

Analiza nevoilor
din perspectiva
părinților

**ADOLESCENȚII DIN BUCUREȘTI
ȘI ACCESUL LOR LA SERVICII
DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI
SPRIJIN PSIHOSOCIAL**

Material dezvoltat în cadrul proiectului “Crearea unui model funcțional de intervenție pentru Sănătate Mintală și Sprijin Psihosocial – SMSP pentru copii și adolescenți” finanțat 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 | 9 |
| ● | Cine sunt părinții care au participat la cercetare? | 9 |
| ● | Rezultatele cercetării – perspectivele părinților români | 11 |
| | Ce știi și cred părinții despre sănătatea mintală? | 11 |
| | Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților | 15 |
| | Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților | 16 |
| | Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților | 18 |
| ● | Rezultatele cercetării - perspectivele părinților ucraineni | 23 |
| | Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților ucraineni | 25 |
| | Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților ucraineni | 30 |
| | Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților ucraineni | 30 |
| ● | Concluzii: perspectivele părinților români și ucraineni | 34 |
| ● | Recomandările părinților români | 37 |
| ● | Recomandările părinților ucraineni | 39 |

| | | |
|---|---|-----------|
| ● | Anexă. Metodologia cercetării | 41 |
| | Obiectiv și întrebări de cercetare | 41 |
| | Recrutarea participanților pentru focus grupuri | 41 |
| | Administrarea și analiza datelor colectate | 42 |
| | Aspecte etice | 43 |
| ● | Bibliografie | 45 |



01.

Rezumat

Raportul descrie perspectivele părinților români și ucraineni cu privire la sănătatea mintală a adolescenților și evidențiază nevoile și recomandările acestora pentru îmbunătățirea suportului psihosocial. Datele au fost colectate de la 39 de părinți din București (dintre care 19 ucraineni), folosind metoda focus grupului, în perioada Noiembrie 2023 – Februarie 2024.

Principalele nevoi identificate de părinți sunt:

Acces la servicii specializate: Părinții subliniază necesitatea accesului sporit la psihoterapeuți și medici psihiatri specializați în lucrul cu adolescenți, cu opțiuni de ședințe gratuite sau subvenționate.

Servicii de sprijin în școli: Părinții consideră esențială prezența consilierilor bine pregătiți și a unor programe de educație psiho-emoțională în școli. Încrederea elevilor în confidențialitatea acestor servicii ar trebui, de asemenea, crescută.

Educație psiho-emoțională pentru adolescenți: Se solicită programe școlare dedicate dezvoltării emoționale și gestionării dificultăților sociale și academice, alături de o mai mare importanță acordată orelor de artă, muzică și educație fizică.

Sprijin parental: Părinții exprimă nevoia de educație parentală pentru gestionarea propriilor probleme emoționale și sprijinirea adecvată a adolescenților. Recomandă cursuri și surse de informare credibile.

Adaptare pentru refugiații ucraineni: Părinții ucraineni au menționat dificultăți specifice, cum ar fi barierele lingvistice și culturale, și au cerut sprijin pentru activități integrate cu adolescenți români, precum și cursuri de limba română.

Pentru a răspunde nevoilor, părinții recomandă:

- Creșterea numărului de psihologi și medici psihiatri și facilitarea accesului la servicii gratuite de terapie.
- Organizarea de activități extrașcolare și de voluntariat în colaborare cu ONG-uri și autorități locale, pentru socializare și dezvoltare emoțională.
- Formarea continuă a cadrelor didactice și a consilierilor școlari, pentru a îmbunătăți relația cu adolescenții și a preveni posibilele probleme de sănătate mintală.
- Dezvoltarea unei hărți a serviciilor psihosociale pentru o orientare mai ușoară și acces rapid la sprijin psihosocial.

Fundația Romanian Angel Appeal, cu sprijinul Institutului pentru Studiul și Tratamentul Traumei a colectat datele în perioada octombrie 2023 – februarie 2024 de la 39 de părinți și titori de adolescenți, români și ucraineni, 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%)
- tulburările 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:** Persoanele 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 Psihosocial – SMSP pentru copii și adolescenți”, finanțat de UNICEF, implementat de Fundația Romanian Angel Appeal în colaborare cu 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 psihoeucație dedicate copiilor și adolescenților români și ucraineni din București.

Proiectarea și livrarea unor module de psihoeucație 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;¹



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 din perspectiva părinților și tutorilor acestora. Studiul “Evaluarea nevoilor...” reflectă separat, în alte trei rapoarte, și perspectivele formulate de adolescenți, cadre didactice și specialiști din domeniile medical, social, educație.² Metodologia cercetării este detaliată în **Anexa** raportului.

¹ Resursele identificate sub obiectivul O1 s-au materializat în patru rapoarte (desk research): o analiza politicilor publice privind îngrijirea adolescenților din punct de vedere al bunăstării emoționale și psihologice; o cartografiere a serviciilor publice și private din București de sănătate mintală și sprijin psihosocial; 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/>.

² 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.

● Cine sunt părinții care au participat la cercetare?

Acest raport prezintă perspectivele părinților și tutorilor români și ucraineni, care au participat la studiu. În total au participat 39 de persoane la 5 focus grupuri organizate în funcție de categoria de vârstă a copiilor (părinți cu copii cu vârste între 10-14 ani, 12-15 ani, 16-19 ani). Întâlnirile au acoperit următoarele teme: cunoștințe și percepții despre SM, despre responsabilitatea părinților și a altor actori, despre resurse și sprijin pentru SM și despre nevoile adolescenților pentru o mai bună îngrijire a sănătății lor mintale.





05.

