

InnerWorlds:

O călătorie tip joc video prin depresia adolescentină și presiunile sociale

Manual digital despre conceptele esențiale de sănătate
mentală adaptate adolescenților

Autori: Dr. Markella Grigoriou (Coordonator WP2 - University of Limassol)

Contribuitori: Universitat Jaume I de Castellón (Spain - Project Leader),
InterAktion (Austria), Innovation Education Lab (Romania), Sembrem
(Spain), Center for Social Services "Saint John the Merciful" (Cyprus).



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed in this publication are solely those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or the Instituto de la Juventud (INJUVE). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Cuprins

Declarație.....	4
1.Introducere.....	5
1.1 Despre proiectul InnerWorlds.....	5
1.2 Motivație și obiective.....	5
1.3 Contextul adolescenței: o necesitate din punct de vedere al dezvoltării.....	6
1.4 Cunoștințe de bază în domeniul sănătății mintale: cadrul teoretic.....	6
1.5 Integrarea cu mediile digitale și jocul video InnerWorlds.....	7
1.6 Obiectivele și structura manualului.....	8
1.7 Publicul țintă și utilizarea.....	8
1.8 Concluzii finale.....	9
2.Conceptele de bază ale sănătății mintale.....	10
2.1 Definirea sănătății mintale în adolescență.....	10
2.2 Continuumul sănătății mintale.....	10
2.3 Concepte de bază pe care adolescenții ar trebui să le înțeleagă.....	12
2.4 Cadrul cultural: limbaj, exprimare și stigmatizare.....	13
2.5 Contextul social: familie, identitate și presiunea grupului.....	13
2.6 Ecosisteme digitale și sănătate mintală: declanșatori algoritmici.....	13
2.7 Tinerii refugiați și multiculturali: bariere și umilință culturală.....	13
2.8 De ce este importantă înțelegerea timpurie.....	14
2.9 Concluzii finale.....	14
3.Provocări comune în sănătatea mintală la adolescenți.....	15
3.1 Despre problemele de sănătate mintală.....	15
3.2 Povara globală și tendințe.....	15
3.3 Depresia.....	17
3.4 Tulburări de anxietate.....	18
3.5 Tulburare de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD).....	19
3.6 Tulburări alimentare.....	20
3.7 Autovătămare și comportament suicidar.....	21
3.8 Intersecționalitate și tineri marginalizați.....	22
3.9 Comorbiditate și diagnostic eronat.....	23
3.10 Concluzii finale.....	23
4.Recunoașterea semnelor și simptomelor precoce	24
4.1 Despre semnele și simptomele precoce.....	24
4.2 Importanța identificării timpurii.....	24
4.3 Semne și simptome precoce frecvente.....	25
4.3.1 Schimbări emoționale.....	25
4.3.2 Modificări comportamentale.....	25
4.3.3 Dificultăți cognitive.....	26
4.3.4 Simptome fizice.....	26
4.3.5 Retrageri sociale și tensiuni în relații.....	26
4.4 Percepția de sine și bariere de comunicare.....	27

4.5 Variabilitate culturală și de gen.....	27
4.6 Rolul colegilor, părinților și școlilor.....	27
4.7 Pericolul interpretării eronate și al întârzierii.....	27
4.8 Concluzii finale.....	27
5.Măsuri preventive și obiceiuri sănătoase.....	29
5.1 Despre măsuri preventive și obiceiuri sănătoase.....	29
5.2 Comportamente de stil de viață care protejează sănătatea mintală.....	29
5.2.1 Igiena somnului.....	31
5.2.2 Activitate fizică.....	32
5.2.3 Alimentație echilibrată.....	33
5.2.4 Legături sociale.....	34
5.2.5 Reglementarea timpului petrecut în fața ecranului.....	35
5.2.6 Mindfulness și autoreglare.....	35
5.2.7 Filozofie și abilități de adaptare la viață.....	36
5.3 Intervenții școlare și familiale.....	37
5.4 Concluzii finale.....	37
6.Integrarea manualului digital cu jocul video.....	38
6.1 De ce jocuri digitale pentru sănătatea mintală?.....	38
6.2 Filozofia de proiectare a InnerWorlds.....	38
6.3 Rolul manualului: legătura dintre joc și educație.....	39
6.4 Mecanisme de integrare și reflecție.....	39
6.5 Exemple de integrare între manual și joc.....	39
6.6 Proiectare comună cu implicarea tinerilor.....	41
6.7 Considerații tehnice: joc inteligent emoțional.....	41
6.8 Abordarea limitărilor și considerente etice.....	43
6.9 Considerații finale.....	43
7.Concluzii și concluzii cheie.....	44
7.1 Revizuirea peisajului sănătății mintale a adolescenților.....	44
7.2 Contribuții conceptuale cheie.....	44
7.3 Rolul educației interactive.....	45
7.4 Consolidarea rezilienței adolescenților.....	45
7.5 Abordarea barierelor și echităților.....	46
7.6 Recomandări pentru educatori și implementatori.....	47
7.7 Concluzii finale.....	47
8.Dicționar de termeni cheie.....	48
9.Referințe.....	51
10.Anexă.....	57

Declinarea responsabilității

Acest manual este un rezultat al proiectului ERASMUS+ „InnerWorlds: O călătorie prin jocuri video prin depresia adolescentină și presiunile sociale”. Acesta are ca scop exclusiv educarea și informarea în domeniul sănătății mintale, precum și finalizarea cu succes a proiectului. Nu este și nu trebuie interpretat ca un instrument clinic sau terapeutic. Conținutul prezentat nu constituie sfaturi medicale, psihologice sau terapeutice și nu înlocuiește diagnosticul sau tratamentul profesional oferit de furnizori de servicii medicale calificați.

Toate rezultatele cercetărilor, statisticile și referințele utilizate în acest manual sunt extrase din surse publicate anterior, revizuite de colegi și disponibile public online. Citările și linkurile către surse au fost furnizate acolo unde a fost posibil, pentru a asigura transparența și a încuraja explorarea în continuare. Materialul a fost selectat și sintetizat pentru a reflecta cele mai bune practici actuale în domeniul educației pentru sănătatea mintală a adolescenților, pe baza dovezilor disponibile la momentul redactării.

Acest manual a fost supus unei evaluări inter pares pentru a asigura calitatea, credibilitatea și relevanța conținutului său. Cu toate acestea, responsabilitatea pentru modul în care informațiile sunt interpretate și aplicate revine exclusiv cititorului. Următoarele persoane au contribuit la revizuirea manualului în calitate de părți interesate externe: Raquel Flores Buils (Spania), Julia Fernández Geijo (Spania), Amparo Luján-Barrera (Spania), Rosa Mateu Pérez (Spania), Myrsianna Drakontaeidi (Cipru), Magdalini Christodoulou (Cipru), Helena Schuller (Austria), Majd Alhomsî (Austria), Ana Georgescu (România), Veronica Niste (România), Moustafa Kamel (România).

Dacă dumneavoastră sau cineva cunoscut se confruntă cu probleme de sănătate mintală, vă rugăm să consultați un specialist autorizat în sănătate mintală sau să contactați serviciile de urgență sau de criză corespunzătoare. Dacă simțiți nevoia să discutați cu cineva, nu ezitați să apelați la oricare dintre serviciile de asistență gratuite și accesibile disponibile în întreaga UE.

- Child Helpline International, <https://childhelplineinternational.org/helplines/> (Ultima accesare – 8/07/2025)
- SANE (Marea Britanie și Europa), <https://www.sane.org.uk> (Ultima accesare – 28/07/2025)
- StrongMinds Europe, <https://strongminds.org> (Ultima accesare – 28/07/2025)
- Papyrus UK / EU Youth Suicide Prevention Partners, <https://www.papyrus-uk.org> (Ultima accesare – 28/07/2025)

Declarație privind limbajul

Porțiuni din limbajul utilizat în această carte au fost revizuite și perfecționate cu ajutorul instrumentelor generative de inteligență artificială (IA) pentru a îmbunătăți claritatea, gramatica și stilul. Întregul conținut și toate ideile rămân în responsabilitatea autorului și a colaboratorilor.

