineană:** Maria Korolevskaia
- **Editare grafică:** Vlad Anghel, Oana Niță

# CUPRINS.

●	Rezumat	2
●	Context	5
●	Limitele cercetării	10
●	Cine sunt adolescenții care au participat la cercetare?	10
●	Rezultatele cercetării - perspectivele adolescenților români	11
	Ce știi și ce cred adolescenții despre sănătatea mintală?	11
	Factori care afectează sănătatea mintală a adolescenților	13
	Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților	18
	Nevoi de sănătatea mintală ale adolescenților	28
●	Rezultatele cercetării - perspectivele adolescenților ucraineni	35
●	Concluzii	40
●	Recomandări	44
●	Anexă. Metodologia cercetării	46
	Obiectiv și întrebări de cercetare	46
	Recrutarea participanților pentru focus grupuri	46
	Administrarea și analiza datelor colectate	48
	Aspecte etice	48
●	Bibliografie	50



01.

# Rezumat

Raportul analizează percepțiile adolescenților din București, români și ucraineni, privind sănătatea mintală și sprijinul psihosocial la care au acces, oferind o privire de ansamblu asupra nevoilor și recomandărilor acestora.

## Principalele nevoi identificate de respondenți:

**Acces la sprijin psihologic în școli:** Adolescenții au nevoie de servicii de consiliere și psihoterapie accesibile și confidențiale, atât în școli, cât și online. În prezent, există o teamă de încălcare a confidențialității și o lipsă de promovare a acestor servicii în școli.

**Educație psiho-emoțională:** Adolescenții au subliniat necesitatea unor cursuri și campanii de conștientizare privind sănătatea mintală și gestionarea emoțiilor. Ei sugerează desfășurarea acestora în școli și utilizarea unor metode interactive adaptate specific adolescenților.

**Educație pentru utilizarea responsabilă a mediului digital:** Tinerii simt nevoia de educație în filtrarea informațiilor online și gestionarea relațiilor pe platformele sociale, recunoscând atât avantajele, cât și riscurile digitalizării.

**Sprijin parental:** Adolescenții solicită intervenții psiho-educative pentru părinți pentru a îmbunătăți comunicarea și susținerea lor emoțională, în special în familiile afectate de stres.

**Spații recreative sigure:** Adolescenții și-ar dori acces la locuri de socializare și activități sportive pentru o dezvoltare sănătoasă și echilibrată.

Participanții la studiu recomandă, cu prioritate:

- ! Întărirea serviciilor de sprijini psihologic în școli, prin creșterea numărului de consilieri și psihologi și prin formarea lor continuă.
  
- ! Dezvoltarea unor intervenții de educație pentru bunăstare psihoemoțională integrate în curriculum, prin care adolescenții să învețe despre gestionarea stresului și emoțiilor.
  
- ! Educație digitală pentru o utilizare responsabilă a Internetului, promovarea conținutului de sănătate mintală pe platformele preferate ale adolescenților și încurajarea utilizării aplicațiilor de auto-ajutor.
  
- ! Educație parentală, pentru o relație sănătoasă părinte-copil.

Fundația Romanian Angel Appeal, cu sprijinul Institutului pentru Studiul și Tratamentul Traumei a colectat datele în perioada octombrie 2023 – februarie 2024 de la 95 de adolescenți cu vârste între 10 și 19 ani, folosind metoda focus grupului.

Acest rezumat este redactat cu contribuția inteligenței artificiale. Textul a fost revăzut și editat de autori.



02.

# Context

În România, prevalența tulburărilor mintale în rândul copiilor și adolescenților este estimată în principal prin auto-raportare (Consiliul Economic și Social, 2023).

## Caseta 1. Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților din România

Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților este de 16,3%, în Europa, și de 13,2% la nivel global, în anul 2019 (UNICEF, 2021). Anxietatea și depresia reprezintă mai mult de jumătate din toate cazurile. Aproximativ 70% dintre copiii și adolescenții care suferă de afecțiuni mintale nu beneficiază de intervenții adecvate la timp, potrivit datelor Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (Rezoluția Parlamentului European din 12 decembrie 2023 referitoare la sănătatea mintală 2023/2074(INI)). Valoarea anuală a deprecierei sănătății mintale la copii și tineri este estimată la 50 de miliarde EUR (UNICEF, 2021).

Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților din România este de 11,2% (10,5% în rândul fetelor și 11,9% în rândul băieților), în 2019, potrivit datelor Global Burden of Disease Study (UNICEF 2021). Aproximativ 22.000 de copii și adolescenți trăiesc cu un diagnostic de boală mintală (Strategia Națională privind Sănătatea Mintală a Copiilor și Adolescenților din România 2016-2020). Dintre copiii cu vârste între 0-18 ani, 9% au nevoie de servicii de SM anual (Kovess et al., 2015 in UNICEF, 2022a).

Printre cele mai frecvente tulburări mintale diagnosticate se numără (Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2016-2020):

- tulburările de conduită (24.19%),
- tulburarea de hiperactivitate și deficit de atenție (22.65%),
- tulburările de anxietate (19.23%),
- tulburările din spectrul autist (14.47%),
- episodul depresiv (9.14%),
- tulburările de atașament (4.3%),
- fobia școlară (3.10%)
- tulburări de comportament alimentar (2.88%)

Mai mult, studiile disponibile (UNICEF, 2022a; UNICEF, 2022b; Consiliul Economic și Social, 2023) semnalează că accesul copiilor și adolescenților la servicii de specialitate este îngreunat de o serie de probleme, ce pot fi grupate în următoarele categorii principale:

- **Cantitate și calitate scăzută a evidențelor despre tulburări mintale:** Există puține date despre prevalența diagnosticelor; Sunt insuficiente studiile populaționale longitudinale;



Estimările și raportările diferite fac dificilă compararea situației din România cu cea din alte state; Nu există informații credibile privind accesul copiilor la servicii medicale de specialitate, servicii de psihoterapie, consiliere psihologică, servicii educaționale de sprijin sau la servicii sociale.

- **Practici care limitează accesul persoanelor în nevoie la servicii de specialitate:** Simptomele sugestive pentru afecțiuni de sănătate mintală sunt subdiagnosticate și subraportate; Măsurile de prevenție în aria SM sunt sporadice; Serviciile medicale de rutină furnizate de medicul de familie sau de medicul școlar pun un accent limitat pe evaluarea stării de bine psihologice.
- **Context social și politic care nu încurajează dezvoltarea și extinderea serviciilor existente:** Persoanelor cu probleme de SM sunt în continuare stigmatizate în societatea românească; Sănătatea mintală (SM) nu este o prioritate la nivelul politicilor publice.
- **Evenimente de sănătate publică:** Pandemia COVID-19 a agravat problemele de SM ale copiilor și adolescenților și a afectat furnizarea de servicii specializate.

Proiectul “Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihologic – SMSP pentru copii și adolescenți”, finanțat de UNICEF, implementat de Fundația Romanian Angel Appeal și Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei propune eliminarea sau reducerea problemelor identificate mai sus, prin designul și testarea următoarelor intervenții:

### Grafic 1. Intervenții pentru creșterea accesului adolescenților la servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial

Proiectarea și diseminarea unor instrumente bilingve (română/ucraineană) de detecție timpurie a problemelor de sănătate mintală în rândul copiilor și adolescenților din București.

Proiectarea și livrarea unor module de psihoeducație dedicate copiilor și adolescenților români și ucraineni din București.

Proiectarea și livrarea unor module de psihoeducație dedicate părinților copiilor/adolescenților români și ucraineni din București.

Proiectarea și livrarea unor conținuturi informative despre sănătate mintală destinate specialiștilor din diverse domenii (medicii de familie, consilierii școlari, profesorii, asistenții medicali comunitari) care lucrează cu copii și adolescenți.

Proiectarea și punerea în aplicare a unei căi de referire pentru îngrijirea și tratarea problemelor de sănătate mintală ale copiilor și adolescenților din București.

Proiectarea intervențiilor este bazată pe date extrase din studiul “Evaluarea nevoilor de servicii de sănătate mintală și sprijin psihosocial (SMSPS) în rândul copiilor și adolescenților din București” - o cercetare formativă cu două obiective principale:



Identificarea resurselor de sănătate mintală și sprijin psihosocial (SMSPS) disponibile pentru copiii și adolescenții din București;<sup>1</sup>



Identificarea nevoilor de îngrijire/ protejare a sănătății mintale pe care le au copiii și adolescenții din București.

Raportul de față corespunde obiectivului O2 și este o analiză a nevoilor de sănătate mintală și sprijin psihosocial a adolescenților români și ucraineni care locuiesc în București. Rezultatele sunt prezentate chiar din perspectiva adolescenților. Studiul “Evaluarea nevoilor...” reflectă separat, în alte trei rapoarte, și perspectivele formulate de părinți, cadre didactice și specialiști din domeniile medical, social, educație.<sup>2</sup> Metodologia cercetării este detaliată în **Anexa** raportului.

---

<sup>1</sup> Resursele identificate sub obiectivul O1 s-au materializat în patru rapoarte (desk research): o analiza a politicilor publice privind îngrijirea adolescenților din punct de vedere al bunăstării emoționale și psihologice; o cartografiere a serviciilor publice și private de sănătate mintală și sprijin psihosocial din București; o cartografiere a unităților școlare publice și private din București care derulează intervenții de bunăstare emoțională și psihologică pentru adolescenți; o evidență a resurselor de informare/educare psihoemoțională disponibile online, la care au acces adolescenții români. Rapoartele pot fi descărcate de pe pagina de Internet a Fundației Romanian Angel Appeal: <https://raa.ro/publicatii/>.

<sup>2</sup> Rapoartele despre perspectivele adolescenților, cadrelor didactice și ale specialiștilor asupra nevoilor adolescenților pot fi descărcate de pe pagina de Internet a Fundației Romanian Angel Appeal: <https://raa.ro/publicatii/>



03.

04.

## Limitele cercetării

Recrutarea participanților s-a realizat folosind eșantionarea de conveniență, prin tehnica bulgărelui de zăpadă și variante adaptate. Eșantionul nu este reprezentativ pentru întreaga populație studiată. Toți respondenții au fost recrutați din București.

În cazul focus grupurilor realizate cu refugiați ucraineni s-au folosit servicii de traducere și interpretare. Prin urmare, analiza datelor s-a realizat pe baza interpretării, nu a unei transcrieri verbatim.

Întrucât instrumentele de cercetare nu au tratat ținut perspectivele anumitor minorități (ex. adolescenți LGBTQIA+, persoane cu dizabilități, refugiați, adolescenți în detenție etc.), acestea nu sunt reprezentate. Însă la analiza datelor, acolo unde a fost posibil, s-au extras câteva concluzii despre diverse categorii vulnerabile, pe baza afirmațiilor expuse spontan de respondenți în cadrul focus grupurilor. În ciuda eforturilor, nu a fost posibilă organizarea unui focus grup cu adolescenți LGBTQIA+. ONG-urile cu care a colaborat RAA pentru identificarea participanților la focus grup, din păcate, nu lucrează cu minori și nu au putut ajuta

la organizarea unui focus grup cu adolescenți LGBTQIA+. Sunt necesare cercetări dedicate pentru a înțelege nevoile particulare de sănătate mintală ale acestor grupuri.