● Rezultatele cercetării – perspectivele părinților români

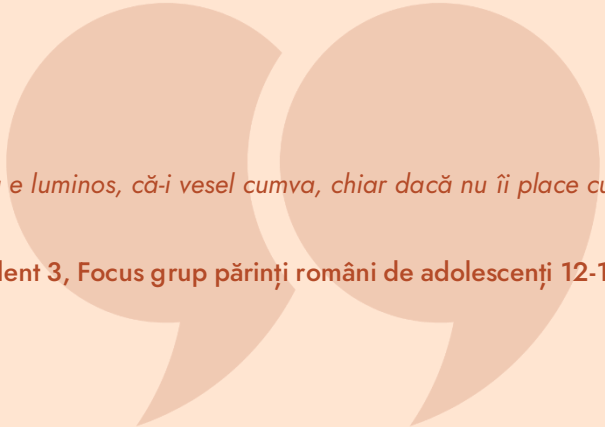


Ce știi și cred părinții despre sănătatea mintală?

Cum definesc părinții sănătatea mintală?

SM a adolescenților este o preocupare centrală a părinților și este considerată un subiect "la modă". Majoritatea părinților consideră că astăzi se discută mai mult decât în urmă cu zece ani despre sănătatea mintală a adolescenților. Însă unii sunt de părere că se exagerează în privința SM și că multe incidente izolate ajung să fie considerate de părinți drept o problemă de SM. Iar alții percep problema SM ca una gravă, inclusiv în rândul populației generale și consideră că serviciile sunt insuficiente sau nu sunt adaptate nevoilor adolescenților.

Părinții privesc SM a adolescenților din două perspective: SM definită, în sens larg, ca "stare de bine" sau ca capacitate de a depăși și gestiona diverse dificultăți. Părinții care percep SM în termeni de "stare de bine" sau echilibru consideră că adolescenții trebuie să aibă prieteni și să fie sociabili, să găsească plăcere în activitățile lor sau la școală. Părinții care îmbrățișează a doua perspectivă, socio-ecologică, văd SM mai ales ca rezultată a factorilor personali și de mediu social - familie, școală, comunitatea largă, instituții și specialiști cu atribuții legate de SM. Familia și părinții, în mod special, au o influență inevitabilă asupra SM a adolescenților, deoarece lor le revine responsabilitatea primară de a comunica cu adolescenții, de a-i susține, înțelege și ghida, fără a pune presiune.



*Să vezi că e vioi, că e luminos, că-i vesel cumva, chiar dacă nu îi place cumva în pielea lui în momentele **alea**.*

(Respondent 3, Focus grup părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Percepțiile asupra adolescenței

Pentru părinți, principala particularitate a (pre)adolescenței este că, în zilele noastre, începe mai devreme comparativ cu generațiile anterioare. Unii părinți consideră că telefoanele mobile și celelalte dispozitive digitale utilizate de adolescenți, alături de expunerea crescută la informații duc la o maturizare prematură a copiilor.

Adolescența este văzută de părinți ca un proces, "o perioadă de tranziție", de "fragilitate", o "furtună", cu transformări fizice și emoționale bruște, uneori de la o zi la alta. Primul prag important în această perioadă este clasa a cincea, o perioadă dificilă, când, odată cu trecerea de la ciclul primar la cel gimnazial, li "se schimbă contextul social", "pierd cloșca", un prag care coincide și cu finalul pre-adolescenței, în jurul vârstei de 11-12 ani.

Al doilea prag este admiterea la liceu, însoțită de presiunea crescută pe care o aduce examenul Evaluarea Națională și necesitatea de a lua sau accepta decizii privind viitorul lor educațional.

Părinții care au participat la studiu pot identifica la copiii lor schimbările aduse de diferitele etape ale adolescenței și ale pre-adolescenței. Până la vârsta de 12 ani, copiii păstrează anumite caracteristici ale copilăriei, precum nevoia mai mare de sprijin și de conexiune. După vârsta de 12 ani, părinții au observat schimbări precum: nevoie mai mare de autonomie/independență, respingerea sau reticența la manifestările de afecțiune sau tandrețe, apropierea mai mare de prietenii lor.

Baleiem așa între cele două nevoi: încă de afecțiune ca în copilărie și alintare, dar pe de altă parte sunt și mare și vreau și independență, vreau să cuceresc cât mai multe teritorii.

(Respondent 9, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Trebuie să fii și părinte dar să ai și relația de prietenie, să știi acolo cumva că e un fel de balet. Eu așa îl văd, sincer, nu știi cum să faci, să stai puțin, nici să-l supărăm prea tare, dar să fie totuși de partea noastră.

(Respondent 5, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Din punct de vedere al particularităților de gen, mai mulți dintre părinții intervievați consideră că fetele încep tranziția spre adolescență și se maturizează mai devreme. Pe de altă parte, unii dintre părinți consideră că perioada adolescenței este mai complicată la băieți decât la fete.

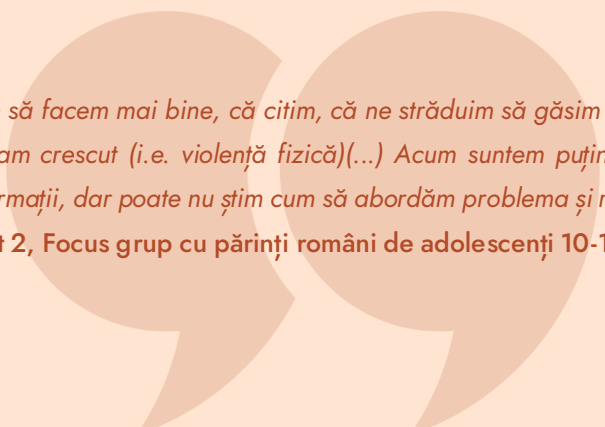
Percepții privind rolul de părinte

Majoritatea părinților sunt de părere că trebuie să fie alături de copiii lor, să comunice cu ei, să le ofere sprijin, să le câștige încrederea, să îi înțeleagă, să le recunoască emoțiile, aceste principii fiind urmate de mulți dintre ei în interacțiunile cu copiii lor. O parte dintre părinți consideră că toate acestea trebuie însoțite însă de stabilirea unor limite, acestea făcând parte din "conexiunea și atașamentul lor", deși recunosc, în aceeași măsură, că este un demers dificil. Cu toate că adolescenții au vorbit la focus grupuri despre nevoia lor de autonomie, aceasta nu pare să reprezinte o prioritate în opiniile părinților.