1. Introducere

1.1 Despre proiectul *InnerWorlds*

Acest manual este un rezultat integral al proiectului *InnerWorlds*, o inițiativă colaborativă dedicată promovării sănătății mintale a adolescenților prin intermediul unui joc video inovator, centrat pe tineri, ca instrument educațional și de prevenire. Manualul este conceput pentru a oferi cititorilor cunoștințe practice și strategii privind sănătatea mintală a adolescenților. Bazându-se pe metodologii psihologice bazate pe dovezi și pe contribuții din partea educatorilor, a profesioniștilor din domeniul sănătății mintale și a părților interesate externe, manualul funcționează atât ca resursă educațională, cât și ca resursă preventivă. *InnerWorlds* se concentrează pe dezvoltarea unui joc mobil interactiv, bazat pe alegeri, în care jucătorii se confruntă cu provocări emoționale cu care se pot identifica (cum ar fi excluderea de către colegi, epuizarea academică, presiunile sociale, anxietatea etc.) și exersează abilități de coping, făcând educația și alfabetizarea în domeniul sănătății mintale ușor de înțeles și captivante din punct de vedere emoțional.

Crearea acestui manual reflectă expertiza colectivă și angajamentul consorțiului *InnerWorlds*, care reunește un grup multidisciplinar de parteneri din întreaga Europă, inclusiv cercetători, medici, educatori și proiectanți de software. Împreună, consorțiul a implementat o abordare de co-proiectare și co-creare care implică părțile interesate din domeniul sănătății mintale pentru a se asigura că toate instrumentele proiectului sunt accesibile, adaptabile din punct de vedere cultural și bazate pe experiențe din viața reală. În plus față de manual și jocul video, proiectul va produce pachete de formare, rapoarte de evaluare a impactului și materiale de învățare destinate actorilor-cheie – tineri, profesori, părinți, lideri instituționali și profesioniști – consolidând astfel responsabilitatea comună, bazată pe comunitate, pentru bunăstarea adolescenților.

Această resursă este rezultatul colaborării dintre partenerii proiectului *InnerWorlds*, care include diverse entități din Spania, Cipru, Austria și România. Consorțiul include Universitatea Jaume I din Castellón (Spania - lider de proiect), Universitatea din Limassol (Cipru), InterAktion (Austria), Laboratorul de Educație pentru Inovare (România), Sembrem (Spania) și Centrul de Servicii Sociale „Sfântul Ioan Milostivul” (Cipru).

1.2 Motivație și obiective

Sănătatea mintală a adolescenților este recunoscută din ce în ce mai mult ca un domeniu critic în cadrul sistemelor globale de sănătate, educație și dezvoltare socială. Organizația Mondială a Sănătății (2024) estimează că 10-20% dintre adolescenți suferă de tulburări de sănătate mintală, însă mulți dintre ei rămân nediagnosticați și netratați din cauza stigmatizării, accesului limitat la servicii sau cunoștințelor insuficiente în domeniul sănătății mintale. Acest fenomen este agravat de factori de stres globali și locali, inclusiv impactul psihosocial al pandemiei de COVID-19, incertitudinea economică, presiunile educaționale și intensificarea implicării digitale și a comparației sociale prin intermediul rețelelor sociale (UNICEF, 2021; Marciano et al., 2022).

În ciuda disponibilității datelor empirice privind prevalența și riscul, adolescenții nu dispun adesea de instrumentele necesare pentru a conceptualiza și articula starea lor de sănătate mintală. Acest manual are ca scop îmbunătățirea cunoștințelor adolescenților în materie de sănătate mintală, oferind cunoștințe fundamentale accesibile și interesante. Acesta va sprijini înțelegerea, recunoașterea timpurie și măsurile preventive legate de

provocărilor legate de sănătatea mintală cu care se confruntă adolescenții. Ca parte a proiectului *InnerWorlds*, acest manual digital servește ca ghid pentru parteneri și cititori pentru a înțelege conceptele cheie ale sănătății mintale adaptate adolescenților, contribuind la crearea unui instrument educațional și de prevenire sub forma unui joc video. Acest manual va consolida, de asemenea, conceptele cheie ale sănătății mintale pentru tineri. Manualul oferă context suplimentar și strategii practice pentru a îmbunătăți înțelegerea și implicarea cititorului. Conținutul este bazat pe cercetări și relevant pentru nevoile actuale ale societății și ale sănătății mintale globale la adolescenți. În cele din urmă, manualul actual se aliniază cu pachetul de lucru 2 (WP2) al proiectului *InnerWorlds*, care vizează integrarea cunoștințelor de sănătate mintală într-o experiență digitală gamificată.

1.3 Contextul adolescenței: un imperativ al dezvoltării

Adolescența este o etapă unică de dezvoltare neurologică, caracterizată prin neuroplasticitate crescută în sistemele cognitive și emoționale, sensibilitate sporită la stimulii sociali și o căutare simultană a autonomiei și apartenenței (Sawyer et al., 2012). Neuroplasticitatea (capacitatea creierului de a se schimba și adapta prin experiență) simplifică astfel un concept abstract, legându-l de ideea de „creier care învață”.

Ca atare, sănătatea mintală în adolescență nu este statică; ea evoluează în funcție de factorii sociali, biologici și de mediu. Adolescenții experimentează schimbări dramatice în structura și funcționarea creierului — în special în cortexul prefrontal și sistemul limbic — care reglează luarea deciziilor, controlul emoțional și evaluarea riscurilor (Blakemore & Mills, 2014). Aceste schimbări neurologice, combinate cu factori sociali determinanți, precum climatul școlar, dinamica relațiilor cu colegii, relațiile familiale și așteptările culturale, creează un context în care mici schimbări emoționale sau comportamentale pot declanșa „cascade de dezvoltare” — modele care, dacă nu sunt abordate, se pot amplifica în timp, ducând la probleme semnificative de sănătate mintală. Pentru a aborda această problemă, jocul *InnerWorlds* integrează scenarii interactive care permit jucătorilor să exerseze luarea de decizii în condiții de siguranță în situații de tensiune emoțională, cum ar fi gestionarea presiunii colegilor sau a anxietății, oferind un mediu virtual pentru a modela și consolida abilitățile pe care adolescenții le dezvoltă în viața reală.

Comisia Lancet pentru sănătatea și bunăstarea adolescenților subliniază că adolescența este „o bază pentru sănătatea viitoare” și că investițiile în educația pentru sănătate mintală în această etapă aduc beneficii semnificative pe parcursul vieții, inclusiv creșterea performanțelor școlare, rezultate mai bune în ceea ce privește ocuparea forței de muncă și reducerea riscului de abuz de substanțe sau sinucidere la vârsta adultă (Patton et al., 2016). Astfel, oferirea adolescenților de cunoștințe fundamentale despre sănătatea mintală și instrumente de coping nu este doar benefică, ci și necesară.

1.4 Cunoștințe despre sănătatea mintală: Cadrul teoretic

Cunoștințele despre sănătatea mintală sunt definite ca „cunoștințe și convingeri despre tulburările mintale care ajută la recunoașterea, gestionarea sau prevenirea acestora” (Jorm, 2012). Acestea cuprind mai multe domenii, inclusiv înțelegerea modului de menținere a unei sănătăți mintale bune, recunoașterea tulburărilor mintale și a simptomelor acestora, reducerea stigmatizării și cunoașterea modului și locului în care se poate solicita ajutor. În era digitală actuală, aceasta implică și capacitatea de a evalua critic reprezentările din mass-media și online ale sănătății mintale — cum ar fi reprezentările din social media, tendințele virale și narațiunile din jocuri sau videoclipuri — pentru a distinge informațiile fiabile de stereotipurile dăunătoare sau dezinformarea, o abilitate de o importanță vitală atunci când educația în domeniul sănătății mintale este oferită prin intermediul platformelor digitale interactive.

Într-o revizuire sistematică din 2022, Kutcher et al. au reafirmat că intervențiile școlare de alfabetizare în domeniul sănătății mintale îmbunătățesc semnificativ capacitatea adolescenților de a identifica semnele depresiei și anxietății, cresc intențiile de a căuta ajutor și reduc concepțiile greșite legate de tulburările mintale. În plus, cercetările demonstrează că adolescenții cu o mai bună alfabetizare în domeniul sănătății mintale sunt mai predispuși să-și sprijine colegii aflați în dificultate, promovând o cultură a îngrijirii și reducând riscul escaladării crizelor (Wei et al., 2015).