## Cine sunt adolescenții care au participat la cercetare?

Raportul prezintă perspectivele adolescenților și adolescentelor, români și ucraineni care locuiesc în București.

În perioada octombrie 2023 – Februarie 2024, 95 de participanți și-au exprimat opiniile și experiențele în cadrul unor focus grupuri (12) împărțite pe categorii de vârstă - 10-12 ani, 13-15 ani și 16-19 ani.

Trei dintre grupuri au fost realizate separat cu adolescenți ucraineni, iar două au fost dedicate adolescenților din grupuri vulnerabile. Mai multe informații despre recrutarea participanților în Anexa – Metodologia cercetării.



05.

# Rezultatele cercetării - perspectivele adolescenților români

## Ce știu și ce cred adolescenții despre sănătatea mintală?

Definițiile SM ale adolescenților pot fi încadrate în trei categorii: SM este o stare de echilibru sau fericire, SM are legătură cu boala sau dificultățile emoționale și SM implică un comportament adecvat față de cei din jur. Pre-adolescenții au avut dificultăți în a înțelege sintagma de SM, asociind-o, mai mult decât adolescenții mai mari, cu boala, dizabilitatea, dificultățile emoționale. SM înțelegea ca fericire, stare de bine sau de echilibru a apărut frecvent în focus grupuri, fiind asociată și cu relaxarea sau încrederea în sine. Foarte frecvente au fost și definițiile SM legate de comportamentul adolescenților față de cei din jur. A avea un comportament "civilizat", "frumos", a fi respectuos, a nu face lucruri "rele", precum bullying-ul sau agresivitatea fizică și verbală, a lua note bune sau a învăța bine - toate acestea reflectă o bună sănătate mintală.

*Nu cred că e neapărat ceva cu care te naști, însă dacă în momentul în care ești mic părinții tăi se comportă într-un anumit fel cu tine sau colectivul din grădiniță, din școală se comportă într-un anumit fel cu tine sau alte rude, automat asta poate influența într-un mod foarte direct felul în care vei ajunge să reacționezi la anumite lucruri. Vei ajunge să reacționezi nervos în cazul în care ai anumite probleme și așa mai departe. Deci treaba asta cred ca e foarte-foarte influențată de colectivul în care trăiești, de factorii exteriori.*

*(Adolescent din Consiliul Elevilor București)*

Adolescenții din toate categoriile au competențe bune de identificare a emoțiilor și a semnelor unei SM bune sau precare. O SM bună a fost asociată cu aspecte precum: relațiile satisfăcătoare cu părinții și prietenii, o capacitate ridicată de socializare și implicarea în activități sportive sau hobby-uri. O SM precară poate fi identificată prin

semne ca izolarea sau singurătatea, lipsa concentrării, agresivitatea fizică sau verbală, nervozitate, sentimentul că sunt singuri sau neînțeleși, lipsa motivației, stimă de sine scăzută, ticuri etc. Focus grupurile au indicat, mai ales pentru adolescenții din categoria 15-19 ani, că frica de cum sunt percepuți de cei din jur are un efectiv negativ puternic. De asemenea, ei au tendința mai mare de a se auto-diagnostica, utilizând de exemplu motorul de căutare Google. Discuțiile din focus grupuri au arătat că adolescenții utilizează des termeni specializați precum "anxietate", "depresie", "somatizare" etc. când vorbesc despre SM. Mai mult, sunt conștienți de semnele și efectele unor probleme de SM asupra corpului.

În opinia participanților, printre primele lucruri pe care le poate face un adolescent este să se cunoască mai bine și să identifice semnele SM afectate. Pe lângă aceasta, majoritatea adolescenților a fost de părere că au la dispoziție două acțiuni pentru îmbunătățirea SM precare: să vorbească despre problemele pe care le au, în principal cu prietenii, sau să se implice în activități sportive, hobby-uri, să asculte muzică etc.

*În momentul în care am stări, nu știu, stări de anxietate sau am avut o perioadă în care aveam depresie, cumva o somatizam și la nivelul corpului și o simțeam fie prin dureri, fie prin nu știu, poate stări de greață sau simțeam un gol în piept și cred că e foarte important să ne dăm seama când avem astfel de probleme și să ne dăm seama ce simțim și la nivelul corpului, pentru că de foarte multe ori, nu știu, dacă e să le spun părinților ei cred că sunt bolnav, nu că e ceva legat de sănătatea mintală.*

**(Adolescent din Consiliul Elevilor București)**

*M-am mai documentat pentru că am trecut prin astfel de probleme și am fost în situația să văd despre ce e vorba pentru că ai mei credeau că sunt bolnav și am o anumită boală, m-am îmbolnăvit de ceva, ori am mâncat ceva stricat, pentru că am o durere de stomac. Și da, pe deoparte e complicat să îți dai seama la început, dar după ce vezi care sunt, nu știu, reflexele corpului, poți să realizezi care sunt și te poți ajuta pe tine și eventual îi poți ajuta și pe alții dacă trec prin asta.*

**(Adolescent din Consiliul Elevilor București)**

## Factori care afectează sănătatea mintală a adolescenților

Factorii care afectează cel mai mult SM a adolescenților provin din familie, școală și mediul digital.

Poate cea mai importantă sursă care perturbă SM este mediul familial, mai exact, **relația cu părinții și conflictele din familie**. În primul rând, adolescenții sunt nemulțumiți de modul în care părinții interacționează cu ei. În special liceenii, preferă să își rezolve singuri problemele și de multe ori se simt singuri în relația cu părinții. Nu se simt înțeleși, ascultați, părinții nu le acordă suficient timp sau preferă să le ofere recompense materiale pentru a compensa lipsa timpului petrecut împreună.

Modul în care părinții le gestionează problemele este defectuos, alegând să îi certe, să îi învinovățească sau să le minimizeze problemele ca fiind "copilărești".

*Eu nu prea îmi cunosc părinții, nici ei nu prea cunosc bine ce fac sau așa doar că menținem lucrurile la un nivel basic, în care să știm de existența unuia, în așa fel încât să știm că suntem bine.*

(Adolescent român 16-19 ani, băieți)

*De foarte multe ori, nu cunosc aceste probleme și dacă e să te vadă ca ești într-o anumită stare sau să te vadă că ești foarte deprimat, nu ai niciun fel de motivație de a face ceva, chiar dacă, nu știu, vor să facă ceva. Necunoscând problema, ajung să se frustreze foarte mult și mai rău fac pentru că, cel puțin ai mei, când m-au văzut că sunt într-o astfel de stare, ajungeau să mă certe, deși dacă stau să mă gândesc, nu era vorba, nu era din răutate, însă nu știau cum să acționeze și era singura modalitate prin care puteau să încerce să facă ceva, deși în realitate mai mult înrăutățeau situația.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

*Și mi se pare că le e puțin greu să vadă cu adevărat problemele noastre ca pe niște probleme și nu ca pe niște nu știu, lucruri copilărești care ni se întâmplă doar din cauza vârstei.*

(Adolescentă româncă 16-19 ani)



Un alt motiv pentru care câțiva participanți au spus că preferă să nu vorbească cu părinții este acela că doresc să îi protejeze, să nu îi supere sau să le adauge mai mult stres decât au deja, mai ales datorat programului încărcat de muncă al părinților. Un focus grup cu adolescenți din categoria de vârstă 16-19 ani a ridicat și detaliat o problemă care a reieșit marginal și în celelalte focus grupuri: adolescenții ajung să ofere ei înșiși sprijin părinților în gestionarea dificultăților emoționale, mai ales cauzate de stres. Educația psiho-emoțională sau consilierea psihologică par astfel necesare și în rândul părinților.

*Însă eu abia de curând am reușit să mă deschid mai mult persoanelor din familie, respectiv doar mama, dar în ultima vreme, în ultimii ani, de când pot să zic că m-am maturizat mai mult, am devenit foarte selectivă. Și atunci nu m-am deschis nici prietenilor, nu mai vorbesc, nu-mi afixez emoțiile și nu comunic foarte mult. Adică comunic, dar nu pe partea aceasta emoțională. Nu simt nevoia. Și am învățat să-mi controlez singură emoțiile și deseori ajung ca eu să le controlez și pe ale mamei, pentru că este destul de instabilă și uneori consider că sunt mai matură ca ea, ceea ce nu zic că este adevărat, dar probabil. Și ideea este că foarte des ajung eu să fiu cea care tot trebuie să asculte și să dea sfaturi și m-am cam săturat de asta și de aceea prefer să nu mai spun deloc.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

Un alt factor care afectează SM este presiunea excesivă de a performa pe care o pun părinții, în special în perioada examenelor importante. Pe lângă aceasta, câțiva adolescenți au menționat că părinții tind să facă comparații între frați sau cu alți copii. Diferențele generaționale au fost menționate de anumiți participanți ca altă dificultate în relația părinte-copil. De asemenea, certurile dintre părinți sau alte tensiuni între aceștia, precum problemele materiale, au apărut în focus grupuri ca surse ale factorilor care le pot perturba SM.

*Eu personal am ajuns să evit, pe cât de mult posibil, să exprim ceea ce simt către părinți. De ce? Pentru că de foarte multe ori eu ajung să fiu părintele pentru ei. Mai ales atunci când se ceartă și eu sunt cumva, sunt tras de către ei la mijloc și sunt pus în situația în care trebuie să remediez certurile pentru a-i potoli. Iar atunci când ajung să îi spun fiecăruia cu ce a greșit, se comportă fiecare ca un copil de 3-4 ani, într-un mod foarte-foarte imatur.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

Mediul școlar influențează semnificativ SM a adolescenților, atât ca urmare a interacțiunilor dintre elevi și cadre didactice, cât și a cadrului de socializare pe care îl oferă. Școală este percepută mai degrabă ca un mediu ostil, principalele motive invocate de adolescenți în focus grupuri fiind: presiunea de a performa exercitată de cadrele didactice; programul încărcat; atitudinea cadrelor didactice, marcată uneori de agresivitate verbală; bullying-ul practicat de elevi, permis și, uneori, chiar inițiat de cadrele didactice.