Discuțiile din cadrul focus grupurilor au relevat variate abordări ale părinților în interacțiunile zilnice cu adolescenții. Unii încearcă să se adapteze din mers, fără să urmeze un plan anume; alții citesc cărți de parenting, încearcă să se "pună la minte" copiilor lor pentru a găsi abordarea corectă; alții încearcă să nu le ceară nimic în schimb, încearcă să îi implice în luarea deciziilor, să le transmită un set de valori, să desfășoare activități împreună - discuții, jocuri sau vizionat filme.

De asemenea, în legătură cu ultima abordare, părinții consideră că au un rol important în a îi ajuta pe copii să desfășoare activități, să își găsească pasiuni (sport, cursuri de dans sau teatru, activități extracurriculare), aspecte care cred că îi pot ajuta și la evitarea diverselor pericole cu care se confruntă.

O caracteristică comună a părinților este că sunt preocupați de modul cum își cresc copiii, doresc să evite greșelile generațiilor anterioare, se documentează din diverse surse, precum Google, cărți de parenting. Cu toate acestea, pentru unii părinți persistă vinovăția și îndoiala că poate nu au abordarea potrivită.



că ne interesăm cum să facem mai bine, că citim, că ne străduim să găsim alternative, în ciuda „valorilor” cu care am crescut (i.e. violență fizică)(...) Acum suntem puțin mai bine pregătiți, avem mai multe informații, dar poate nu știm cum să abordăm problema și riscăm să îi sufocăm.

(Respondent 2, Focus grup cu părinți români de adolescenți 10-13 ani, 13.12.2023)

Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților

Pe lângă schimbările fiziologice aduse de adolescență, principalii factori care afectează SM a adolescenților sunt nemulțumirea față de mediul școlar, probleme provenite din mediul familial, bullying-ul și timpul excesiv petrecut în mediul digital.

În opinia părinților, principalele provocări ale adolescenților în legătură cu mediul școlar sunt: profesorii nu au o pregătire și o atitudine corespunzătoare; programa nu este adaptată nevoilor adolescenților; adolescenții nu aplică cunoștințele dobândite, sunt obișnuiți să învețe pentru a "vâna note"; adolescenții au un program încărcat; adolescenții se confruntă cu o presiune mare de a performa; bullying-ul se manifestă cu predilecție în școală, inclusiv din partea profesorilor.

Mediul familial poate fi de asemenea o sursă de factori care afectează SM a adolescenților, printre care SM a părinților înșiși, probleme socio-economice, violența fizică, dificultatea de a stabili limite, presiune sau cerințe prea mari venite din partea adulților.

Bullying-ul este unul dintre principalii factori care poate afecta SM a adolescenților în perspectiva părinților. Alături de acesta, alte provocări exterioare din comunitatea în care trăiesc adolescenții sunt: comportamentele de risc (consum de substanțe, fumat, pornografie, infracțiuni), presiunea socială sau "influența trendurilor, a modei", anturajul, competitivitatea cultivată în societatea românească (note, concursuri), stigma și discriminarea.

"In familia noastră marea provocare de ceva ani mi se pare școala. Și nu școala, ca ideal de instruire așa, ci conținuturile, timpul pe care îl pierd copiii noștri pentru școală. (...) Noi încercăm să completăm, să-i învățăm ce sunt emoțiile, ce sunt trăirile, ce contează mai mult în viață decât radical din 840. Nu știu, sunt multe lucruri de genul ăsta și recunosc că ne stresează și ne frustrează modul în care școala românească se comportă și din păcate, înca nu reușim s-o evităm foarte mult."

(Respondent 3, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Timpul excesiv petrecut pe telefonul mobil și pe alte dispozitive digitale a apărut ca factor perturbator pentru SM a adolescenților, fiind chiar considerat a avea influență asupra maturizării adolescenților. Alți factori enumerați de părinți au fost: expunerea la un volum mare și nefiltrat de informații, anumite afecțiuni fizice cronice, comportamente adictive. De asemenea, timpul excesiv petrecut în mediul digital este văzut atât ca o cauză, cât și ca un simptom al problemelor de SM.

Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților

Părinții gestionează perioada (pre)adolescenței recurgând la diverse surse de informare: informații despre *parenting* folosind motorul de căutare Google, informații primite de la partener(ă) și prieteni, consultarea unor cărți cu sfaturi de *parenting*.

Google este printre primele opțiuni de informare a majorității părinților. Părerile au fost împărțite în ceea ce privește blogurile educaționale inspirate din experiența autorilor, unii părinți contestându-le legitimitatea, deoarece respectivii autori au propriile probleme cu copiii lor. Această dezbatere indică nevoia unor surse de informare pe care părinții să le considere legitime și credibile. Sfaturile partenerilor, ale prietenilor sau ale familiei extinse sunt considerate o altă sursă de informații. Aceste sfaturi sunt accesate în principal pe canalul Whatsapp. Mai mulți părinți au afirmat că au consultat cărți cu sfaturi de *parenting* pentru a gestiona relația cu adolescenții. Puțini au menționat însă că au apelat la psiholog sau la profesori pentru a se informa, însă experiențele cu cei din urmă au fost considerate mai degrabă negative.

[Google] înseamnă o sursă întreagă de informații din zona educațională de profil și din experiența personală de viață.