Manualul digital *InnerWorlds* adoptă acest cadru de cunoștințe, integrând în același timp suporturi vizuale și exemple interactive. De asemenea, include strategii de reflecție critică, sprijin și navigare, făcându-l nu numai o sursă de informații, ci și un instrument pentru dezvoltarea profesională și parentală.

1.5 Integrarea cu mediile digitale și jocul video *InnerWorlds*

În prezent, adolescenții trăiesc într-un mediu din ce în ce mai digitalizat. Un adolescent petrece în medie peste 7 ore pe zi folosind dispozitive digitale, rețelele sociale și jocurile fiind cele mai importante moduri de interacțiune (Valkenburg et al., 2022). Deși utilizarea excesivă sau inadecvată a mediilor digitale poate avea un impact negativ asupra sănătății mintale, contribuind la tulburări de somn, stimă de sine scăzută și dereglarea atenției, tehnologiile digitale oferă, de asemenea, oportunități semnificative pentru educație, autoexprimare și inovare terapeutică (Marciano et al., 2022).

În special, jocurile de calitate și platformele de învățare gamificate s-au dovedit promițătoare în furnizarea de psihoeducație, sprijinirea reglării emoționale și promovarea conștientizării sănătății mintale în rândul populației tinere (Tuijnman et al., 2017). Proiecte precum *SPARX* (Noua Zeelandă) și *ScrollQuest* (Canada) demonstrează fezabilitatea și impactul incorporării strategiilor cognitiv-comportamentale, imersiunii narative și modelării de către colegi în jocurile digitale care vizează bunăstarea adolescenților (Ferrari et al., 2022). Aceste jocuri utilizează, de asemenea, mecanisme de bază, cum ar fi sistemele de provocare-recompensă, în care îndeplinirea sarcinilor sau depășirea obstacolelor duce la feedback pozitiv și progres — un design care oglindește activarea comportamentală, o abordare terapeutică care întărește implicarea în activități gratifiante pentru a contracara retragerea și starea de spirit proastă.

Proiectul *InnerWorlds* se bazează pe aceste dovezi, integrând teme legate de sănătatea mintală direct în structura jocului. Manualul care însoțește jocul oferă cadrul teoretic și pedagogic pentru arcurile narative și elementele interactive ale jocului. De exemplu, personajele din joc pot experimenta „efecte de stare” precum anxietatea, oboseala provocată de respingere sau pierderea încrederii, care le încetinesc progresul sau le afectează procesul decizional. Jucătorilor li se oferă opțiuni ramificate în ceea ce privește modul de reacție — cum ar fi modelarea empatiei prin sprijinirea unui coleg care se confruntă cu dificultăți sau practicarea stabilirii de limite prin refuzarea presiunilor dăunătoare din partea grupului. Aceste provocări iau adesea forma unor „misiuni” emoționale (de exemplu, ajutarea unui personaj să-și recâștige încrederea înainte de o prezentare la școală), care se leagă de secțiunile din manual care oferă definiții, strategii de coping și îndemnuri de reflecție, astfel încât jucătorii să poată înțelege și aplica aceste abilități atât în joc, cât și în viața reală.

Acest format dual — joc video + manual — facilitează învățarea multimodală, permițând adolescenților să se implice cognitiv și emoțional, dezvoltând în același timp o meta-conștientizare a propriei sănătăți mentale (capacitatea de a observa propriile emoții și gânduri fără a le judeca).

Abilitățile de reglare emoțională sunt consolidate pe ambele platforme: în joc, jucătorii exersează tehnici de calmare și luarea deciziilor sub presiune prin alegeri interactive, în timp ce manualul oferă sprijin practic și înțelegere pentru profesioniști, părinți, îngrijitori și oricine dorește să sprijine adolescenții.

1.6 Obiectivele și structura manualului

Acest manual digital este conceput în primul rând pentru educatori, lucrători cu tinerii, parteneri de proiect, părinți, îngrijitori și oricine lucrează cu sau sprijină adolescenți cu vârste cuprinse între 12 și 18 ani. Scopul său este de a ajuta acești adulți să-și aprofundeze înțelegerea sănătății mintale a adolescenților, să obțină informații bazate pe dovezi despre provocările comune de dezvoltare și să dobândească instrumente și strategii practice pentru a sprijini mai bine tinerii aflați în grija lor.

Manualul este modular și bazat pe dovezi, ceea ce permite citirea lui ca resursă independentă sau utilizarea lui în cadrul unor programe de formare formale și informale. În loc să se adreseze direct adolescenților, manualul le oferă adulților din jurul lor cunoștințele și abilitățile necesare pentru a cultiva reziliența, a recunoaște semnele timpurii ale suferinței și a promova comportamente de viață sănătoase ca factori de protecție.

Obiectivele manualului sunt următoarele:

- Să ajute profesioniștii și părinții să înțeleagă aspectele cheie ale sănătății mintale și dezvoltării adolescenților, inclusiv schimbările emoționale, comportamentale și cognitive.
- Oferiți instrumente și strategii practice pentru recunoașterea timpurie a suferinței psihologice și căi adecvate de sprijin.
- Promovați reziliența și încurajați obiceiurile sănătoase în rândul tinerilor prin îndrumare informată și modele de comportament.
- Încurajați crearea de medii de sprijin, inclusiv implicarea pozitivă a colegilor, pentru a reduce izolarea și a promova comportamente de căutare a ajutorului.
- Permiteți profesioniștilor și părinților să utilizeze aceste informații în mod eficient atât în contexte independente, cât și în combinație cu jocul video *InnerWorlds*, consolidând conceptele de sănătate mintală prin narațiuni și experiențe interactive.

1.7 Publicul țintă și utilizarea

Acest manual este destinat profesioniștilor, părinților și tutorilor adolescenților cu vârste cuprinse între 12 și 18 ani, oferindu-le informații bazate pe dovezi pentru a înțelege importanța sănătății mintale în această etapă cheie de dezvoltare. Scris într-un limbaj clar și accesibil și îmbogățit cu exemple practice, manualul ajută cititorii să considere sănătatea mintală ca parte integrantă a vieții noastre de zi cu zi, și nu ca ceva ce trebuie abordat doar în momente de criză. Mai precis, este destinat persoanelor și grupurilor cheie care joacă un rol crucial în bunăstarea adolescenților:

- **Educatorii** pot folosi manualul pentru a îmbunătăți discuțiile despre sănătatea mintală în sălile de clasă, pentru a-l integra în programele de abilități de viață sau de învățare socio-emoțională sau pentru a sprijini elevii prin mentorat.

- **Lucrătorii cu tinerii, consilierii școlari, profesioniștii din domeniul sănătății mintale și alți profesioniști** vor găsi conținut practic, adecvat vârstei, care sprijină sesiunile individuale sau de grup și activitatea de intervenție timpurie.
- **Părinții și tutorii** pot consulta manualul pentru a înțelege mai bine experiențele emoționale ale adolescenților și pentru a învăța cum să ofere sprijin informat și plin de compasiune.
- **Dezvoltatorii de jocuri și creatorii de conținut digital** – fie ei profesioniști, educatori sau studenți – sunt invitați să utilizeze manualul ca ghid pentru dezvoltarea de jocuri centrate pe tineri și inteligente din punct de vedere emoțional. Acesta oferă informații psihologice și orientări narrative care stau la baza proiectării jocului video *InnerWorlds* și a altor proiecte digitale similare. De asemenea, promovează practici de proiectare etice care acordă prioritate siguranței și incluziunii tinerilor.

Adresându-se acestor multiple categorii de public, manualul funcționează ca o resursă flexibilă și interdisciplinară, sprijinind promovarea sănătății mintale în spațiile educaționale, clinice, familiale și digitale.

Fiecare secțiune este organizată tematic, începând cu conceptele fundamentale (secțiunea 2), urmate de provocări specifice (secțiunea 3), semne de avertizare timpurie (secțiunea 4), prevenire (secțiunea 5) și integrare digitală (secțiunea 6). Secțiunile se încheie cu întrebări de reflecție și sugestii pentru alinierea în joc.