*Eu cel puțin nu cred că pot să am o relație bună și de durată cu o persoană din școală, de exemplu cu psihologul.*

(Adolescentă româncă 13-15 ani)

*Școala tratează copiii ca pe niște animale.*

(Adolescent ucrainean 13-15 ani)

*Unii profesori țipă la elevi și sunt mult mai impulsivi cu ei decât ar trebui. Și unii profesori au și preferați în clasă.*

(Adolescent român 13-15 ani)

*Și în bine și în rău, sunt unii profesori care te ajută, care sunt dispuși să coopereze, să te învețe. Și sunt alți profesori care te învață practic prin a te face de rușine, adică dacă nu știi ceva la tablă strigă în toată clasa, "vedeți ce nu știe această persoană!", și acel lucru te afectează psihic.*

(Adolescent român 16-19 ani)

Mediul digital (social media, Internet, jocuri video) afectează negativ SM a adolescenților, însă are și efecte pozitive asupra lor dacă este folosit cu moderație și dacă adolescenții sunt educați în această privință. Majoritatea respondenților au fost de părere că mediul digital este responsabil pentru probleme de SM prin următoarele: oferă acces ridicat și nefiltrat la informații; conduce la izolare sau dependență; cyberbullying; are efecte negative asupra corpului (precum oboseală sau afectarea programului de somn); alimentează preocuparea exagerată pentru înfățișare și raportarea la modele corporale care nu sunt reale. Pentru câțiva dintre participanți, folosirea excesivă a mediului

digital este un simptom al altor probleme pe care le poate și accentua - de exemplu, nevoia neîmplinită de validare. Însă adolescenții au vorbit frecvent și despre beneficiile accesului la mediul digital: este o sursă de comunicare și socializare cu persoane cu care au lucruri în comun, oferă acces la informații, inclusiv în ceea ce privește SM, este o sursă de relaxare, prin care își dezvoltă pasiunile sau fac lucruri care le plac (de exemplu să asculte muzică) sau o modalitate de a evada de la problemele din realitate. Mai mult, câțiva adolescenți au afirmat explicit că social media și Internetul sunt factori care îi pot ajuta la îmbunătățirea SM.

*Sunt sigur că toți copiii adolescenți sau până și oameni maturi, când se joacă pe calculator sau stau pe telefon, găsesc liniștea aceea. Dar la un moment dat, dacă ești prea obsedat de chestia asta, nu o să mai comunici cu prietenii, cu familia ta, darămite cu prietenii tăi. Și practic atunci te distanțezi de toată lumea. Și poți să spui că devii singuratic. Nu o să mai știi să interacționezi. Adică dacă stai acum, dau un exemplu, 3-4 ore pe zi e ok. Însă, dacă stai mai mult decât ar trebui pe telefon, apar diferite probleme.*

(Adolescent român 13-15 ani)

Mulți participanți recunosc că adolescenții sunt vulnerabili în acest mediu, că au nevoie de educație despre cum să utilizeze mediul digital pentru a se proteja de pericole și a reduce efectele negative asupra SM și corpului. Dintre platformele de social media, TikTok a fost menționat cel mai des pentru influența dăunătoare, o participantă susținând că "e ca un joc de noroc".

*Eu cred ca nu există absolut nicio problemă cu Internetul și cu social media. Și cred ca libertatea de exprimare este unul dintre cele mai incredibile drepturi pe care le avem noi ca oameni. Dar unde este, de fapt, problema? Este de la educația pe care o primim înainte de a folosi Internetul. De ce? Deoarece prin educație noi reușim, așa cum s-a spus, să selectăm conținutul, sa vedem ce este potrivit pentru noi, să vedem ce nu ne face bine și, astfel, să continuăm să ne uităm la ceea ce, per total, ne ajută. Depinde de ce vrem sa ne ajute, și faptul ca ne uităm la videoclipuri cu pisici ne ajuta pentru ca ne simțim mai bine, și faptul ca învățăm ceva nou ne ajuta pentru că ne alegem cu o informație.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

**Adolescenții au atitudini ambivalente față de influența statutului socio-economic asupra SM.** Pentru unii dintre participanți, problemele materiale pot conduce mai departe la tensiuni în familie, pot genera frustrare pentru adolescenți deoarece nu pot lua parte la anumite activități sau nu-și pot cumpăra hainele sau dispozitivele digitale pe care și le doresc. Mai mult, aceasta poate duce la situații de bullying. Pentru alții, însă, nu este un factor determinant deoarece un statut economic ridicat nu este neapărat corelat pozitiv cu o relație bună părinte-copil.

*Eu nu sunt de acord cu chestia asta, dar mulți adolescenți în ziua de astăzi critică după cum se îmbracă un anumit prieten de-al lor. Adică, sunt foarte multe grupuri în care, dacă nu ești îmbrăcat cu nu știu ce firmă pe tine, nu te primesc în grupul acela. Fac mișto de tine că "ia vezi ce poartă ăsta" și chestii d-astea. Eu nu-s de acord cu asta, dar se întâmplă foarte des, chiar foarte des chestia asta.*

(Adolescent român 13-15 ani)

*Banii nu aduc fericirea...și nici sănătatea mintală. La vârsta asta nu e bine să ai bani. Ar fi bine să faci parte dintr-o familie care are un buget normal.*

(Adolescent român din grupuri vulnerabile 10-13 ani)

**Grupul de prieteni al adolescenților a fost considerat de o mică parte a participanților ca responsabil de problemele de SM.** În câteva cazuri a fost menționat bullying-ul între prieteni sau influența negativă privind comportamente de risc. În general însă prietenii au fost percepuți mai degrabă ca sursă de sprijin pentru SM - prietenii fiind primele persoane care pot observa dificultățile prin trec adolescenții.

### **Gen, LGBT și alte vulnerabilități ale adolescenților**

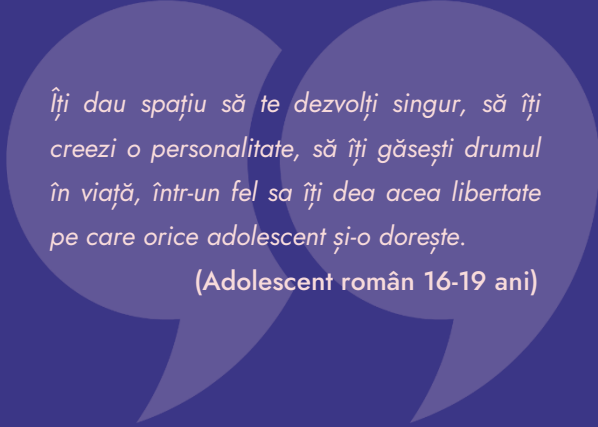
Deoarece nu au fost tratate ca teme dedicate de discuție în focus grupuri, subiectele legate de probleme specifice cu care se confruntă adolescenții și adolescentele din categorii vulnerabile au fost atinse doar marginal. Adolescentele de 13-15 ani au ridicat problema încrederii/lipsei de încredere în băieți și au spus că nu s-ar deschide în fața lor în cadrul unor activități pe tema SM. Focus grupul cu băieți adolescenți de 13-15 ani a relevat că și aceștia ar dori activități separate, considerând că fetele sunt "mai complicate". O adolescentă din Ucraina s-a confruntat cu discriminare de gen, menționând cazul unui profesor care a considerat că ea nu poate deveni medic pentru că e femeie și că de fapt își dorește "să se căsătorească cu un medic bogat".

## Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților

Rolul cel mai important în protejarea SM a adolescenților îl au părinții, urmați de familia extinsă (bunici, mătuși/unchi, verișori), prieteni, cadre didactice, și, în câteva cazuri, alți actori precum medici, nași, meditari sau antrenori.

**Actorii principali cu rol de sprijin pentru SM a adolescenților sunt părinții, în special mama.** Deși focus grupurile au relevat numeroase probleme în relația părinți-copii, pentru un număr semnificativ de respondenți, părinții sunt resurse importante. De cele mai multe ori, sprijinul vine din partea mamei, indicând astfel o distribuție inegală de gen în îngrijirea SM a copiilor.<sup>3</sup>

Potrivit adolescenților, rolul părinților se bazează pe comunicare și constă în: oferirea de sprijin, încurajări, recunoașterea realizărilor și validarea problemelor ca fiind reale. În special la adolescenții mai mari, sprijinul pentru SM de la părinți poate însemna acordarea unei independențe și autonomii crescute.



*Îți dau spațiu să te dezvolți singur, să îți crezi o personalitate, să îți găsești drumul în viață, într-un fel să îți dea acea libertate pe care orice adolescent și-o dorește.*

**(Adolescent român 16-19 ani)**

Dacă la aceștia începe să se manifeste o detașare mai mare de părinți, la pre-adolescenți, părinții, în special mama, sunt principalii actori care poartă responsabilitatea protejării SM. Pentru ei, rolul părinților ar trebui să se manifeste prin: mai mult timp petrecut împreună, în special în activități precum călătoriile; manifestarea afecțiunii; părinții să le cumpere ceea ce își doresc. În puține cazuri, pre-adolescenții au afirmat că așteaptă ca părinții să îi ajute la teme sau să îi trimită la meditații. Trebuie accentuat însă că pentru mulți adolescenți, de toate vârstele, părinții sunt văzuți ca sprijin în problemele considerate foarte serioase.

<sup>3</sup> Nu au fost întrebări dedicate explorării în profunzime a acestui aspect în focus grupuri, astfel, se impune nevoia unor cercetări ulterioare.

Un alt rol important de sprijin pentru SM a adolescenților îl are familia extinsă, în principal bunicii și mătușile. O bună parte dintre adolescenți au recunoscut că apelează la aceștia pentru sfaturi și înțelegere, fiind apreciate cazurile în care le-au oferit exemple personale din experiența lor.

Psihologul este perceput de adolescenți de toate vârstele ca resursă importantă pentru SM. Deși nu sunt decât rareori primii la care adolescenții caută sprijin, focus grupurile au arătat că psihologii sunt apreciați ca resursă importantă pentru SM, fiind în principal legitimați de rolul lor de specialiști. Câțiva participanți au recunoscut că ei înșiși au apelat la servicii psihologice. Puțini respondenți au formulat critici la adresa psihologilor, invocând lipsa de încredere. Alte bariere de acces la aceste servicii sunt costurile – prohibitive pentru unii adolescenți – și convingerea că la psiholog se apelează, de obicei, pentru probleme grave.

Prietenii sunt o sursă de sprijin pentru adolescenți, prin comunicare, sfaturi, implicarea în activități comune și faptul că îi ajută să nu se simtă singuri. Experiențele comune și lipsa barierelor generaționale îi fac pe adolescenți să se poată deschide în fața prietenilor, care nu

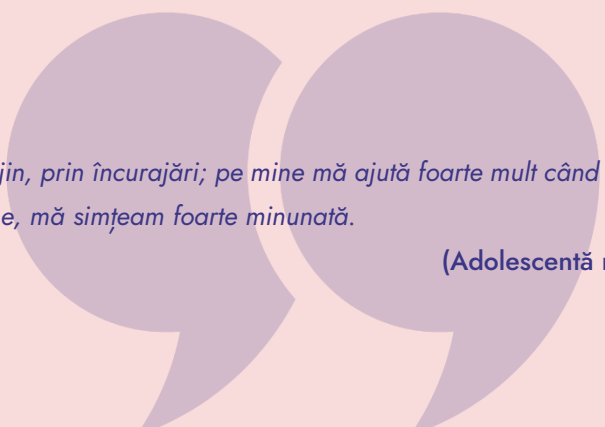
le invalidează problemele. Cu toate acestea, câțiva adolescenți au ridicat problema încrederii și a fricii că prietenii nu vor păstra confidențialitatea discuțiilor avute.