(Respondent 9, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Eu, sinceră să fiu, prima dată, apelăm la discuțiile în familie. Mai citesc fie pe Google, fie prin cărți. Încerc să caut răspunsuri, iar dacă mă simt depășită, sinceră să fiu, eu am apelat și la sfatul unui psiholog.

(Respondent 8, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Părinții, în special cei români, nu apelează sau nu cunosc multe servicii specializate în gestionarea problemelor de SM a adolescenților, cu excepția psihoterapiei. Participanții la cercetare au menționat mai ales psihoterapia sau participarea la activități (sportive, extracurriculare) ca instrumente pentru menținerea SM. Din intervențiile părinților am dedus că mersul la psiholog pare a fi o practică răspândită în rândul copiilor și adolescenților. Unul dintre participanți consideră chiar că este deja o "modă", plecând de la experiența personală: peste jumătate din colegii copilului apelează la aceste servicii, iar procentul poate fi îmbunătățit, prin asigurarea de servicii gratuite pentru copii și adolescenți.

Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților

Respondenți au identificat patru categorii principale de nevoi: servicii și intervenții din sistemul educațional și socio-medical; formarea cadrelor didactice și a consilierilor școlari; informarea și educația parentală; educația psiho-emoțională a copiilor și adolescenților.



Nevoia unui număr suficient de psihologi și psihiatri specializați în tratamentul copiilor și adolescenților. Percepția părinților este că există un număr foarte mic de specialiști. De asemenea, aceștia consideră că accesul copiilor și adolescenților la servicii de psihoterapie poate crește prin introducerea unui număr de ședințe gratuite, subvenționate, al căror cost să fie acoperit de sistemul de asigurări sau prin acordarea de deduceri fiscale.

Nevoie în mediul școlar de servicii de sprijin psihosocial, de calitate și suficiente ca număr. Părinții consideră că în fiecare școală ar trebui să existe un psiholog specializat în lucrul cu adolescenții pentru a identifica din timp probleme de SM și pentru a oferi ședințe de consiliere sau chiar referire către servicii de psihiatrie pediatrică, în caz de nevoie. Părinții au cunoștință de rolul consilierului școlar, dar sunt de părere că e nevoie de mai mulți consilieri în școli, că ar fi de preferat ca orele de consiliere să fie incluse în orar și că e nevoie de măsuri care să-i asigure pe elevi de confidențialitatea discuțiilor cu consilierii. Din ceea ce știu ei, lipsa de încredere în consilierii școlari este unul dintre motivele pentru care mulți elevi nu le solicită serviciile.

Nevoia de cultivare a SM în școli prin activități sportive, artistice, de dezvoltare personală. Orele de dirigiență sau materii precum educația fizică, arta plastică, muzica

sunt percepute de părinți ca având o influență benefică asupra SM a adolescenților însă nu li se acordă suficientă importanță sau timp.

Nevoia de organizare de activități extrașcolare, inclusiv în incinta școlilor/ în contextul programelor școlare: sport, teatru, activități ecologice, cluburi tematice, evenimente de sărbători, voluntariat etc. Activitățile sportive extracurriculare și voluntariatul sunt văzute de părinți ca priorități pentru o SM bună a adolescenților și ar trebui promovate de școală, de către autorități și ONG-uri. Acestea contribuie la consolidarea spiritului de echipă, exprimarea și gestionarea emoțiilor, creșterea empatiei, socializare, implicarea în comunitate, reducerea competitivității. De asemenea, astfel de inițiative pot întări cooperarea dintre părinți, profesori, mediul nonguvernamental și reprezentanți ai autorităților locale, precum primăriile. Primăriile pot aloca fonduri publice, ONG-urile pot veni cu expertiza și promovarea voluntariatului, cadrele didactice pot ghida elevii în timpul activităților, iar școala poate pune la dispoziție spațiile necesare.

Consider că noi, atât părinții, cât și școala, trebuie să facem, să lucrăm împreună ca să-i ajutăm să-și păstreze un echilibru. De fapt, eu consider că e muncă de echipă, nu poate nici numai școala, nici numai părinții să facă.

(Respondent 8, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Copiii nu mai au timp să socializeze, cel puțin în București, că vin din toate părțile nu mai au timp să socializeze și probabil dacă ar fi și cadrele didactice să-i ghideze ar fi bine. Sunt câteva licee care au diverse cluburi. Și cred că în toate școlile ar trebui să existe cluburi pe diverse teme în care copiii să poată merge, să facă diverse activități. Și iar o chestie ce mi s-ar părea interesantă să fie implicați pentru sărbătorile de Crăciun, pentru sărbătorile de Paște sau chiar și fără o anumită sărbătoare, să facă ei diverse chestii pentru copiii cu posibilități mai reduse din punct de vedere material.

(Respondent 8, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Nevoia de formare continuă a cadrelor didactice și consilierilor școlari. Părinții consideră importante, chiar obligatorii, cursurile de dezvoltare personală pentru cadrele didactice. De asemenea, deoarece o parte din cadrele didactice sunt văzute, în unele cazuri, ca sursă a problemelor de SM a adolescenților, unii părinți sunt de părere că ar trebui să existe o verificare autorizată a acestora, atât din punct de vedere pedagogic, cât și psihologic. Îmbunătățirea constantă a formării este văzută ca o necesitate și pentru consilierii școlari, care ar trebui să urmeze o curriculumă obligatorie la început de carieră.

Nevoia de educație parentală. Unii dintre participanți consideră că anumiți părinți au ei înșiși probleme emoționale sau sunt părinți singuri care au nevoie de ajutor în această direcție. De asemenea, în privința surselor de informare, deși nivelul de informare și preocupare al acestora pot fi evaluate ca fiind ridicate, discuțiile din FG au relevat o nevoie continuă pentru mai multe surse verificate, credibile, legitime.