1.8 Gânduri finale despre

Pe măsură ce societățile se confruntă cu provocări din ce în ce mai mari în ceea ce privește sănătatea mintală a tinerilor, în special în perioada post-pandemică, nevoia de educație în domeniul sănătății mintale adaptată dezvoltării și bazată pe cercetare nu a fost niciodată mai mare. Acest manual poziționează sănătatea mintală nu ca o criză care trebuie tratată în mod reactiv, ci ca un domeniu de dezvoltare a abilităților pe tot parcursul vieții, de implicare socială și de înțelegere psihologică. Acesta se concentrează pe opiniile și experiențele adolescenților, bazându-și conținutul pe cadre clinice și pedagogice consacrate.

Prin conectarea acestui instrument educațional la o experiență de joc video, *InnerWorlds* modelează o cale inovatoare de urmat: una în care platformele digitale și cercetarea psihologică converg pentru a promova bunăstarea emoțională, empatia și reziliența în următoarea generație.

2. Conceptele de bază ale sănătății mintale în adolescență

2.1 Definirea sănătății mintale în adolescență

Sănătatea mintală în adolescență se referă la o stare multidimensională de funcționare emoțională, cognitivă și socială care permite indivizilor să treacă prin tranziții de dezvoltare, să formeze relații și să facă față factorilor de stres interni și externi (OMS, 2024). Spre deosebire de viziunea tradițională asupra sănătății mintale ca fiind doar absența bolii, cadrele moderne o subliniază ca fiind un spectru dinamic care fluctuează în funcție de variabile individuale, relaționale și contextuale (Kutcher et al., 2016).

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (2024), adolescența — cuprinzând vârste cuprinse între 11 și 19 ani — este o perioadă critică pentru dezvoltarea competențelor socio-emoționale, dar marchează și debutul multor tulburări de sănătate mintală. Raportul Coaliției globale pentru bunăstarea mintală a tinerilor al UNICEF, intitulat „On Our Minds” (2023), arată că aproximativ 50 % din tulburările de sănătate mintală se dezvoltă înainte de vârsta de 14 ani. Prin urmare, această perioadă de dezvoltare prezintă atât riscuri, cât și oportunități: pot apărea tulburări timpurii, dar intervenția timpurie poate produce și beneficii pe tot parcursul vieții (De Girolamo et al., 2012).

Creierul adolescentului suferă schimbări rapide, în special în cortexul prefrontal și în sistemul limbic, care reglează emoțiile, judecata și controlul impulsurilor (Blakemore & Mills, 2014). Aceste schimbări au loc în paralel cu cerințe psihosociale complexe, precum presiunile școlare, așteptările colegilor și evoluția identității de sine, ceea ce face ca cunoștințele în domeniul sănătății mintale să fie nu doar relevante, ci și esențiale. Sănătatea mintală există pe un continuum, mai degrabă decât pe o scară binară.

2.2 Continuumul sănătății mintale

Sănătatea mintală există pe un continuum, mai degrabă decât pe o scară binară de „sănătos” sau „bolnav”. Adolescenții se mișcă fluid de-a lungul, acestui continuum, în funcție de factorii de stres din mediul înconjurător, de abilitățile de adaptare și de accesul la sisteme de sprijin (Patton et al., 2016). Imaginați-vă un termometru emoțional: uneori ne aflăm în zona verde (ne simțim bine), alteori în zona galbenă (suntem st

Adolescenții care demonstrează o sănătate mentală puternică prezintă, de obicei, puncte forte în cinci domenii cheie ale funcționării psihologice și sociale. În primul rând, reglarea emoțională se referă la capacitatea lor de a înțelege, exprima și gestiona emoțiile în moduri sănătoase. Este capacitatea de a ști cum să-ți gestionezi emoțiile, astfel încât să te poți simți mai calm. În al doilea rând, flexibilitatea cognitivă reflectă capacitatea de a-și adapta gândirea și comportamentul în răspuns la situații noi sau provocatoare. În al treilea rând, conectivitatea socială implică menținerea unor relații pozitive și de sprijin cu colegii, membrii familiei și adulții de încredere. În al patrulea rând, formarea identității reprezintă procesul continuu de dezvoltare a unui sentiment coerent de sine și a unei direcții viitoare. În cele din urmă, comportamentul de căutare a ajutorului indică conștientizarea momentului în care trebuie să se caute sprijin și încrederea de a apela la colegi, adulți sau profesioniști atunci când este necesar.

Aceste componente sunt strâns aliniate cu modelul Dezvoltării Pozitive a Tinerilor (PYD), care prezintă cinci obiective principale de dezvoltare: competență, încredere, conexiune, caracter și grijă (Lerner et al., 2005). Împreună, ele formează o bază pentru reziliență, bunăstare emoțională și dezvoltarea sănătoasă a adolescenților.

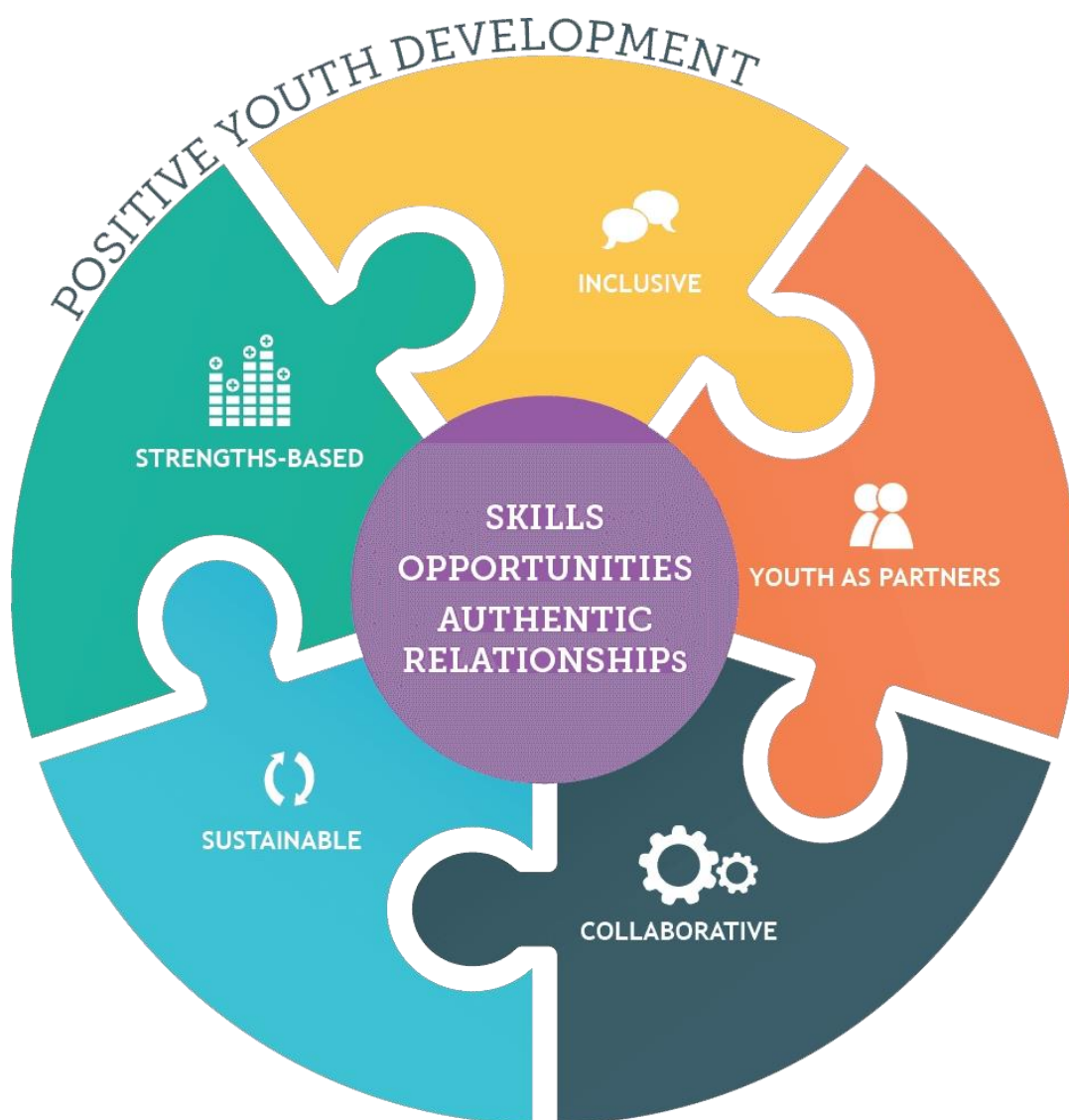


Figura 2. Dezvoltarea pozitivă a tinerilor (Lerner et al., 2005).