**Cadrele didactice sau consilierii/psihologii școlari sunt o resursă pentru SM a adolescenților în cazuri izolate, sprijinul acestora depinzând de calitățile individuale ale personalului școlar, nu de un rol inerent profesiei.** Raportarea multor adolescenți la personalul din mediul școlar (cadre didactice, consilier/psihologi și medici școlari) este caracterizată de neîncredere și de teama încălcării confidențialității. Din aceste motive, personalul școlar a apărut frecvent pe ultimele locuri ca sursă de sprijin pentru adolescenți. Un număr limitat dintre participanții la focus grupuri consideră că personalul didactic ar trebui să vorbească despre SM cu elevi sau cu părinții acestora. În unele cazuri, rolul benefic poate fi reprezentat doar de aprecierea performanțelor elevilor. Diriginții și orele de dirigiență au apărut în unele mărturii ale adolescenților, de exemplu, prin activități de educație non-formală și discuții, pe teme precum "well-being"<sup>4</sup> sau alegerea liceului.

---

<sup>4</sup> Stare de bine

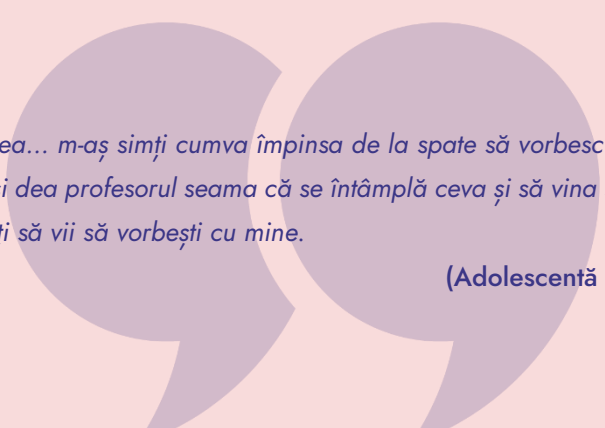
Trebuie astfel accentuat că au fost menționate exemple de cadre didactice care au ajutat adolescenții în probleme de SM, dar nu pot fi generalizate la nivelul profesiei.



*Păi tot așa, prin sprijin, prin încurajări; pe mine mă ajută foarte mult când doamna îmi spunea că e mândră de mine, mă simțeam foarte minunată.*

**(Adolescentă româncă 13-15 ani)**

Deoarece unele cadre didactice pot să facă mai mult rău SM a adolescenților, anumiți elevi au recunoscut că ar prefera mai degrabă ca aceștia să arate doar înțelegere și deschidere. Câțiva adolescenți au afirmat că nu s-ar simți confortabil să vorbească cu cadrele didactice, unii fiind de părere că acestea trebuie doar să își predea materia. Unii dintre participanți au mai menționat că profesorii mai tineri le inspiră mai multă încredere, iar băieții ucraineni au mărturisit că simt nevoia de mai multe cadre didactice bărbați.

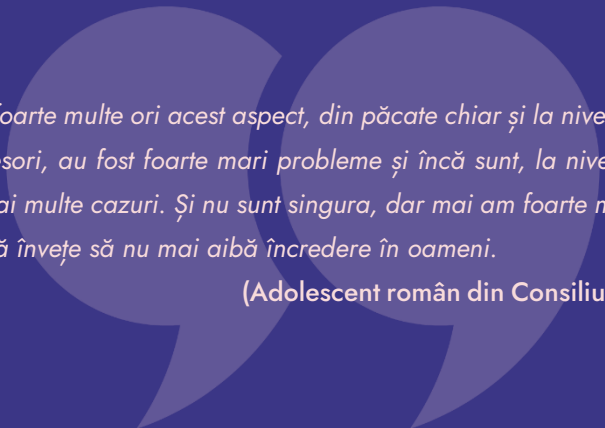


*Sincer nu mi-ar plăcea... m-aș simți cumva împinsa de la spate să vorbesc cu profesorul. Cred că mai degrabă să-și dea profesorul seama că se întâmplă ceva și să vina să-ți zică "băi, dacă vrei tu, cum vrei, poți să vii să vorbești cu mine.*

**(Adolescentă româncă 13-15 ani)**

Puternica lipsă de încredere cauzată de încălcarea confidențialității caracterizează raportarea adolescenților la consilieri/psihologi școlari. Asemenea celorlalți actori (cadre didactice, părinți) incluși în cercetare, mulți adolescenți au prezentat cazuri în care consilierii nu au păstrat confidențialitatea și au comunicat cadrelor didactice sau părinților conținutul discuțiilor. Alți factori care afectează percepția asupra calității serviciilor oferite au mai fost: lipsa de pregătire, numărul mare de adolescenți care le sunt alocați și faptul că școala nu informează sau promovează aceste servicii.

Din cauza lipsei de încredere, o altă adolescentă a afirmat că, dacă ar apela la serviciile consilierilor, nu ar fi pentru probleme personale, ci doar pentru cele legate de cariera educațională. Pentru că nu îi iau în serios ca specialiști, adolescenții preferă să acceseze serviciile psihologice și de consiliere din afara sistemului de învățământ. O singură adolescentă a recunoscut că a apelat la consiliera școlară și a fost mulțumită de sprijinul acordat.



*Mi s-a întâmplat de foarte multe ori acest aspect, din păcate chiar și la nivel de consilier școlar, să spună altor profesori, au fost foarte mari probleme și încă sunt, la nivel de liceu. Știu și în cazul meu, dar în mai multe cazuri. Și nu sunt singura, dar mai am foarte mulți prieteni care tot așa au fost nevoiți să învețe să nu mai aibă încredere în oameni.*

(Adolescent român din Consiliul Elevilor București)

Asistentele sau medicii școlari nu sunt nici ei considerați surse de sprijin, apărând pe ultimele locuri în preferințele adolescenților. Cabinetul medical este perceput ca sprijin doar pentru probleme de sănătate fizică, nu este asociat cu domeniul SM. Cei câțiva adolescenți care au apelat la serviciile medicilor sau asistentelor le-au evaluat însă ca fiind insuficiente deoarece nu au program zilnic sau nu pot să ofere nici măcar pastile pentru afecțiuni minore fără acordul părinților. Un focus grup a ridicat și în acest caz problema încălcării confidențialității.



Printre alți actori care pot ajuta la o SM a adolescenților au mai fost menționați în puține cazuri: mediatori, antrenori, nași, medici (ex. dermatolog, dentist, medic de familie), psihopedagogi din mediul nonguvernamental.

Activitățile sportive, călătoriile, plimbările sau ieșitul în parc au apărut ca surse de îmbunătățire a SM în special la pre-adolescenți. De cele mai multe ori adolescenții ar desfășura aceste activități alături de prieteni.

*În parc ne-am duce ca să ne jucăm cu prietenii. Când te joci îți trece supărarea pentru că ești în largul tau.*

(Adolescent român din grupuri vulnerabile 10-13 ani)



### Surse de informare despre sănătatea mintală folosite de adolescenți

Cea mai importantă contribuție la informarea adolescenților privind SM o are mediul digital, urmat, în grade semnificativ mai mici, de campanii și ateliere de informare și conștientizare sau discuții cu prieteni, cunoștințe, familie.

Deși este perceput ambivalent, mediul digital (Internet, social media) este principala sursă accesibilă de informare și de sprijin adolescenților, în special la cei de vârste mai mari. Aceștia folosesc Internetul pentru a căuta informații despre SM, semne ale unei sănătăți precare sau posibile diagnostice. În acest ultim aspect, trebuie menționat că doi participanți au arătat că sunt conștienți de problemele care decurg din auto-diagnosticare sau că există surse care recomandă prea ușor medicamente pentru probleme de SM.

Pe lângă spațiu de informare, mediul online, în special social media, este perceput ca o sursă de sprijin prin crearea de comunități, facilitarea comunicării și socializării cu alți

adolescenți, dar și prin accesul la diverse materiale foto-video în care creatori de conținut, vedete sau simpli utilizatori împărtășesc experiențele lor (de exemplu, testimoniale<sup>5</sup>).

De asemenea, adolescenții au mai menționat existența de aplicații dedicate SM, un exemplu dat de o participantă fiind cel al unei aplicații menite să ofere sprijin persoanelor cu adicții, prin informații și apartenența la o comunitate.

*Mi se pare că social media poate să ajute la îmbunătățirea sănătății mintale pentru că e practic un loc unde lumea poate să comunice unii cu alții și mai ales dacă sunt niște testimoniale anonime, e mai ușor să comunici uneori și mi se pare că tocmai pentru că lumea poate să facă chestia asta e cu atât mai ușor să vezi că sunt și alți oameni care trec prin ceea ce treci tu și să nu te mai simți de parcă ești singur și să ai un sentiment de genul "a, n-am cu cine să vorbesc", și atunci mi se pare că poți, mai ales dacă vezi că alți oameni trec prin ceea ce treci tu, să realizezi și tu mai ușor că poate este ceva ce ar trebui să schimbi și poate să primești niște sfaturi cu ce ai putea să faci.*

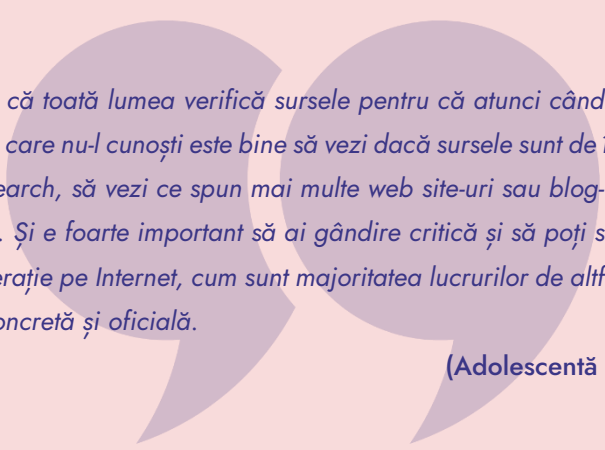
(Adolescent român din Consiliul Elevilor București)

**Din perspectiva efectelor negative, adolescenții par să se confrunte cu o triplă mare responsabilitate în mediul digital: filtrarea volumului mare de informații, protejarea de diverse pericole și gestionarea interacțiunilor sociale online.** Așa cum a fost menționat anterior, majoritatea este conștientă de pericolele și efectele negative ale mediului digital, recunoscând că ar avea nevoie de ajutor și informare pentru o mai bună utilizare.

Mai mult, o parte dintre participanți, mai ales din categoria 15-19 ani, au afirmat că încearcă să verifice informațiile din mai multe surse.