Nevoia de educație psiho-emoțională a copiilor și adolescenților în cadrul școlii sau în parteneriat cu ONG-uri. Termenul de educație psiho-emoțională reunește o serie variată de teme și propuneri ale părinților: discuții despre subiectul adolescenței, de exemplu, la școală, la dirigenție, la educație civică sau socială; ateliere despre ce înseamnă SM, starea de bine sau empatia; probleme de SM (bullying, lipsa încrederii în sine, depresie, etc.) care să fie incluse în programa școlară sau dezbătute în discuții/ateliere.

Vorbim cu copiii despre starea de bine, de la vârste foarte mici. Și aș introduce tot felul de tips [and tricks], în instrumentele pe care le folosesc cadrele [didactice], de la grădiniță, de la școală și de peste tot să îi învețe pe copii să facă față situațiilor dificile.

(Respondent 3, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)

Deși nu sunt circumscrise domeniului educației psiho-emoționale, părinții au recomandat includerea în programa școlară sau ca discuții cu specialiști următoarele subiecte: comportamente de risc, ecologie, nutriție, educație financiară și educație sexuală. În privința acestora din urmă, anumiți părinți consideră că nu este abordată suficient și că unele materii ar trebui să fie obligatorii.

Ar trebui ca unele tematici să fie obligatorii, fără acordul părinților. Știu alții mai bine ce ar trebui să învețe copilul, nu trebuie să decidem noi tot.

(Respondent 7, Focus grup cu părinți români de adolescenți 12-16 ani, 12.12.2023)



06.

Rezultatele cercetării - perspectivele părinților ucraineni

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

Comparativ cu părinții români, pentru părinții ucraineni o SM bună a adolescenților este definită într-o măsură mai mare ca depinzând de părinți, de SM a acestora, de capacitatea de a le asigura stabilitate financiară sau de a îi ajuta să își gestioneze emoțiile. De asemenea, și în definirea SM, precum și în alte aspecte legate de viața adulților și adolescenților, "subiectul războiului e mereu prezent".

Principalul factor negativ la copiii ucraineni este fără discuții războiul. Războiul care a fost trăit în feluri complet diferite de copiii din nordul țării, față de cei din sud și din cei din vest față de cei din est. Se simte atât de diferit încât copiii, vorbind în limba lor, uneori sunt incapabili să transmită experiența lor și asta, desigur, a influențat și percepția lor și starea emoțională și mie, unei mame, unei femei îi este foarte greu să comunice cu copiii, trebuie să controlez cuvintele pe care le aleg, întrebările pe care le formulez, absolut totul. Totul a devenit mult mult mai dificil

(FG 23.10.2023)

Un rol central al părinților ucraineni este cel de gestionare a statutului de refugiat și munca emoțională implicită în a explica copiilor schimbările prin care au trecut, cu accent pe comunicarea și managementul emoțiilor. Deși folosim termenul de părinți, trebuie menționat că majoritatea adolescenților ucraineni din România sunt crescuți de mame singure. Astfel, responsabilitatea gestionării problemelor de SM ale adolescenților aparține în mod disproporționat mamelor. În mărturiile acestora, un moment important pentru SM a copiilor și acceptarea mutării în România a fost reprezentat de discuțiile pe care le-au avut în familie, în care adolescenții au fost tratați ca niște adulți, această abordare dovedindu-se una cu efecte benefice asupra echilibrului familial.

Multe familii nu sunt întregi, mulți tați au rămas acasă, iar alte familii nu mai au bunici. De exemplu, un copil care comunică doar o dată pe zi cu tatăl său, care se află în refugiu, poate simți emoții pozitive din acea interacțiune, în timp ce toate emoțiile negative rămân adesea cu mama. Astfel, dinamica relațiilor familiale este profund afectată.

(Respondent 5, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Când am plecat din Ucraina a fost decizia noastră, a părinților. Pur și simplu, am hotărât să plecăm. (...) Am venit aici, copiii o perioadă s-au certat, erau într-o stare de stres și până în momentul în care nu ne-am așezat și nu am discutat despre aceste probleme și am spus: "noi nu știm pe ce perioadă am venit, noi nu știm cât o să stăm aici". Dar le-am explicat și am discutat ca cu oameni maturi și copiii s-au liniștit până la urmă. Mi-am dat seama că dacă în momente critice discuți ca și cu un om matur și le explici foarte bine situația, atunci lucrurile se așează.

(Respondent 3, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Factori care afectează negativ sănătatea mintală a adolescenților ucraineni

Au fost identificate cinci probleme principale care pot afecta SM a tinerilor ucraineni: barierele lingvistice și culturale, transformările comportamentale aduse de statutul de refugiat, problemele din familie, frecventarea simultană a sistemului de învățământ român și ucrainean și provocări specifice persoanelor care locuiesc în centrele de cazare pentru refugiați din București. În special pentru părinții ucraineni, care au o presiune crescută de gestionare a problemelor de SM ale copiilor lor ce decurg din statutul de refugiați, dificultățile cu care se confruntă aceștia sub-includ inevitabil o parte din dificultățile adolescenților.

Barierile lingvistice și culturale afectează negativ adaptarea adolescenților și părinților ucraineni la mediul nou, necunoscut și considerat uneori ostil din România. Mulți părinți au recunoscut că necunoașterea limbii române este printre primele bariere care le îngreunează adaptarea la noul context și afectează SM a lor și a copiilor. De asemenea, comunicarea și integrarea în colectivele de copii români este puternic afectată, socializarea și nevoia de apartenență specifice vârstei fiind alterate. Deși există cursuri de limba română, accesul la acestea este greu, în principal din cauza distanțelor mari pe care le au de străbătut și a suprapunerii cu programul școlar.