2.3 Concepte de bază pe care adolescenții ar trebui să le înțeleagă

Cunoștințele despre sănătatea mintală în adolescență sunt un indicator puternic al căutării de ajutor și al rezilienței (Wei et al., 2013). Prin urmare, acest manual subliniază următoarele cinci concepte fundamentale ca fiind esențiale pentru orice program de educație în domeniul sănătății mintale centrat pe tineri.



1. Sănătatea mintală este normală și variabilă

Sănătatea mintală este o experiență cotidiană. La fel cum sănătatea fizică se modifică în funcție de alimentație, somn și exerciții fizice, sănătatea mintală variază în funcție de odihnă, relații și stimuli emoționali. Adolescenții trebuie învățați că fluctuațiile sunt normale și că tristețea, îngrijorarea sau singurătatea nu implică automat o tulburare (UNICEF, 2021).



2. Suferință ≠ Tulburare

Suferința emoțională temporară — de exemplu, după o despărțire sau în perioada examenelor — nu este neapărat patologică. Înțelegerea duratei, gravității și interferenței simptomelor este esențială pentru a diferenția suferința de boala mintală (Kutcher et al., 2016).



3. Conștientizarea de sine îmbunătățește autoreglarea

Adolescenții beneficiază de dezvoltarea unui vocabular pentru emoții și de recunoașterea factorilor declanșatori personali. Creșterea clarității conceptului de sine, în special în situații de stres ridicat, cum ar fi pandemia COVID-19, este corelată cu simptome depresive mai reduse și o funcționare psihologică îmbunătățită (Yang et al., 2024).



2.4 Cadrul cultural al sănătății mintale: limbaj, exprimare și stigmatizarea

Cultura este o lentilă centrală prin care adolescenții interpretează suferința emoțională. Ea modelează nu numai modul în care se vorbește despre sănătatea mintală, ci și dacă se vorbește despre ea. În culturile colectiviste – cum ar fi multe societăți asiatice, africane și latino-americane – tulburările mintale sunt adesea stigmatizate, ceea ce îi determină pe adolescenți să-și exprime problemele psihologice prin plângeri somatice, cum ar fi oboseala, durerile de cap sau durerile de stomac (Aggarwal et al., 2021). Acest lucru poate duce la subdiagnosticare sau diagnosticare eronată atunci când predomină cadrele de diagnostic occidentale. În plus, tinerii migranți sau refugiați pot avea conceptualizări specifice din punct de vedere cultural ale traumei și ale modului de a face față, pe care profesioniștii trebuie să le recunoască pentru a evita invalidarea culturală.

2.5 Contextele sociale în sănătatea mintală: familie, identitate și presiunea de a se integra în grupul de colegi

Adolescența este o perioadă de reorientare socială intensă, iar sistemele familiale, dinamica colegilor și dezvoltarea identității devin influențe majore. În anumite contexte culturale, adolescenții se pot confrunta cu o tensiune între așteptările familiale tradiționale și normele țării gazdă, în special în rândul imigranților de a doua generație. De exemplu, echilibrarea valorilor colectiviste (de exemplu, datoria față de familie, modestia) cu idealurile occidentale de independență poate provoca stres aculturativ, crescând anxietatea sau simptomele depresive. În plus, presiunea colegilor și excluderea socială – în special în ceea ce privește normele de gen, orientarea sexuală sau performanțele școlare – pot intensifica riscurile pentru sănătatea mintală, mai ales atunci când sprijinul social este limitat sau când adolescenții se simt „deplasați” din punct de vedere cultural sau social (Murphy et., 2014).

2.6 Ecosisteme digitale și sănătate mintală: declanșatori algoritmici și vulnerabilități diferențiale

Mass-media digitală este un amplificator psihosocial – poate conecta, educa și sprijini, dar poate și dăuna. După cum observă Marciano et al. (2022), platforme precum Instagram sau TikTok oferă adolescenților atât oportunități de explorare a identității, cât și expunere la conținut dăunător. Natura algoritmică a acestor platforme poate exacerba vulnerabilitățile: de exemplu, adolescenților nemulțumiți de aspectul fizic li se pot afișa mai multe conținuturi axate pe aspectul fizic, ceea ce le întărește nesiguranța. Valkenburg et al. (2022) observă că, deși corelația generală între utilizarea rețelelor sociale și sănătatea mintală precară este mică, ea devine semnificativă pentru adolescenții cu trăsături precum sensibilitatea la respingere, stima de sine scăzută sau traume anterioare. Acest lucru subliniază importanța programelor de alfabetizare digitală care nu numai că îi învață pe tineri să recunoască conținutul dăunător, ci și să-și dezvolte „conștiința algoritmică de sine” — ajutându-i să observe ce le arată feed-ul, cum le afectează starea de spirit și cum să creeze o experiență online mai sănătoasă.

2.7 Tinerii refugiați și multiculturali: bariere de comunicare și umilință culturală

Adolescenții refugiați și multiculturali se confruntă adesea cu provocări unice în exprimarea suferinței emoționale, determinate de barierele lingvistice, cadrele culturale diferite ale sănătății mintale și expunerea anterioară la traume (Ellis et al., 2019). În multe cazuri, acești tineri nu dispun de vocabularul necesar - Sau chiar și permisiunea culturală – de a articula dificultățile psihologice în limba țării gazdă.

Sănătatea mintală poate să nu fie discutată deschis în țările lor de origine sau poate fi încadrată în primul rând în termeni spirituali sau somatici, ceea ce duce la neînțelegeri sau la subestimarea simptomelor (Moses & Holmes, 2022).

Pentru profesioniști, umilința culturală este esențială: în loc să impună modele psihologice occidentale, lucrătorii cu tinerii ar trebui să recunoască aceste diferențe și să adapteze comunicarea. Strategii precum utilizarea mijloacelor vizuale, a limbajului simplificat și a interpreților profesioniști, chiar și pentru termeni de bază, pot contribui la asigurarea înțelegerii și a încrederii. Instrumentele interactive și vizuale, precum jocurile serioase sau activitățile bazate pe artă, pot servi drept punți, ajutând acești adolescenți să-și exploreze emoțiile în siguranță, dezvoltând treptat limbajul și încrederea necesare pentru a comunica deschis despre sănătatea mintală.

2.8 De ce este importantă înțelegerea timpurie a sănătății mintale

Educația timpurie în domeniul sănătății mintale crește probabilitatea ca adolescenții să recunoască semnele de avertizare timpurie la ei înșiși și la colegii lor, reduce stigmatizarea și îmbunătățește capacitatea de a face față situațiilor dificile. Yang et al., (2024) au constatat că adolescenții cu o mai mare claritate a conceptului de sine și abilități de coping în timpul pandemiei COVID-19 au raportat niveluri semnificativ mai scăzute de stres perceput și simptome depresive. Mai mult, expunerea timpurie la cunoștințe despre sănătatea mintală sporește empatia și comportamentul prosocial, ceea ce este deosebit de important în medii determinate de colegi, cum ar fi școlile (Wei et al., 2013). Aceste beneficii nu se limitează la rezultatele psihologice — studiile leagă îmbunătățirea sănătății mintale de performanța academică, sănătatea fizică și productivitatea economică pe termen lung (Patton et al., 2016; OCDE, 2018).



2.9 Concluzii finale privind sănătatea mintală a adolescenților

Conceptele fundamentale ale sănătății mintale a adolescenților depășesc cu mult criteriile de diagnostic. Acestea cuprind cunoștințele emoționale, știința dezvoltării, contextul cultural și influența socială — toate susținute de recunoașterea faptului că adolescența este o perioadă formativă și sensibilă în cursul vieții umane.

Această secțiune a definit sănătatea mintală nu ca o stare fixă, ci ca un continuum modelat de context, emoții, relații și resurse. Înțelegând că sănătatea mintală este universală, variabilă și poate fi îmbunătățită, adolescenții pot construi vieți și comunități mai sănătoase. Aceste principii pun bazele pentru secțiunile următoare, care vor explora în detaliu provocările comune în materie de sănătate mintală, semnele timpurii ale suferinței și obiceiurile protectoare.