---

<sup>5</sup> Termen provenit din marketing și publicitate, întâlnit și la creatorii de conținut, în care se prezintă mărturiile autorilor despre un anumit subiect sau produs, bazat pe experiența personală.



În primul rând, cred că toată lumea verifică sursele pentru că atunci când citești despre ceva, despre un subiect pe care nu-l cunoști este bine să vezi dacă sursele sunt de încredere și eventual să faci mai mult research, să vezi ce spun mai multe web site-uri sau blog-uri sau articole și să compari informațiile. Și e foarte important să ai gândire critică și să poți să-ți dai seama când ceva scris este o aberație pe Internet, cum sunt majoritatea lucrurilor de altfel, și când ceva este chiar o informație concretă și oficială.

(Adolescentă româncă 16-19 ani)

Ca sprijin pentru SM, câteva platforme principale de social media sunt considerate utile, în special, prin funcția de socializare, apartenența la anumite comunități și vizionarea de testimoniale, dar și pentru informații.

Discuțiile din focus grupuri au indicat că cele mai folosite platforme de adolescenții de vârste mai mari sunt, în ordinea preferințelor: Instagram, TikTok, Reddit, Youtube. Adolescenții au însă rețineri privind veridicitatea informațiilor prezentate pe primele două, care sunt însă cele mai populare. De altfel, pentru o participantă, acestea sunt platformele cu cele mai multe informații false. Opiniile privind Reddit sunt, de asemenea, diverse. De exemplu, pentru un adolescent, aceasta e folosită de persoane mai în vârstă, în timp ce o adolescentă a afirmat că pe Reddit există "comunități întregi de oameni care glorifică bolile de sănătate mintală". Mulți însă o percep ca pe o resursă utilă. Youtube este o sursă bună pentru conținutul mai detaliat, extensiv. Facebook este rar folosită de adolescenți, fiind considerată platforma părinților, la fel ca și X (fostul Twitter). Social media ca sursă de informații a apărut îndeosebi în focus grupul cu adolescenții din Consiliul Elevilor care au recunoscut că urmăresc paginile anumitor ONG-uri.

Printre alte platforme digitale menționate de adolescenți se numără, în mai puține cazuri însă, ChatGPT și Spotify. Ultimul este folosit mai ales pentru muzică și podcast-uri. ChatGPT este considerat de trei adolescenți o sursă de informare, însă o folosesc cu precauție.

*O să sune foarte ciudat, numai că eu îmi iau destul de multe informații de pe TikTok, de pe social media, chestii de genul ăsta. Spre exemplu, și pe Instagram dau follow la pagini care sunt despre știri și care îți prezintă cam ce s-a întâmplat în două slide-uri. Doar că mi-e mai ușor de pe TikTok pentru că nu știu, mi se pare că atunci când citesc ceva de pe un site sau într-un ziar sau într-o carte, pot să fiu distrasă foarte ușor și îmi pierd foarte ușor atenția și interesul.*

**(Adolescent român din Consiliul Elevilor București)**

*Eu am văzut acum mai mult [timp], era tot așa un subiect destul de viral pe Instagram și am văzut mai mulți influenceri și din țară și din afară, care cumva vorbeau pe story puțin din experiența lor. După aceea au dat exemple de site-uri sau de persoane cu care poți vorbi și chestii cumva care încurajau oamenii să caute, să afli ce e în neregulă cu ei sau să vadă dacă au o problemă și mi s-a părut un lucru destul de interesant. Cumva am gândit că e foarte bine să nu zică doar ce părere au ei și să ajute oamenii să și caute mai departe.*

**(Adolescenți români 16-19 ani, fete)**

Focus grupurile cu pre-adolescenți au arătat că aceștia au un grad mai scăzut de informare online și percep mai puțin mediul digital ca sprijin pentru SM. Dintre sursele digitale pe care le folosesc au menționat TikTok, Instagram, Spotify sau platforme cu jocuri video.

Conținutul digital al influencer-ilor<sup>6</sup> este privit cu scepticism de către adolescenți, în special de cei mai mari, din cauza scopului de marketing. Unii adolescenți au arătat că sunt conștienți de faptul că, în spatele anumitor testimoniale sau altor forme de conținut digital, sunt strategii ale unor companii de promovare a unor produse sau servicii. Pentru câțiva dintre adolescenți, aceasta face respectivul conținut mai puțin autentic. O persoană a fost însă de părere că cel mai important este ca acel conținut să fie autentic și inspirat din experiența influencer-ului, în ciuda scopului de promovare.

*“O mare parte din astea sunt făcute de companii în condiții specifice ca să ajungă la un rezultat pe care compania aia vrea să aibă.”*

**(Adolescent român 16-19 ani)**

<sup>6</sup> Termen alternativ pentru creatorii de conținut.

*Pe Tiktok, cumva să fie ceva din propria lui inițiativă că uite împărtășesc cu voi decât să fie forțat să promoveze aplicații.*

**(Adolescentă româncă 16-19 ani)**

*Mai ales pentru că am văzut reclame și așa Instagram și Tiktok-ul sunt văzute ca divertisment în primul rând și atunci când îți apare o reclamă sau orice despre acest subiect, vrei să te întorci și la glumele sau ce găsești distractiv că de asta a intrat până la urmă pe aplicație?*

**(Adolescentă româncă 16-19 ani)**

Un aspect interesant care a apărut în mărturia unei adolescente este faptul că social media pot avea un rol important în mediatizarea problematicii SM inclusiv prin expunerea involuntară a adolescenților la aceste subiecte fără ca ei să depună un efort de documentare prealabil. Participanta a mai apreciat că, în ultima perioadă, subiectele de SM sunt "foarte mediatizate".

*Foarte multe informații au venit așa, întâmplător, adică nu am stat eu să le caut sau ceva de genul. Și probabil că asta s-a întâmplat pentru că topic-urile astea despre sănătate mintală au devenit foarte mediatizate în ultimul timp, deci cam tot de pe social media am ajuns, am nimerit cumva să am informațiile astea.*

**(Adolescent din Consiliul Elevilor București)**

**Campaniile și atelierelor pentru informare, sensibilizare și creșterea conștientizării sunt considerate resurse importante pentru adolescenți, în special de către cei de liceu.** În afară de proiectul #ENormal<sup>7</sup>, majoritatea exemplelor de campanii la care au participat adolescenții au fost cele desfășurate în cadrul școlar. Posibil datorită faptului că au participat la mai multe astfel de activități, adolescenții de liceu au discutat mai mult despre acestea. În general, au fost considerate necesare și a fost apreciat ca benefic faptul că se

<sup>7</sup> Proiect derulat de Consiliul Municipal al Elevilor, alături de organizații nonguvernamentale, pentru creșterea conștientizării și reducerea stigmatizării SM.

organizează recurent și în școli. Două critici au vizat însă calitatea facilitatorilor, aceștia au fost evaluați ca fiind slab pregătiți și că transmit mai departe propriile opinii. O participantă a considerat că, chiar dacă pentru ea nu au adus multe informații noi, evenimentele sunt utile deoarece pentru alți adolescenți mai puțin informați pot reprezenta un "îmbold" să se documenteze. Îmbunătățirea acestor experiențe de informare ar viza desfășurarea lor în cadre mai restrânse, pe "principiul mesei rotunde", în care adolescenții s-ar simți mai confortabil să discute deschis. Trebuie însă avertizat că opiniile despre aceste campanii sunt bazate pe date limitate, discuțiile cu ceilalți actori incluși în cercetare indicând că aceste activități nu se întâmplă în mod necesar la fel în toate școlile sau cu aceeași frecvență.

*Nu mai vin foarte des într-o clasă, dar cel puțin de 2 ori pe lună noi participăm la sala de festivități la noi în liceu. Nu e că nu vrem, putem să mergem sau nu, dar majoritatea alegem să mergem, pe diverse teme, ori legate de facultate ori legate de atitudini sau de psihologia personalității sau adolescentului, lucruri care pe noi ne interesează foarte tare. Și atunci chiar este interesant și se întâmplă destul de des, se întâmplă să avem și de câteva ori pe săptămână. Însă, de obicei, e doar de câteva ori pe lună și chiar participăm cu drag, ne încurajează și profesorii, deci este spiritul acesta de informare.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

*Surprinzător am aflat foarte multe chestii și din campaniile de informare despre sănătate mintală pe care le-am tot avut, spre exemplu, în clasa a 8-a, când era un an foarte stresant și școala noastră aducea tot felul de campanii și făcea tot felul de campanii de informare, ca să ne ajute să ne gestionăm stresul cu examenele și etc. Și prin chestiile astea, chiar dacă atunci nu păreau că mă ajută și părea că toate zic același lucru și știam deja chestiile alea, cumva m-au ajutat destul de mult cel puțin să vreau să mă informez eu mai mult despre chestia asta.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

Din focusuri grupuri au mai putut fi identificate și alte surse de informare precum prietenii, familia sau cunoștințele. Acestea au apărut însă mai rar, de exemplu, ca recomandări pentru găsirea unui psiholog. Însă și în acest caz, prima sursă a fost Internetul unde pot verifica și review-urile. Cărțile și agențiile de știri au fost menționate de puțini adolescenți ca surse de informații și educație.

## Nevoi de sănătatea mintală ale adolescenților

Nevoile adolescenților pentru îngrijirea SM pot fi împărțite în patru categorii principale: servicii psihologice și de consiliere, nevoi de informare, sensibilizare și conștientizare, conținut digital adecvat și un cadru care să le permită desfășurarea de activități fizice.

Adolescenții au nevoie de servicii psihologice și de consiliere, fizice și online. Participanții la focus grupuri au arătat un grad relativ ridicat de încredere față de serviciile psihologilor și s-au arătat deschiși în a apela la aceștia în momente de nevoie. O parte dintre ei ar prefera aplicații specializate sau servicii în mediul online. În cazul serviciilor furnizate de consilierii și psihologii școlari, adolescenții se tem de încălcarea confidențialității și sunt nemulțumiți de pregătirea profesională a acestora.

Prin urmare, o mai bună formare, cu accent pe respectarea secretului profesional, și o creștere a numărului consilierilor/psihologilor școlari ar fi necesare pentru a îmbunătăți accesarea serviciilor acestora. De asemenea, participanții au mai semnalat nevoia unei informări și promovări mai bune a

serviciilor consilierilor în școli, în unele cazuri fiind foarte puțin cunoscute.

Adolescenții au nevoie de mai multă informare și conștientizare față de problematica SM sau în domenii conexe. Campaniile de informare, atelierele sau dezbaterile pe teme diverse privind SM sau care pot contribui la îngrijirea acestora au apărut în mărturiile adolescenților din focus grupuri. De asemenea, adolescenții au mai menționat ca subiecte de interes: consilierea profesională, gestionarea emoțiilor, anti-discriminare, consum de droguri, drepturile persoanelor cu dizabilități sau intervenții pentru grupuri vulnerabile. Pentru un acces mai facil, desfășurarea acestora recurent (de exemplu, săptămânal), în mediul școlar este adecvată. Din cauza unor experiențe anterioare nesatisfăcătoare, unii participanți au recomandat ca facilitatorii să fie mai bine selectați și formați.