Comunicarea este dificilă, în primul rând e barieră de limbă. Unii copii încearcă să o depășească. Copilul meu a făcut efort ca să învețe mai mult engleză și învață și română ca să poată comunica cu copiii locali, însă este o provocare, rămâne o provocare. Oricât de bine ar cunoaște limba, fiindcă trebuie să gândească înainte ce să spună, să traducă în gând, este dificil și plânge uneori că nu-și poate relaxa creierul niciodată, tot timpul e pus să muncească.

(Respondent 1, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

O altă serie de dificultăți cu care se confruntă copiii și adolescenții în comunicarea cu covârșnicii lor și, în general, în desfășurarea unei vieți sociale armonioase sunt diferențele culturale.

Altă piedică în calea comunicării este diferența culturală și, de exemplu, la vârsta asta, acasă se uitau la anumite desene animate, care poate nu rulează aici și asta e... aveau un subiect de conversație și aveau niște subiecte legate de asta. Când te afli într-o altă țară, sunt alte desene animate și încerci să construiești discuții altfel și e o provocare.

(Respondent 6, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

O diferență culturală cu impact direct asupra accesării serviciilor de SM disponibile în București este dată de reticența ucrainenilor de a apela la sprijinul psihologilor.

Puțini părinți, puțini adulți văd valoare în sprijin psihologic și mai ales în cel oferit gratuit. De aceea sunt multe cazuri când părinții fac programări, dar nu vin. Deci este neîncrederea în calitatea serviciului. Da, există diferențe culturale care împiedică accesul la servicii de psiholog. De exemplu, în spațiul ex-sovietic nu există o cultură foarte dezvoltată de a apela la serviciile unui psiholog, spre deosebire de Occident, unde poate e mult mai dezvoltată această percepție

(Respondent 4, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Trauma războiului și a părăsirii locului natal au determinat schimbări comportamentale și o maturizare prematură în rândul adolescenților ucraineni. În cadrul FG, două mame au afirmat că au observat schimbări de comportament negative la copiii lor odată cu stabilirea în România. Din copii sociabili, cu prieteni în Ucraina, cei doi adolescenți au ajuns să aibă probleme de adaptare și de socializare în noul mediu.

E un copil creativ și a simțit nevoia de a fi centrul atenției, de a fi validat în acest rol de alții din jurul lui. Însă, când ne-am mutat, nu am schimbat doar adresa, am schimbat țara, oamenii în jur, mentalitatea, cultură. Totul a fost diferit. Și a fost o diferență atât de mare că copilul a suferit un șoc. Nu a fost capabil să se adapteze imediat la aceste diferențe mari

(Respondent 1, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Copilul meu, care era foarte deschis și sociabil în Ucraina, aici are un complex, un blocaj pe toată linia, și în socializare cu ceilalți copii și participarea la cursuri, la antrenamente. Deci practic tot ce nu este, nu face parte din confortul lui din Ucraina este blocat.

(Respondent 5, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Pentru alți părinți, o schimbare negativă observată la copiii lor a fost maturizarea prematură, prin preluarea unor responsabilități și obligații de adult. Această schimbare a dinamicii în familie a dus și la conflicte între părinți și copii.

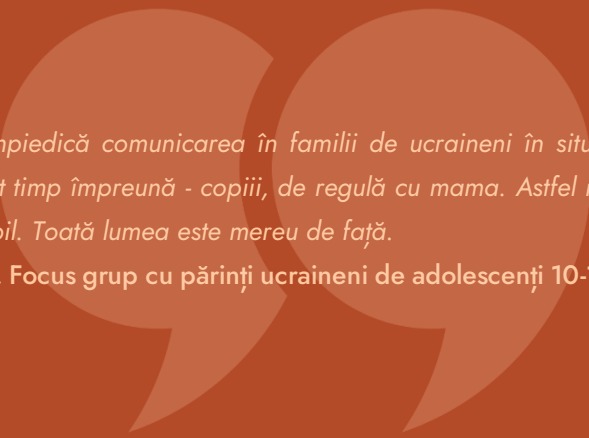
Un rol de adult fără să vrea și mult prea devreme, anumite responsabilități de adulți în familie. Pe de o parte, asta le conferă un alt statut cu mai multă autoritate, dar pe de alta parte, ei nu au un psihic stabil ca să poate prelua aceste responsabilități. Li se dau niște drepturi, dar pe de altă parte, nu li se recunosc alte drepturi.

(Respondent 2, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Trebuie menționat însă că pentru două participante, mutarea în România a copiilor a venit chiar cu o îmbunătățire a socializării, un motiv fiind însă și cunoașterea limbii române.

Războiul și părăsirea țării natale au dus la despărțirea unui număr mare de familii, această ruptură provocând numeroase probleme în cadrul noii dinamici de familie. Pe lângă aceasta, participanții la cercetare consideră că problemele familiale, chiar și cele neprovocate de război, erau deja o sursă importantă de dificultăți care pot afecta sănătatea mintală a adolescenților. Printre problemele familiale, părinții au enumerat: divorțuri, tensiuni între părinți, violență fizică sau abuz psihologic, lipsa timpului alocat copiilor, comunicare deficitară între părinți și copii.

Lipsa spațiului privat a fost semnalată cu potențial de a afecta relația părinte-copil deoarece aceștia petrec majoritatea timpului împreună, cu prea puține activități individuale și fără separarea sănătoasă dintre adult și copil.



un alt factor care împiedică comunicarea în familii de ucraineni în situația actuală este că petrec mult prea mult timp împreună - copiii, de regulă cu mama. Astfel nu există ceva neștiut de mama despre copil. Toată lumea este mereu de față.