3. Provocări comune în materie de sănătate mintală la adolescenți

3.1 Despre provocările legate de sănătatea mintală în adolescență

Adolescența este o perioadă de dezvoltare marcată de transformări biologice, cognitive, emoționale și sociale profunde. Aceste schimbări — inclusiv explorarea identității, sensibilitatea sporită la feedback-ul colegilor și maturizarea circuitelor neuronale — fac ca adolescenții să fie deosebit de vulnerabili la probleme de sănătate mintală (Mansour & Sagheer, 2024). Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (2021), între 10% și 20% dintre adolescenții din întreaga lume suferă de o tulburare de sănătate mintală, însă multe dintre aceste afecțiuni rămân nediagnosticate și netratate din cauza stigmatizării, a nivelului scăzut de cunoștințe în domeniul sănătății mintale sau a accesului limitat la îngrijire medicală (Kieling et al., 2011).

Creierul adolescentului, în special regiunile implicate în reglarea emoțiilor, controlul impulsurilor și funcția executivă, este încă în dezvoltare. Atunci când această maturizare neurologică se intersectează cu presiunile mediului — precum stresul academic, conflictele familiale, excluziunea socială, traumele sau expunerea la mediile digitale — riscul de probleme de sănătate mintală crește semnificativ (UNICEF, 2021; Meherali et al., 2022).

Pentru mulți adolescenți, aceste presiuni sunt foarte reale și personale. *„Sunt atât de epuizat de examene încât nici nu pot dormi”,* a mărturisit un adolescent de 16 ani. Alții descriu *„senzația de a fi invizibili în chat-urile de grup, chiar dacă telefonul meu vibrează mereu”* sau *„senzația de a merge pe vârfuri acasă, pentru că părinții mei se ceartă în fiecare seară”*. Aceste experiențe cotidiene se pot acumula, făcând adolescenții să se simtă izolați, anxioși sau copleșiți. Recunoașterea acestor momente ca semne de avertizare — și înțelegerea celor mai frecvente afecțiuni psihologice, a simptomelor, factorilor de risc și a impactului acestora — este esențială pentru intervenția și prevenirea la timp. Această secțiune oferă o prezentare detaliată a acestor afecțiuni și subliniază importanța recunoașterii timpurii și a sprijinului sistemic.

Înțelegerea celor mai frecvente afecțiuni psihologice, a simptomelor, factorilor de risc și impactului acestora este esențială pentru intervenția și prevenirea la timp.

3.2 Povara globală și tendințele

Tulburările de sănătate mintală reprezintă una dintre principalele cauze de îmbolnăvire și dizabilitate în rândul adolescenților (OMS, 2021). Pandemia globală de COVID-19 a amplificat și mai mult vulnerabilitățile existente, exacerband simptomele depresiei, anxietății, automutilării și epuizării digitale (Bouza et al., 2023; Wolf și Schmitz, 2024). Aceste afecțiuni apar frecvent împreună și sunt adesea diagnosticate greșit, în special la bărbați sau la tinerii aparținând minorităților, care pot exprima suferința prin comportamente de exteriorizare (Patton et al., 2016). Fiecare dintre provocările enumerate în tabelul de mai jos va fi însoțită de o explicație, împreună cu indicatorii lor timpurii și factorii de risc asociați.

Tulburare	Prevalență globală (adolescenți)	Vârsta maximă (ani)	Factori de risc primari
Depresie	14–20	12	Traume, hărțuire, izolare, mass-media digitală
Tulburări de anxietate	22–27	10	Stres academic, perfecționism, respingere socială
Tulburări alimentare	3–5% (20% comportamente tulburate)	12–18	Preocupări legate de imaginea corporală, rețelele sociale
ADHD	5–8% (12% simptome clinice)	8	Genetică, factori prenatali, stres familial
Autovătămare	15–22% pe durata de viață (10–12% anual)	13–17	Dereglare emoțională, stres identitar
Idei suicidare	14–17% gânduri (4–8% tentative)	14–19	Depresie, disperare, discriminare

Tabelul 1. Prevalența tulburărilor de sănătate mintală la adolescenți (2023–2025). (Tabelul rezumă prevalența recentă, vârsta de vârf și factorii de risc pentru tulburările majore de sănătate mintală la adolescenți, pe baza rezultatelor cercetărilor din 2023–2025, inclusiv manualele lui Ahmad (2023) și Dulcan (2021).

3.3 Depresie

Depresia în adolescență depășește tristețea ocazională; este o afecțiune debilitantă care implică starea de spirit proastă, pierderea interesului și simptome cognitive sau somatice care persistă timp de cel puțin două săptămâni (APA, 2024). Se poate manifesta mai degrabă prin iritabilitate, scăderea performanțelor școlare sau retragere decât prin tristețe, ceea ce face detectarea mai dificilă (Ferrari et al., 2022). De asemenea, se caracterizează prin starea de spirit proastă persistentă sau anhedonie (pierderea interesului sau a plăcerii), simptome cognitive și fizice (de exemplu, modificări ale somnului, apetitului, concentrării, activității psihomotorii). Actualizările recente subliniază natura spectrului (de la simptome subclinice la episoade majore) și integrarea cu factori biologici și sociali (de exemplu, inflamație, expunere la stres). (Franchini, et al., 2022).



Indicatori timpurii:

1. Iratabilitate sau schimbări frecvente de dispoziție
2. Oboseală și motivație scăzută
3. Concentrare slabă sau probleme academice
4. Probleme fizice (de exemplu, dureri de cap)
5. Retrageri socială sau modificări ale somnului/apetitului



Factori de risc:

6. Antecedente familiale de depresie
7. Abuz, traume sau neglijare
8. Hărțuire cibernetică sau comparații online
9. Discriminare și excluziune socială



Rețineți: Calitatea slabă a somnului și tiparele de somn neregulate sunt strâns legate de riscul crescut de depresie la adolescenți. Adolescenții care dorm mai puțin de 6-7 ore pe noapte sau au programe de somn neregulate sunt mult mai predispuși să prezinte simptome depresive. Tulburările de somn afectează reglarea stării de spirit, răspunsul la stres și funcțiile cognitive. (Yeo, et al., 2019).

3.4 Tulburări de anxietate

Tulburările de anxietate se numără printre cele mai frecvente probleme de sănătate mintală la adolescenți, cu forme precum tulburarea de anxietate generalizată (GAD), anxietatea socială, tulburarea de panică și fobiile specifice. Aceste afecțiuni se manifestă adesea prin simptome somatice (de exemplu, dureri de stomac) și comportamente de evitare care afectează funcționarea (Zinbarg et al., 2015). Tulburarea de anxietate este, de asemenea, definită ca o îngrijorare excesivă și persistentă cu privire la multiple domenii ale vieții, însoțită de simptome precum neliniște, oboseală, dificultăți de concentrare, iritabilitate, tensiune musculară și tulburări de somn. Definițiile mai recente subliniază suprapunerea transdiagnostică cu tulburările legate de starea de spirit și traume și evidențiază bazele genetice/neurobiologice (de exemplu, hiperactivitatea amigdalei) (Ruscio, et al., 2024).



Indicatori timpurii:

10. Îngrijorare constantă sau gândire excesivă
11. Evitarea școlii sau a locurilor publice
12. Neliniște, probleme de somn
13. Atacuri de panică sau dificultăți de respirație
14. Dureri de cap, greață, tensiune musculară



Factori de risc:

15. Stilul parental
16. Presiunea academică și a colegilor
17. Predispoziție genetică
18. Lipsa sprijinului social



Rețineți: timpul petrecut în fața ecranului, în special utilizarea pasivă, cum ar fi navigarea pe rețelele de socializare, a fost asociat cu creșterea simptomelor de anxietate la adolescenți. Adolescenții care petrec mai mult de 3-4 ore pe zi în fața ecranelor raportează niveluri mai ridicate de anxietate, posibil din cauza tulburărilor de somn, comparațiilor sociale și reducerii interacțiunilor față în față (Brand et al., 2024).