În plus, câțiva au fost de părere că implicarea directă a adolescenților în desfășurarea acestor activități ar contribui la creșterea calității și la adaptarea la interesele lor. Adolescenții cu vârste mai mici de 15 ani au recomandat ca acestea să fie organizate separat pe gen. În cazul adolescenților ucraineni, au fost menționate centrele de tineret ca spațiu

de desfășurare, probabil pe baza experienței specifice a acestora cu astfel de servicii. Unii adolescenți au considerat utile inclusiv activități precum focus grupurile la care au participat.

*Tot legat de activități în școli, am văzut că, de obicei, atelierelor care sunt mai reușite, care chiar sunt on-point sunt cele care sunt organizate de către elevi, practic elevii ajung să aducă facilitatorii care să prezinte informația. Pentru că, oarecum, elevii sunt ceva mai la curent cu subiectele astea, cu ideea de sănătate mintală, mult mai mult decât ar fi profesorii. Și profesorii având doar câte o cunoștință ici-colo... automat, șansele să aducă o persoană care chiar să fie pregătită și care chiar să prezinte informația într-un mod interactiv sunt mult mai mici. Acum nu spunem că nu există, pentru că știu foarte bine că există și profesori care chiar cunosc domeniul, dar din ce am văzut în majoritatea cazurilor, e mult mai probabil ca elevii care organizează astfel de ateliere cu facilitatori de la diverse asociații să le organizeze mai reușit și informația chiar să fie on-point.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

Adolescenții au o serie de nevoi principale pentru o mai bună utilizare a mediului digital în scopul protejării și îngrijirii SM: educație și informare pentru filtrarea informațiilor, gestionarea relațiilor sociale online și evitarea pericolelor. După cum a fost detaliat la secțiunile anterioare, adolescenții sunt conștienți de problemele utilizării spațiului digital, de la social media, la Google.

Printre criticile recurente a fost menționată existența unui volum mare de informații, multe dintre ele false, a căror filtrare ridică probleme adolescenților. De asemenea, interacțiunile din social media sunt deseori cadru pentru cyberbullying, astfel că adolescenții au nevoie să învețe să gestioneze aceste situații. Un alt aspect menționat este gestionarea timpului petrecut online și conștientizarea efectelor asupra corpului sau SM, inclusiv comportamente adictive.

*Social media, în general, este un mediu foarte periculos și e cumva un pic fifty-fifty așa, pentru că există foarte multe informații reale, certificate, și foarte multe false și un copil poate să nu-și dea seama care sunt informațiile false și mai rău, îl poate afecta pe partea socială.*

(Adolescentă româncă 16-19 ani)



*Foarte mulți adolescenți sunt dependenți de TikTok, stau câte 2-3-4 ore, chiar și eu am făcut asta, câteodată, și dau scroll continuu. Dar mi-am dat seama că poți să-ți selectezi conținutul, chiar și pe TikTok dacă vrei. Poți să cauți strict anumite subiecte care te pot ajuta și informații care-ți pot schimba perspectiva. Cum s-a menționat mai devreme, testimonialele online. Dacă vezi persoane care s-trecute prin situații similare, poți avea un fel de declic prin care să-ți dai seama că și tu ai trecut prin asta doar că nu o conștientizai la momentul respectiv. Sau, nu știi, poți să găsești diverse pagini cu sfaturi pentru momentele în care te simți așa. Sau pur și simplu poți să găsești conținut care să te ajute pe alte planuri, fie ca e vorba de, nu știu, cum să înveți mai ușor, cum să dezvoltăm o pasiune.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

Informațiile de încredere destinate protejării SM a adolescenților sunt limitate în mediul digital astfel este nevoie ca toate acțiunile, programele sau proiectele din mediul public sau nonguvernamental să fie promovate pe platformele cele mai frecventate de ei.

Promovarea intervențiilor de SM trebuie să se realizeze pe platformele cele mai populare în rândul adolescenților: Instagram, TikTok, Reddit sau Youtube. De asemenea, aceștia au nevoie de conținut adaptat specificităților platformelor pentru a avea un efect mai puternic. Instagram și TikTok sunt cele mai utilizate și sunt primele care atrag atenția adolescenților asupra unui subiect, prin conținutul scurt și atractiv.

*Instagram, chiar și TikTok, sunt mai degrabă să atragă lumea, adică să facă lumea să știe despre un anumit lucru. OK, există, există un compendiu sau există un loc de unde poți să afli, dar YouTube și Reddit sunt pentru aprofundare. Adică ușa este Instagram, ușa este TikTok și YouTube Shorts, dar dincolo de ușă trebuie să existe ceva și alea trebuie să fie pe Reddit sau pe YouTube unde oamenii pot să stea, de exemplu, să se uite la un clip de 30 de minute. Dar clipul ăla poate fi secționat, chiar utilizând inteligența artificială, să fie secționat și transformat în mai multe Shorts sau Tiktok-uri care să circule și astfel oamenii pot să dea peste un clip, un fragment și să fie interesați și să zică OK, mă interesează.*

(Adolescent din Consiliul Elevilor București)

O categorie aparte de conținut digital consumat de adolescenți, care are potențial de sprijin pentru SM, sunt testimonialele, produse de creatorii de conținut<sup>8</sup> sau chiar de simpli utilizatori. Experiențele altor persoane care s-au confruntat cu probleme de SM au fost apreciate ca utile de adolescenți. O categorie specială de exemple sunt testimonialele produse de creatorii de conținut. Adolescenții de vârste mai mici au menționat câteva exemple de influenceri sau cântăreți de trap, care ar trebuie să aibă "curaj" și să abordeze astfel de probleme. Așa cum a fost detaliat în secțiunea anterioară, pentru unii adolescenți, acest conținut ar trebui să nu fie folosit în scopuri de marketing, aceasta având un efect de delegitimare sau neîncredere în autenticitatea materialului.

*Dar dacă un utilizator, un influencer sau cineva care postează despre experiența lui cu aplicația respectivă poate să fie și sponsorizat și nesponsorizat, dar să fie real bine asta. Doar el știe dacă e real, dar de preferat așa, asta ar fi cel mai indicat pentru că și publicul este mai deschis atunci când vede o persoană care oricum se postează zi de zi și își prezintă și împărtășește viața cu toată lumea, mai ales părțile negative și cum lucrează asupra lor.*

(Adolescentă româncă 16-19 ani)

*Eu mi-aș da seama că e promovare și n-aș intra. (...) dacă promovează înseamnă că sunt plătiți să promoveze și nu zic din experiența lor personală, că nu cred că cineva cunoscut face promovarea așa pe gratis. Și m-ar determina să nu intru.*

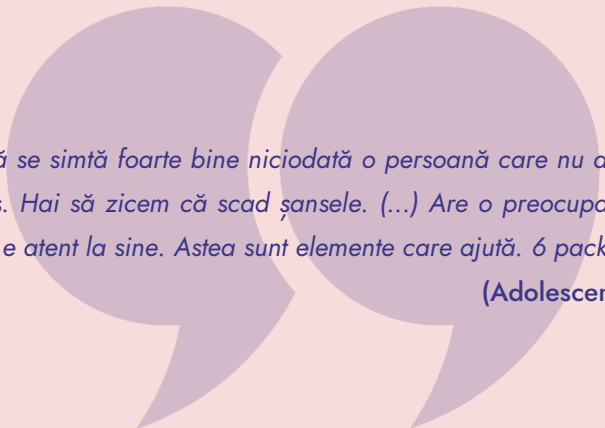
(Adolescentă româncă 16-19 ani)

Unii adolescenți au indicat că ar avea nevoie de un cadru care să le permită desfășurarea de activități fizice, considerate benefice pentru SM. Activitățile extracurriculare precum sportul, hobby-urile (de exemplu fotografie, gătit), joc și joacă au apărut în lista de nevoi ale adolescenților, în special cei de vârste mai mici. În percepția participanților la focus grupuri, acestea ar trebui să se desfășoare în afara casei și a școlii, în spații fizice care să le permită socializarea cu alți covârșnici. Inclusiv în privința jocurilor video, un participant a menționat nevoia unor săli dedicate care să permită activități de grup. Nevoia de spații fizice a mai apărut la alți adolescenți, care au menționat că și-ar

---

<sup>8</sup> Prin acest termen umbrelă înțelegem și artiștii care au o expunere mare pe social media.

dori să existe mai multe parcuri sau terenuri de fotbal. Lipsa spațiilor adaptate intereselor adolescenților a fost semnalată și de alți specialiști intervievați pentru cercetare.



*De exemplu, nu o să se simtă foarte bine niciodată o persoană care nu arată foarte bine, nu are un corp sănătos. Hai să zicem că scad șansele. (...) Are o preocupare, are o motivație, face ceva pentru el, e atent la sine. Astea sunt elemente care ajută. 6 pack-urile salvează vieți.*  
(Adolescent român 16-19 ani)

**Educația psiho-emoțională, informarea și existența unor forme de sprijin pentru părinți au fost semnalate ca nevoi ce ar contribui la îmbunătățirea relației părinte-copil.** Mai mulți adolescenți, din toate categoriile de vârstă, au discutat despre provocările cu care se confruntă părinții lor precum: nivel crescut de stres, dificultăți în gestionarea problemelor, lipsa educației pe anumite subiecte.

Astfel, o parte dintre participanți au propus ca părinții să beneficieze și ei de intervenții pe zona de educație, pe care le-am putea încadra în domeniul psiho-emoțional. De asemenea, unii au fost de părere că părinții nu sunt informați în domeniul SM sau au un nivel de conștientizare scăzut. Un adolescent a susținut chiar că educația părinților în aceste privințe ar trebui să fie obligatorie.

Pentru alții, părinții au nevoie de sprijin psihologic în gestionarea propriilor probleme de SM. Mai mulți adolescenți au fost de părere că aceste forme de educație și de sprijin pot veni din mediul online, Facebook fiind platforma cea mai menționată, sau chiar pe TikTok și Youtube, sau de la televizor. O adolescentă a propus participarea la întâlniri fizice de suport, cu alți părinți cu care să împărtășească experiențe similare.