(Respondent 6, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

O parte dintre copiii și adolescenții ucraineni sunt suprasolicitați din cauza faptului că învață simultan în ambele cicluri de învățământ: cel ucrainean, în mediul online, și cel românesc, în format fizic, ultimul ca și condiție pentru a primi susținere financiară din partea statului român. Programul încărcat al adolescenților era deja menționat ca o problemă ce le poate afecta SM. Mai mult, ucrainenii care vor să urmeze ambele cicluri de învățământ au dificultăți și din cauza suprapunerii anumitor intervale, întâmpinând astfel probleme în ambele sisteme. De asemenea, consideră că eforturile de adaptare a copiilor ucraineni în sistemul românesc de învățământ sunt insuficiente. Dilema de fond este însă că nu știu la care dintre ele să renunțe din cauza incertitudinii evoluției conflictului și a statutului lor.



Pe acest palier de vârstă, între 10 și 14 ani, adaptarea copiilor în școlile românești nu există.
(Respondent 5, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Lipsa spațiului privat și restricțiile aduc dificultăți suplimentare părinților și copiilor care locuiesc în centrele de cazare. O parte dintre părinți au discutat în cadrul focus grupului despre nemulțumirile adulților și adolescenților care locuiesc în centrele de cazare: lipsa spațiului privat, împărțirea spațiului cu străini și regulile de locuire au dus la afectarea programului de somn și a altor rutine, a stării psihice, provocând dezechilibre care uneori s-au manifestat chiar prin agresivitate crescută.

Ei toți au fost în centru, dar lucrează câte 8 persoane și sunt foarte înghesuiți și copiii trebuie tot timpul "nu fă gălăgie, nu deranja pe celălalt". Au devenit foarte agresivi din cauza acestui lucru și se ceartă între ei.

(Respondent 3, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Are o nepoată care are un copil mai mic și a trebuit să renunțe la serviciu pentru că trebuia să o ducă la școală. În centru sunt niște reguli. Deci sunt niște reguli la centru de presiune, trebuie să dea numere telefon, trebuie să lase copilul când pleacă la serviciu sau undeva, să lase în grija cuiva.

(Respondent 7, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Resurse și sprijin pentru sănătatea mintală a adolescenților ucraineni

Părinții ucraineni au un grad ridicat de cunoaștere a serviciilor și resurselor disponibile acestora în București, atât din mediul public, cât și din privat. Deși sunt informați în privința serviciilor oferite, în special de diverse ONG-uri (ex. consiliere, asistare psihologică), consideră că au nevoie de mai multe informații și de un acces sporit și mai rapid la acestea. Mai mult, unii dintre adulți nu au încredere în calitatea serviciilor de psihoterapie, mai ales pe fondul reticenței cu rădăcini culturale de accesare a serviciilor psihologilor.

Nevoi pentru îmbunătățirea sănătății mintale a adolescenților ucraineni

Părinții și copiii ucraineni au nevoie de cursuri de limba română adaptate programului acestora pentru a le permite participarea.

Implicarea adolescenților în diverse activități extracurriculare gratuite alături de alți covârșnici români. Această măsură este necesară pentru reducerea problemelor de adaptare la noul mediu și continuarea unei dezvoltări armonioase a adolescenților. Printre exemplele pe care le-au menționat părinții se numără: excursii la munte, activități sportive, yoga, activități de grup, terapie prin artă, flashmob-uri, pictat tricouri, activități în parcuri sau la locuri de joacă etc.

Acestea ar consolida interacțiunile cu adolescenții români, ar îmbunătăți comunicarea și, în final, SM deoarece mai mulți părinți au recunoscut că proprii copii se simt singuri, excluși, fără prieteni.



Fata e atrasă de ceilalți copii, vrea să socializeze. Se vede pe chipul ei, pe ea că nu este acceptată. Alți copii nu o acceptă. Dar ținând cont de acest specific al ei avem niște dificultăți în a asimila limba. Mult timp, jumătate de an, era aici și nu înțelegea ca ea nu mai este la Kiev și nu înțelegea de ce ceilalți din jurul ei vorbesc altă limbă”

(Respondent 2, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Copiiilor le lipsesc alți copii cu care să fie ei înșiși. Și ar fi ideal să existe niște spații la școală sau în altă parte, unde în pauza mare, între ore sau alt timp dedicat special activității acesteia, să fie lăsați să-și petreacă timpul împreună, așa cum vor ei, nu în activități organizate și controlate de adulți. Ci așa cum vor ei. Să-și facă de cap. Să facă ce vor ei, cu reguli stabilite de ei.

(Respondent 1, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)

Nevoia de educație parentală pe tematica SM.


Dacă părinții sunt capabili, sunt instruiți în privința asta și sunt în stare să transmită aceste cunoștințe copilului, atunci putem vorbi în situația respectivă, copilul are șanse să ajungă să aibă starea adecvată de sănătate.

(Respondent 4, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

În ciuda reticenței culturale, unii părinți ucraineni recunosc că acestea ar avea un efect benefic asupra SM a adulților și copiilor. O parte dintre părinți, în special cei ucraineni, au recunoscut că și ei au nevoie de consiliere. Și în acest caz însă, limba este o barieră deoarece nu cunosc servicii de terapie în ucraineană în București.

Crearea în centrele de refugiați a unei camere dedicate copiilor, cu îndrumător.

Nevoia realizării unei hărți a serviciilor psihosociale dedicate părinților și adolescenților. Mai mult, adaptarea la noul mediu a venit cu provocări și din punct de vedere spațial, fapt care face unii părinți reticenți în navigarea distanțelor din București.



Nu există acces rapid la serviciile de care ne-ați întrebat, există organizații sau cercuri sau activități extra-școlare, dar uneori sunt niște distanțe considerabile de casă. Ar fi bine să fie harta acestora, să fie mai accesibilă pentru mai multă lume.

(Respondent 4, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 23.10.2023)

Servicii și pentru părinți, adică consiliere, discuții, workshop-uri pentru părinți. Da, pentru că părinții înseamnă copii. Și sănătatea mintală a mamei contează și pentru copii.

(Respondent 8, Focus grup cu părinți ucraineni de adolescenți 10-14 ani, 14.10.2023)



07.