3.5 Tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD)

Deși este adesea diagnosticată în copilărie, simptomele ADHD persistă în adolescență și evoluează în provocări legate de concentrare, controlul impulsurilor și reglarea emoțională (Christiansen et al., 2019). ADHD este o tulburare de dezvoltare neurologică caracterizată prin neatenție (de exemplu, distragerea atenției, uitarea) și/sau hiperactivitate-impulsivitate (de exemplu, agitație, întreruperea), care începe înainte de vârsta de 12 ani și afectează funcționarea în multiple contexte. Rezultatele evidențiază persistența la adulți și legăturile cu tendințele suicidale și dereglarea emoțională (Newcorn, et al., 2023). DSM-5 raportează cerința ca simptomele să apară în cel puțin două contexte diferite (acasă și la școală) pentru a îndeplini criteriile de diagnostic. ADHD apare adesea împreună cu tulburări de învățare, depresie sau tulburări de comportament, complicând tratamentul și diagnosticul.



Indicatori timpurii:

- 19. Neatenție și dezorganizare
- 20. Neliniște sau agitație
- 21. Întreruperea sau vorbirea necontrolată
- 22. Labilitate emoțională și frustrare



Factori de risc:

- 23. A avea un rudă de sânge (de exemplu, părinte sau frate) cu ADHD sau altă afecțiune de sănătate mintală.
- 24. Expunerea la toxine din mediu, cum ar fi plumbul, care se găsește frecvent în vopselele și țevile din clădirile vechi.
- 25. Expunerea prenatală la droguri recreative, alcool sau tutun în timpul sarcinii.
- 26. Nașterea prematură (naștere înainte de termen).



Rețineți: Problemele de somn — precum insomnia, faza de somn întârziată și somnul agitat — sunt frecvente la adolescenții cu ADHD și pot contribui la dificultăți mai mari în ceea ce privește reglarea emoțională și funcționarea școlară (Silk et al., 2018).

3.6 Tulburări de alimentație

Tulburările alimentare, cum ar fi anorexia nervoasă, bulimia și tulburarea de alimentație compulsivă, sunt în creștere în rândul adolescenților, în special al fetelor, din cauza presiunilor sociale și a idealurilor promovate de rețelele sociale (Rodgers, 2016). Tulburările persistente în comportamentul alimentar sau în comportamentele conexe pot duce la modificarea aportului alimentar sau a absorbției, rezultând în afectarea semnificativă a sănătății fizice sau psihosociale. DSM-5-TR și studiile recente subliniază: (1) comportamente compulsive (exerciții fizice sau purgare), (2) imagine corporală distorsionată și (3) comorbiditate frecventă cu tulburări de dispoziție, anxietate și tulburări legate de traume (Stover, et al., 2023).



Indicatori timpurii:

- 27. Obsesia pentru calorii sau greutate
- 28. Evitarea meselor sau mâncarea în secret
- 29. Exerciții fizice excesive sau purgare
- 30. Nemulțumire severă față de imaginea corporală



Factori de risc:

- 31. Expunerea la mass-media care promovează idealul de slăbiciune
- 32. Perfecționismul și stima de sine scăzută
- 33. Disforie de gen sau probleme de identitate
- 34. Râsul sau hărțuirea din partea colegilor



Rețineți: Utilizarea rețelelor sociale este asociată cu un risc crescut de tulburări alimentare la adolescenți, în special la fete. Expunerea frecventă la imagini idealizate ale corpului și la conținut axat pe aspectul fizic pe platforme precum Instagram și TikTok poate contribui la nemulțumirea față de propriul corp, care este un factor de risc cheie pentru dezvoltarea tulburărilor alimentare, cum ar fi anorexia nervoasă, bulimia nervoasă și tulburarea de alimentație compulsivă (Dane, A., & Bhatia, 2023).

3.7 Autovătămarea și comportamentul suicidal

Autovătămarea implică rănirea fizică deliberată fără intenție suicidală. Cu toate acestea, este un factor major de predicție a tentativelor de suicid și apare adesea împreună cu tulburări de dispoziție sau antecedente traumatice (Hawton et al., 2012). Autovătămarea se referă, de asemenea, la rănirea intenționată auto-provocată fără intenție suicidală (NSSI), în timp ce comportamentul suicidal implică intenția sau încercarea de a pune capăt vieții. Definițiile actuale (ICD-11, cercetare din 2024) subliniază un continuum de acte autodistructive, care se suprapun cu depresia, ADHD, tulburările alimentare și trăsăturile borderline. Factorii de risc includ impulsivitatea, traumele și izolarea socială (López et al., 2023).



Indicatori timpurii:

- 35. Purtarea de mâneci lungi pe vreme caldă
- 36. Schimbări bruște de dispoziție
- 37. Obsesia pentru durere/pedeapsă
- 38. Dăruirea bunurilor personale sau exprimarea disperării



Factori de risc:

- 39. Tulburări de sănătate mintală
- 40. Traume sau abuzuri în copilărie, în special în primii ani de viață
- 41. Agresiune și victimizare din partea colegilor, în special în perioada adolescenței
- 42. Conflicte sau disfuncționalități familiale
- 43. Consumul de substanțe



Rețineți: Mulți adolescenți care recurg la autovătămare nu solicită ajutor profesional, ci apelează la colegi sau își țin problemele în secret. Studiile arată că până la 60-70% dintre tinerii care se autovătămă nu apelează niciodată la sprijin formal, adesea din cauza stigmatizării, rușinii sau fricii de a nu fi luați în serios (Michelmores & Hindley, 2012). Pentru a ajuta la reducerea acestei diferențe, jocul *InnerWorlds* poate simula contactarea unui coleg sau a unui adult de încredere, permițând jucătorilor să exploreze cum să inițieze conversații dificile, să gestioneze teama de a fi judecați și să experimenteze răspunsuri pozitive și de susținere — totul într-un mediu sigur.

3.8 Intersecționalitate și tinerii marginalizați

Adolescenții aflați la intersecția mai multor identități marginalizate – cum ar fi cei care se identifică ca LGBTQ+, sunt refugiați sau trăiesc cu dizabilități – se confruntă cu riscuri disproporționate de mari pentru sănătatea mintală, datorită naturii complexe a dezavantajelor sociale cu care se confruntă. În loc să se confrunte cu aceste provocări în mod izolat, acești tineri se confruntă cu forme suprapuse de discriminare care intensifică suferința psihologică și limitează accesul la îngrijire. De exemplu, adolescenții LGBTQ+ raportează frecvent niveluri ridicate de depresie, anxietate și idei suicidare, adesea legate de stresul minorităților și respingerea socială. Tinerii transgender se confruntă în special cu bariere sistemice, cum ar fi excluderea din îngrijirea medicală care afirmă identitatea de gen și medii școlare care nu îi susțin, ceea ce îi poate face să se simtă nesiguri și invizibili. După cum subliniază Lee et al. (2022), sistemele de sănătate mintală duc adesea lipsă de competența culturală și de incluziune necesare pentru a răspunde nevoilor specifice ale adolescenților cu identitate de gen diversă.

Situația este la fel de urgentă pentru tinerii refugiați și afectați de conflicte, mulți dintre ei îndurând adversități extreme, inclusiv violență, separarea familiei și strămutarea forțată. În zonele de conflict, prevalența tulburării de stres posttraumatic (PTSD) în rândul adolescenților poate depăși 35%, cu efecte pe termen lung asupra dezvoltării, încrederii și reglării emoționale (UNHCR, 2023). După migrație, adolescenții continuă să se confrunte cu factori de stres semnificativi, cum ar fi dislocarea culturală, rasismul și instabilitatea socioeconomică. Aceste provocări continue sunt rareori abordate în mod adecvat de sistemele de sănătate mintală din țările gazdă, care pot fi insuficient echipate pentru a oferi sprijin adaptat traumelor sau sensibil la aspectele culturale. În plus, incertitudinea juridică sau teama de deportare pot descuraja tinerii refugiați să caute ajutor, chiar și atunci când serviciile sunt disponibile din punct de vedere tehnic.