*Tot un fel de site, unde să-și exprime părerile și probleme, pentru că și ei au nevoie. De exemplu, tatăl meu este foarte închisat și nu vrea să vorbească cu nimeni. Și nouă ne e greu să vorbim cu el, pentru că nu vrea să vorbească. Și așa cred că l-ar ajuta o aplicație de asta unde să vorbească cu mai mulți.*

**(Adolescent român 13-15 ani)**

*Deci cred că părinții ar trebui să nu se bage într-un subiect anume dacă nu-l cunosc. Măcar, nu știu, să aibă un minim de cunoștințe despre sănătatea mintală în așa fel încât să poarte o discuție pe subiectul ăsta cu cineva.*

**(Adolescent din Consiliul Elevilor București)**

*Cred că ceva scris de alți părinți sau alți oameni la fel, ori de aceeași vârstă, chiar membri ai familiei care au trecut cumva prin anumite etape. Din experiența mea și din modul în care am văzut părinții că reacționează la chestii legate de starea mintală, de sănătatea unei persoane, aceștia mai mult resping aceste informații. Cum a zis și Jess, ar trebui normalizată chestia asta că e ok să nu fii ok. (...) Și cumva mulți nu sunt în grupuri, chiar și de prieteni, cu care să vorbească și cred că i-ar ajuta mult mai mult un grup fizic, descoperit fizic, să se culeagă om de la om, chiar și de pe stradă. Cumva să participe fizic la o chestie de genul ăsta și cred că mulți părinți au nevoie și ei de psiholog în anumite cazuri, pentru că ei având mai multe probleme, le pot transmite copiilor lor. Și ei neavând posibilitatea de a se vindeca pe ei înșiși nu pot să-și vindece și copilul lor și au nevoie mai întâi de ajutor și apoi să își ajute și ei copiii.*

**(Adolescentă româncă 16-19 ani)**

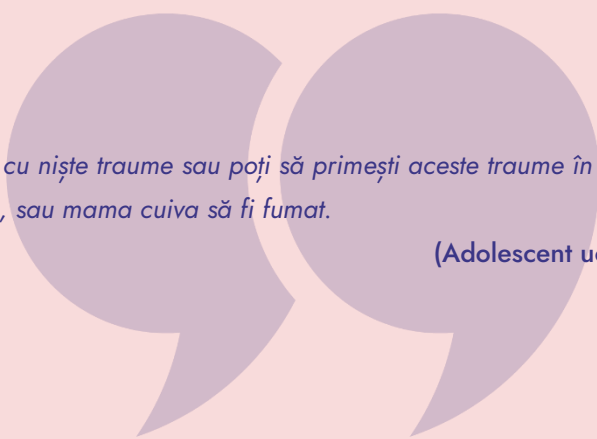


06.

# Rezultatele cercetării - perspectivele adolescenților ucraineni

Această secțiune prezintă perspectivele adolescenților ucraineni, în special acolo unde s-au putut observa anumite diferențe față de opiniile comune cu cele ale adolescenților români.

Definițiile SM date de adolescenții ucraineni sunt similare celor anterior prezentate însă, mai ales la cei cu vârstele de 15-19 ani, se poate observa o perspectivă mai sumbră. La aceștia, principalele definiții au fost cele în termeni de "nebunie" sau "defecte psihice". De asemenea, la nivel de limbaj, termenul "traumă" a apărut la adolescenții din două focus grupuri. Pe lângă această perspectivă, adolescenții au mai definit SM ca fericire sau echilibru, ca fiind dependentă de relațiile bune și comunicarea cu părinții sau prietenii.



*Deci poți să te naști cu niște traume sau poți să primești aceste traume în timpul unor conflicte militare, de exemplu, sau mama cuiva să fi fumat.*

(Adolescent ucrainean 15-19 ani)

Factorii care afectează SM a adolescenților ucraineni sunt comuni cu cei ai covârșnicilor români și au legătură, în principal, cu relațiile dificile cu părinții, prietenii sau cu mediul școlar, însă băieții ucraineni au exprimat cele mai puternice păreri negative față de relația cu părinții sau cadrele didactice. Aceasta din urmă este percepută ca cel mai mare factor de stres, care le poate afecta inclusiv relația cu părinții.

Mai mult, au prezentat câteva exemple despre modul în care comportamentul cadrelor didactice poate traumatiza și afecta încrederea în sine a adolescenților.

*Școala tratează copiii ca pe niște animale.*

*(Adolescent ucrainean 13-15 ani)*

*Părinții ar trebui să te trateze ca o ființă umană.*

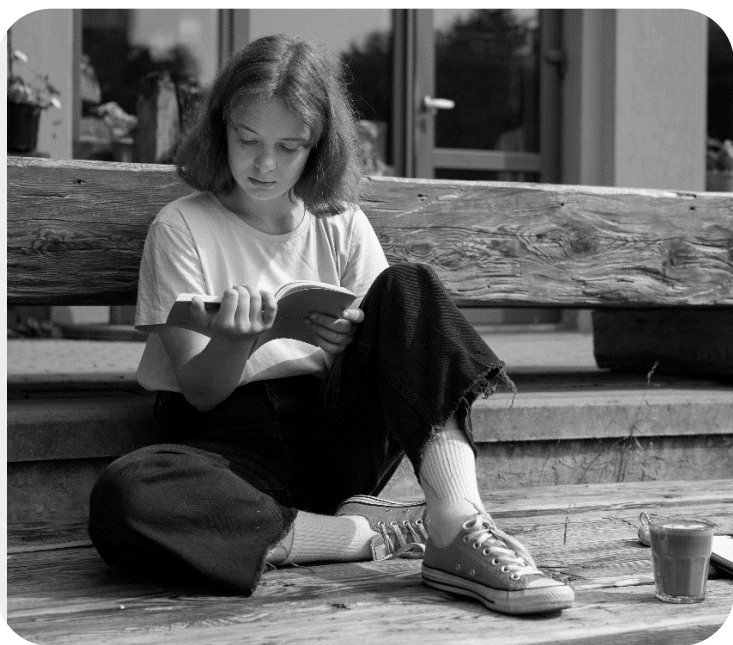
*(Adolescent ucrainean 13-15 ani)*

*Practic profesorul, educatorul poate să traumatizeze copilul foarte mult în procesul de învățare, deci dacă el din clasa întâi sau de la început începe să te umilească când nu ai știut ceva în fața celorlalți, copilul își va pierde interesul, motivația. Ei cred că dacă o să te umilească, o să te certe, asta o să te determine să te apuci de învățat, dar de fapt îți distrug toată încrederea în tine.*

*(Adolescent ucrainean 15-19 ani)*

*Mai sunt profesori care simt nevoia de a-și folosi această forță, autoritate și care vor să aducă copiii la același nivel dacă simt că cineva este mai ...individual.*

*(Adolescentă ucraineană 15-19 ani)*



Părinții sunt și la adolescenții ucraineni sursa principală de sprijin pentru SM, putându-se observa un rol poate mai important al figurii materne în îngrijirea SM.

Aceștia consideră că părinții ar trebui să îi înțeleagă, să fie apropiați, să le dea sfaturi, și, mai ales pentru adolescenții peste 13 ani, să le acorde mai multă independență. Diverse opinii ale adolescenților au accentuat însă nevoia de a avea un echilibru între prea multă libertate și a fi supra-protectori.

În focus grupul cu pre-adolescente acestea au arătat că au nevoie și de afecțiune fizică (de exemplu, îmbrățișări) din partea părinților. Poate mai puternic decât la adolescenții români, mama este percepută ca sprijin și sursă de protejare a SM.

*Cum poți să nu ai încredere în mama? Că doar ea te-a născut!*

**(Adolescentă ucraineană 9-12 ani)**

*M-ar mângâia pe cap, m-ar săruta pe frunte și ar zice de ce nu ai luptat pentru tine, de ce nu ai rezistat? Păi ce, nu trebuie să plângi și să cedezi, trebuie să rezisti!*

**(Adolescentă ucraineană 15-19 ani)**

*Mama mea mă înțelege cel mai bine și este cea mai bună. Ea mi-ar fi dat sfaturi și m-ar fi încurajat, dar fără să insiste că ea știe că este viața mea, oricum ar fi.*

**(Adolescentă ucraineană 15-19 ani)**

*Dacă eu m-aș epuiza, mama mi-ar spune: "nu-i nicio problema, du-te și odihnește-te și după aceea ai să continui". Adică m-ar înțelege sau dacă ar apărea o situație conflictuală cu cineva, ea atunci mi-ar spune mie ce am greșit eu și ce au greșit ceilalți și cum ar fi bine să rezolv asta.*

**(Adolescentă ucraineană 15-19 ani)**



Și pentru adolescenții ucraineni mediul digital este o sursă de sprijin și de informare, dar și o formă de evadare din realitate. Participanții la focus grupuri au recunoscut că folosesc Internetul pentru a căuta simptome atunci când nu se simt bine, sau se simt "diferit față de ceilalți". Mediul digital este o sursă de relaxare și de evitare a problemelor cu care se confruntă în viața reală.

*Internetul poate fi o porțiță spre ceva mai bun, de exemplu, muzică. Asculți muzică care-ți place. Sau realitatea reală, ca să zic așa, e apăsătoare, e grea, e dureroasă și poți să găsești o altă realitate în acest mediu de care poți să te bucuri.*

(Adolescentă ucraineană 10-12 ani)

*Pe mine mă motivează când văd anumite poze și pe cineva plăcut și cu care pot să mă compar și asta e bine, simt ca pot să fac la fel.*

(Adolescentă ucraineană 15-19 ani)

Pe lângă nevoile comune cu cele ale covârșnicilor români, adolescenții ucraineni au menționat importanța centrelor de tineret. Serviciile principale de care au nevoie în aceste centre sunt cele psihologice și de consiliere, dezvoltare personală, de relaxare sau desfășurarea de activități recreative.

*Eu aș vrea să zic cam același lucru spus și de colega mea, dar în principiu, eu zic că ar fi bine să construim, să închegăm grupuri de psihologi care să poată să organizeze workshop-uri și să călătorească, să migreze, să fie o parte mobilă ca să poată să se exprime, să vorbească din experiența adolescenților, copiilor.*

(Adolescent ucrainean 15-19 ani)



07.

# Concluzii

Majoritatea adolescenților au exprimat un sentiment puternic de neîncredere față de adulții semnificativi din viața lor, părinți, cadre didactice sau consilieri școlari și, în unele cazuri, chiar față de prietenii lor. Aceștia se simt neînțeleși și neascultați, deși părinții continuă să fie o sursă importantă de sprijin pentru sănătatea lor mintală. Mediul școlar este perceput ca unul ostil iar adolescenții simt o presiune puternică de a performa. Se poate decela o nevoie de apreciere, validare și apartenență la grup. Majoritatea participanților la focus grupuri sunt preocupați de subiectul SM, de identificarea și gestionarea emoțiilor lor și au nevoi similare de la adulții semnificativi. Au un grad ridicat de reflexivitate asupra comportamentului lor digital și a mediului online, care este văzut ca o sursă a problemelor de SM, dar și un spațiu important unde găsesc sprijin și informații. Perspectivele adolescenților români și ucraineni sunt în cele mai multe aspecte similare, cu excepția unei perspective mai sumbre a adolescenților ucraineni față de SM.