Concluzii: perspectivele părinților români și ucraineni

Sănătatea mintală a adolescenților este o preocupare centrală a părinților și este considerat un subiect "la modă". Majoritatea părinților consideră că astăzi se discută mai mult decât în urmă cu zece ani despre sănătatea mintală a adolescenților. Pentru părinți, principala particularitate a (pre)adolescenței este că, în zilele noastre, începe mai devreme comparativ cu generațiile anterioare. Unii părinți consideră că telefoanele mobile și celelalte dispozitive digitale utilizate de adolescenți, alături de expunerea crescută la informații duc la o maturizare prematură a copiilor.

Majoritatea părinților sunt de părere că trebuie să fie alături de copiii lor, să comunice cu ei, să le ofere sprijin, să le câștige încrederea, să îi înțeleagă, să le recunoască emoțiile, aceste principii fiind urmate de mulți dintre ei în interacțiunile cu copiii lor.

Principalii factori care afectează SM a adolescenților sunt **nemulțumirea față de mediul școlar, bullying-ul și timpul excesiv petrecut pe telefonul mobil și pe alte dispozitive digitale.**

Părinții gestionează perioada (pre)adolescenței recurgând la diverse surse de informare, principalele fiind: informații despre *parenting* găsite căutând pe Google, informații primite de la partener(ă) și prieteni, consultarea unor cărți cu sfaturi de *parenting*. Părinții, în special cei români, nu apelează la sau nu cunosc multe servicii specializate în gestionarea SM a adolescenților, cu excepția psihoterapiei.

Au fost identificate patru categorii principale de nevoi: servicii și intervenții din sistemul educațional și socio-medical; formarea cadrelor didactice și a consilierilor școlari; informarea și educația parentală; educația psiho-emoțională a copiilor și adolescenților.

Comparativ cu cei români, pentru părinții ucraineni o SM bună a adolescenților este definită într-o măsură mai mare ca depinzând de părinți, cu o stare bună de sănătate psihică, capabili să le asigure un trai stabil financiar și să-i ajute să își gestioneze emoțiile. Un rol central al părinților ucraineni este cel de gestionare a statutului de refugiat și munca emoțională investită în a explica copiilor schimbările prin care au trecut, cu accent pe comunicarea și managementul emoțiilor. Au fost identificate cinci probleme principale care pot afecta SM a tinerilor ucraineni: barierele lingvistice și culturale, transformările comportamentale aduse de statutul de refugiat, problemele din familie, frecventarea simultană a sistemului de învățământ român și ucrainean și provocări specifice persoanelor care locuiesc în centrele de cazare pentru refugiați din București.



08.

Recomandările părinților români

Părinții și tutorii români au formulat următoarele recomandări pentru acoperirea nevoilor și depășirea barierelor identificate:



Organizarea de cursuri și ateliere de informare și educație parentală, cu accent pe creșterea accesului părinților la surse credibile de informare.



Colaborarea părinților, a școlii și a mediului nonguvernamental pentru desfășurarea de activități extracurriculare.



Creșterea numărului de ședințe de psihoterapie al căror cost să fie acoperit de sistemul de asigurări sau prin acordarea de deduceri fiscale.



Realizarea unei cartografieri a psihoterapeuților și psihiatrilor pediatrici specializați în lucrul cu copiii și adolescenții.



Creșterea numărului de specialiști și îmbunătățirea formării psihologilor și consilierilor școlari, precum și măsuri de creștere a încrederii elevilor în acești specialiști.



Revizuirea programei școlare pentru creșterea importanței/ponderii orelor de educație fizică, artă plastică, muzică. Orele de dirigenție să fie dedicate discuțiilor libere facilitate de diriginte sau diferiți specialiști invitați, dar pe teme de interes pentru elevi.



Desfășurarea unor programe de educație psiho-emoțională a adolescenților în mediul școlar, eventual în colaborare cu organizații nonguvernamentale.



09.

Recomandările părinților ucraineni

Respondenții ucraineni au formulat următoarele recomandări pentru acoperirea nevoilor și depășirea barierelor identificate:



Realizarea unei hărți a specialiștilor care pot oferi servicii de asistare psiho-socială în București.



Adaptarea condițiilor din centrele de refugiați, pentru a permite dezvoltarea armonioasă a adolescenților și a relației părinte - copil.



Implicarea adolescenților ucraineni în diverse activități extracurriculare gratuite alături de alți covârșnici, derulate de sectorul public și nonguvernamental.



Creșterea accesului la cursurile de limba română prin adaptarea acestora la programul adolescenților și părinților.



10.

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 părinți?



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 părinți 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:

5

focus grupuri

39

de părinți și titori, din care

19

ucraineni.

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

Tabel 1. Distribuția focus grupurilor în funcție de categoria de participanți

| Categorie de participanți | Număr de participanți | Total focus grupuri |
|--|-----------------------|---------------------|
| Părinți/tutori români - adolescenți 10-12 ani | 7 | 1 |
| Părinți/tutori români - adolescenți 12-15 ani | 5 | 1 |
| Părinți/tutori români - adolescenți 12-19 ani (online) | 8 | 1 |
| Părinți/tutori ucraineni - adolescenți 10-14 ani | 19 | 2 |
| Total | 39 | 5 |

● Administrarea și analiza datelor colectate

Focus grupurile au fost moderate de cercetători din cadrul Fundației RAA și ai Institutului pentru Studiul și Tratatamentul Traumei. Pentru fiecare interviu de grup a fost completată o *fișă descriptivă* conținând informații despre caracteristicile 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 sau de analiza pe baza traducerii și interpretării, folosite în cazul focus grupurilor realizate cu refugiați ucraineni.

Datele calitative din Fișele rezumat și transcrieri au fost 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 și 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; interviuarea persoanelor cu dizabilități, mai ales copii.



11.

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