**Adolescenții din toate categoriile au competențe bune de identificare a emoțiilor și a semnelor unei SM bune sau precare.** O SM bună a fost asociată cu aspecte precum: relațiile satisfăcătoare cu părinții și prietenii, o capacitate ridicată de socializare și implicarea în activități sportive sau hobby-uri. O SM precară poate fi identificată prin semne ca izolarea sau singurătatea, lipsa concentrării, agresivitatea fizică sau verbală, nervozitate, sentimentul că sunt singuri sau neînțeleși, lipsa motivației, stimă de sine scăzută, ticuri etc.

**Factorii care afectează cel mai mult SM a adolescenților provin din familie, școală și mediul digital.** Poate cea mai importantă sursă care perturbă SM este mediul familial, mai exact, relația cu părinții și conflictele din familie. O mare parte dintre participanții la cercetare, în special liceenii, preferă să își rezolve singuri problemele și de multe ori se simt singuri în relația cu părinții. Nu se simt înțeleși, ascultați, părinții nu le acordă suficient timp sau preferă să le ofere recompense materiale pentru lipsa timpului petrecut împreună.

Mediul școlar influențează semnificativ SM a adolescenților, atât ca urmare a interacțiunilor dintre elevi și cadre didactice, cât și a cadrului de socializare pe care îl oferă.

Școala este percepută mai degrabă ca un mediu ostil. Mediul digital (social media, Internet, jocuri video) afectează negativ SM a adolescenților, însă are și efecte pozitive dacă este folosit cu moderație și dacă sunt educați în această privință. Focus grupurile au relevat atitudini ambivalente ale adolescenților față de impactul statutului socio-economic asupra SM. Pentru unii dintre participanți, problemele materiale pot conduce mai departe la tensiuni în familie, pot genera frustrare pentru adolescenți deoarece nu pot lua parte la anumite activități sau nu-și pot cumpăra hainele sau obiectele pe care și le doresc. Grupul de prieteni al adolescenților a fost considerat de o mică parte a participanților ca responsabil de problemele de SM.

**Rolul cel mai important în protejarea SM a adolescenților o au părinții, urmași de familia extinsă (bunici, mătuși/unchi, verișori), prieteni, cadre didactice, și, în câteva cazuri, alți actori precum medici, nași, meditari sau antrenori.** Actorii principali cu rol de sprijin pentru SM a adolescenților sunt părinții, în special mama. Psihologul este perceput de mulți adolescenți, de toate vârstele, ca resursă importantă pentru SM. Prietenii sunt o sursă de sprijin pentru adolescenți, prin comunicare, sfaturi, activități comune și faptul că îi ajută să nu se simtă singuri. Cadrele didactice sau consilierii/psihologii școlari sunt o resursă pentru SM a adolescenților în cazuri izolate, sprijinul acestora depinzând de calitățile individuale, nu de un rol inerent profesiei. Puternica lipsă de încredere cauzată de încălcarea confidențialității caracterizează raportarea adolescenților la consilieri/psihologi școlari.

**Cea mai importantă contribuție la informarea adolescenților privind SM o are mediul digital, urmat, în grade semnificativ mai mici, de campanii și ateliere de informare și conștientizare sau discuții cu prieteni, cunoștințe, familie.** Deși este perceput ambivalent, mediul digital (Internet, social media) este principala sursă accesibilă de informare și de sprijin adolescenților, în special la cei de vârste mai mari. Din perspectiva efectelor negative, adolescenții par să se confrunte cu o triplă mare responsabilitate în mediul











digital: filtrarea volumului mare de informații, protejarea de diverse pericole și gestionarea interacțiunilor sociale online. Campaniile și atelierile pentru informare, sensibilizare și creșterea conștientizării sunt considerate resurse importante pentru adolescenți, în special de către cei de liceu.

**Nevoile adolescenților pentru îngrijirea SM pot fi împărțite în patru categorii principale: servicii psihologice și de consiliere, nevoi de informare, sensibilizare și conștientizare, conținut digital adecvat și un cadru care să le permită desfășurarea de activități fizice.** Ca primă sursă de informare, în mediul digital ar trebui să fie promovate toate acțiunile, programele sau proiectele din mediul public sau nonguvernamental, destinate SM mintale a adolescenților, pe platformele cele mai frecventate de ei. Unii adolescenți au indicat că ar avea nevoie de un cadru care să le permită desfășurarea de activități fizice, considerate benefice pentru SM.



08.

## Recomandări

-  Creșterea accesului la servicii psihologice în mediul fizic și online, de exemplu, mai multe ședințe gratuite acoperite de sistemul național de asigurări sănătate.
-  Creșterea numărului consilierilor/psihologilor școlari și o mai bună promovare a rolului lor în școli.
-  Îmbunătățirea formării consilierilor/psihologilor școlari, cu accent pe respectarea confidențialității discuțiilor cu adolescenții.
-  Desfășurarea în mediul școlar de acțiuni periodice de informare, eventual cu implicarea mediului nonguvernamental. Sunt preferate intervențiile participative, interactive, cu facilitatori bine pregătiți. Câțiva participanți pre-adolescenți și-au manifestat preferința pentru acțiuni la care participanții să fie separați pe gen.
-  Crearea de către autorități, școli, ONG-uri de spații fizice în care adolescenții să poată practica activități sportive, hobby-uri, joc și joacă.
-  Dezvoltarea unor module de educație pentru adolescenți pentru deprinderea competențelor de filtrare a informațiilor din mediul digital, evitare a pericolelor (de exemplu, cyberbullying) și a efectelor negative asupra sănătății fizice și mintale.
-  Promovarea tuturor programelor de sănătatea mintală pentru adolescenți (publice, private, ONG) pe platformele cele mai frecventate de ei (Instagram, TikTok).  
Co-participarea lor la designul acestor programe este apreciată.
-  Acțiunile educative de promovare a sănătății mintale a adolescenților să nu fie asociate cu branduri comerciale.
-  Dezvoltarea unor module de educație psiho-emoțională și de informare pentru părinți pe tema SM. Modulele pot fi dezvoltate de ONG-uri și școli și pot avea lor fizic și online.
-  Menținerea centrelor de tineret existente și multiplicarea lor în cât mai multe comunități.



09





# Anexă. Metodologia cercetării

## Obiectiv și întrebări de cercetare

Obiectivul cercetării:



Identificarea nevoilor de îngrijire/ protejare a sănătății mintale pe care le au copiii și adolescenții din București.

Întrebări de cercetare:



Cum este înțeles și perceput termenul de „sănătate mintală” de către copii și adolescenți?



Care sunt factorii care perturbă sănătatea mintală a copiilor și adolescenților?



Care sunt factorii care facilitează sănătatea mintală a copiilor și adolescenților?



Ce înseamnă pentru adolescenți conceptul de “sprijin adecvat” pentru sănătatea mintală?



Cum poate fi îmbunătățită calitatea sprijinului psihosocial existent, astfel încât să fie în acord cu nevoile copiilor și adolescenților?

## Recrutarea participanților pentru focus grupuri

Au fost realizate:

**12** focus grupuri

**95** de adolescenți, din care **26** ucraineni.

Recrutarea a fost realizată de Fundația Romanian Angel Appeal, cu ajutorul personalului și colaboratorilor.

**Tabel 1. Distribuția focus grupurilor pe categorii de participanți**

Categorie de participanți	Număr de participanți	Total focus grupuri
Adolescenți români 10-12 ani, fete	7	1
Adolescenți români 10-12 ani, băieți	8	1
Adolescenți români 13-15 ani, fete	8	1
Adolescenți români 13-15 ani, băieți	8	1
Adolescenți români 16-19 ani, fete	8	1
Adolescenți români 16-19 ani, băieți	8	1
Adolescenți roma/grupuri vulnerabile <sup>9</sup> 10-12 ani, fete	7	1
Adolescenți roma/grupuri vulnerabile 10-13 ani, băieți	7	1
Adolescenți români 16-17 ani, mixt, Consiliul Elevilor București [4 fete, 4 băieți]	8	1
Adolescenți ucraineni 9-12 ani, fete	10	1
Adolescenți ucraineni 13-15 ani, băieți	10	1
Adolescenți ucraineni 15-19 ani, mixt [4 fete și 2 băieți]	6	1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>12</b>

<sup>9</sup> Participanții erau beneficiarii unei organizații neguvernamentale care furnizează servicii sociale copiilor și adolescenților din medii sociale defavorizate. În pofida eforturilor, echipa de cercetare nu a reușit să acomodeze în calendarul de colectare a datelor recrutarea și organizarea unui focus grup format din adolescenți din comunitatea LGBTQAI+. Principalele bariere au fost lipsa de disponibilitate a potențialilor participanți și nevoia de a obține acordul scris al părinților pentru participarea la focus grup, participanții fiind minori.

## Administrarea și analiza datelor colectate

Focus grupurile au fost moderate de cercetători din cadrul Fundației RAA și ai Institutului pentru Studiul și Tratamentul Traumei. Pentru fiecare interviu de grup a fost completată o *fișă descriptivă* conținând informații despre caracteristicile lor socio-demografice ale respondenților și semnalând dificultăți sau aspecte neașteptate la aplicarea instrumentelor. Totodată, pentru fiecare focus grup, echipa de cercetare a întocmit o *fișă de rezumat*, însoțită de transcrierea verbatim.

Datele calitative din Fișele rezumat și transcrieri au fost fi analizate tematic folosind software-ul MAXQDA.

## Aspecte etice

Pentru a asigura respectarea drepturilor individuale ale participanților la studiu, cercetătorii au obținut, în scris, consimțământul informat și liber al acestora, precum acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal. Participanții au fost informați cu privire la procedurile de păstrare a confidențialității răspunsurilor (ex. Anonimizarea citatelor, păstrarea temporară a fișierelor audio, păstrarea fișierelor audio separat de documentele cu datele de înregistrare ale respondenților etc.). Totodată, participanții au fost informați despre obligația de a păstra, dacă este cazul, confidențialitatea celorlalți participanți la studiu.

Echipa de cercetare a luat cunoștință și de procedurile necesare pentru prevenirea și gestionarea situațiilor cu potențial problematic, precum: stigmatizarea participanților din populații vulnerabile; dezvăluirea de către participanți a unor situații de abuz; intervierea persoanelor cu dizabilități, mai ales copii.



10.

# Bibliografie



Clement, S., Brohan, E., Jeffery, D., Henderson, C., Hatch, S.L., Thornicroft, G. (2012) 'Development and psychometric properties the Barriers to Access to Care Evaluation scale (BACE) related to people with mental ill health', *BMC Psychiatry*, 12(36), pp. 2-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-36>.



Consiliul Economic și Social (2023). *Tabloul sănătății mintale în România. Raportul studiului realizat de Consiliul Economic și Social*.



UNICEF (2021) *The State of the World's Children 2021. Promoting, protecting and caring for children's mental health*.



UNICEF (2022a) *Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România. Scurtă radiografie*.



UNICEF (2022b) *Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România. Recomandări pentru îmbunătățirea calității vieții acestora*.

ROMANIAN  
ANGEL APPEAL

unicef   
pentru fiecare copil