Și tinerii cu dizabilități se confruntă cu vulnerabilități multiple în ceea ce privește sănătatea mintală. Aceștia sunt adesea victime ale excluziunii sociale și ale hărțuirii, în timp ce discriminarea instituțională pe criteriul dizabilității duce la neglijare sistemică și la diagnosticarea eronată, în care suferința emoțională este atribuită în mod greșit exclusiv dizabilității lor. Adolescenții cu dificultăți intelectuale sau de comunicare pot avea dificultăți în a-și exprima problemele de sănătate mintală, ceea ce îi face mai susceptibili la depresie sau anxietate nedetectate (Totsika et al., 2022). Mai mult, serviciile de sănătate mintală duc adesea lipsă de infrastructură accesibilă, de la bariere fizice la lipsa de profesioniști calificați care să înțeleagă nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități. Conceptul de intersecționalitate ne reamintește că experiențele acestor tineri nu pot fi reduse la un singur factor; mai degrabă, rezultatele lor în materie de sănătate mintală sunt modelate de efectele interconectate ale excluziunii, invizibilității și inechității sistemice. Cu toate acestea, intersecționalitatea este și un spațiu de reziliență și înțelegere unice. Mulți adolescenți care se confruntă cu aceste provocări suprapuse dezvoltă din timp inteligență emoțională, adaptabilitate și abilități de advocacy, care pot constitui atuuri puternice în gestionarea problemelor și construirea comunității. Abordarea disparităților necesită nu numai intervenții țintite, ci și un angajament structural față de o îngrijire incluzivă, informată în ceea ce privește traumele și bazată pe cultură, care recunoaște și se bazează pe aceste puncte forte.

3.9 Comorbiditatea și diagnosticarea eronată

Problemele de sănătate mintală ale adolescenților apar frecvent în combinație, cu afecțiuni precum depresia, anxietatea, ADHD și tulburările alimentare, care se suprapun adesea în moduri complexe, îngreunând stabilirea unui diagnostic clar. Această comorbiditate crește riscul de diagnosticare eronată sau de recunoaștere parțială a suferinței psihologice a unui tânăr, în special atunci când este influențată de normele de gen care modelează exprimarea simptomelor. De exemplu, ADHD la fete se poate manifesta mai degrabă prin neatenție decât prin hiperactivitate, ceea ce duce la subdiagnosticare, în timp ce depresia la băieți poate apărea sub formă de iritabilitate sau agresivitate, adesea atribuite în mod eronat problemelor de comportament (Tighe, 2021). Astfel de interpretări eronate pot întârzia intervenția eficientă, mai ales atunci când evaluările clinice se concentrează pe comportamente superficiale, mai degrabă decât pe tiparele emoționale subiacente. Aceste lacune diagnostice sunt agravate de sistemele de îngrijire izolate și de pregătirea inadecvată în psihopatologia specifică adolescenților. Fără evaluări holistice care să țină seama de simptomele intersectate și de factorii contextuali, adolescenții riscă să primească îngrijiri fragmentate sau inadecvate, care nu răspund în totalitate nevoilor lor (Peressotti, 2021).



3.10 Gânduri finale despre

Adolescența este o etapă formativă a vieții în care apar adesea vulnerabilități în ceea ce privește sănătatea mintală. Tinerii din această grupă de vârstă sunt expuși în mod special riscului de a dezvolta o serie de afecțiuni psihologice, printre care depresia, anxietatea, ADHD, tulburările alimentare, abuzul de substanțe și comportamente legate de automutilare sau suicid. Deși fiecare dintre aceste afecțiuni are caracteristici distincte, ele se suprapun frecvent și pot perturba în mod semnificativ procesul de învățare, relațiile și dezvoltarea emoțională a adolescentului. Simptomele depresiei și anxietății la adolescenți pot apărea sub formă de disconfort fizic, iritabilitate și retragere socială. ADHD se manifestă adesea prin neatenție persistentă, impulsivitate și dificultăți în gestionarea emoțiilor. Tulburările alimentare sunt profund legate de presiunile sociale și culturale legate de imaginea corporală, iar consumul de substanțe apare frecvent ca mecanism de coping pentru durerea emoțională sau influența colegilor. Comportamentele de automutilare și suicidale sunt deosebit de grave în rândul tinerilor care au suferit traume, conflicte familiale sau respingere pe baza identității lor.

Adesea, aceste probleme nu apar izolat și pot fi agravate de medii stresante sau de accesul limitat la sprijin pentru sănătatea mintală. Sprijinirea adolescenților necesită o abordare unificată care să reunească familiile, școlile, furnizorii de servicii medicale și comunitățile. Prin urmare, recunoașterea timpurie, destigmatizarea și intervențiile colaborative pot atenua riscurile și promova recuperarea.

4. Recunoașterea semnelor și simptomelor timpurii

4.1 Despre semnele și simptomele timpurii

Recunoașterea timpurie a problemelor de sănătate mintală în adolescență este esențială pentru a permite intervenția la timp, reducerea poverii psihologice pe termen lung și prevenirea escaladării suferinței în disfuncții cronice sau crize. Cu toate acestea, din cauza barierelor de dezvoltare, culturale și sistemice, simptomele problemelor de sănătate mintală emergente la adolescenți sunt adesea interpretate greșit sau trecute cu vederea (Kutcher et al., 2016; UNICEF, 2021).

În rândul populației adolescente, simptomele timpurii se manifestă adesea în mod subtil și eterogen, fiind influențate de vârstă, sex, cultură, neurodiversitate și context. Schimbările emoționale pot fi ignorate ca fiind capricii, iar retragerea socială poate fi confundată cu introversiunea. În plus, medicii fac adesea distincția între *singurătatea intenționată*, care poate fi sănătoasă, și *retragerea defensivă*, care semnalează suferință. Mai mult, scăderea performanțelor școlare poate fi atribuită lenei. Capacitatea de a detecta și interpreta corect aceste semne – atât la sine, cât și la ceilalți – este o competență fundamentală a alfabetizării în domeniul sănătății mintale (Jorm et al., 1997).

Această secțiune prezintă indicatorii emoționali, comportamentali, cognitivi, fizici și sociali cei mai frecvent asociați cu apariția tulburărilor de sănătate mintală la adolescenți, inclusiv depresia, anxietatea, stresul legat de traume și tendințele de automutilare. De asemenea, explorează dovezile empirice și neuropsihologice din spatele acestor indicatori și importanța interpretării sensibile din punct de vedere cultural.

4.2 Importanța identificării timpurii a tulburărilor de sănătate mintală

Problemele de sănătate mintală care apar în timpul adolescenței pot persista până la vârsta adultă dacă nu sunt tratate, afectând în mod semnificativ rezultatele educaționale, profesionale și relaționale (Patton et al., 2016). În schimb, intervenția timpurie este asociată cu reducerea severității simptomelor, îmbunătățirea funcționării și scăderea riscului de suicid (OMS, 2021).

Cu toate acestea, datele globale indică faptul că doar 20-25% dintre adolescenții care suferă de o tulburare de sănătate mintală diagnosticabilă beneficiază vreodată de îngrijire profesională (OCDE, 2023). Unul dintre motivele principale este eșecul de a recunoaște semnele timpurii — fie de către adolescenți înșiși, fie de către părinți, profesori și colegi. Într-un sondaj global realizat de UNICEF (2021), aproape 45% dintre adolescenți au declarat că nu ar vorbi cu nimeni despre problemele de sănătate mintală din cauza fricii de stigmatizare sau de a fi înțeleși greșit.

Prin urmare, este urgentă necesitatea de a normaliza monitorizarea stării de bine psihice cu aceeași urgență ca și în cazul sănătății fizice. Școlile, familiile și mediile în care se află tinerii trebuie să devină spații în care verificarea stării emoționale și discuțiile despre sănătatea mintală să fie o rutină.

4.3 Semne și simptome timpurii comune

Mai jos sunt prezentate cinci domenii principale în care apar de obicei semnele de avertizare timpurie:

4.3.1. Schimbări emoționale

Dereglementarea emoțională este adesea primul și cel mai vizibil semn al dificultăților psihologice, însă este ușor de confundat cu schimbările normale de dispoziție ale adolescenților. Când emoțiile devin intense, prelungite sau incompatibile cu așteptările de dezvoltare, este necesară o investigație mai aprofundată. Suferința emoțională cronică este asociată în mod obișnuit cu tulburarea depresivă majoră și tulburarea de anxietate generalizată (CDC, 2023).

Exemple
<i>Tristețe sau disperare persistentă</i>
<i>Iritabilitate sau furie explozivă</i>
<i>Vinovăție sau rușine excesivă</i>
<i>Amorțeală emoțională bruscă</i>

4.3.2. Schimbări comportamentale

Schimbările de comportament — în special cele care implică retragere, asumarea de riscuri sau evitare — sunt indicatori critici ai suferinței. Schimbările comportamentale pot fi atât active (de exemplu, agresivitate, sfidare), cât și pasive (de exemplu, apatie, dezangajare). Astfel de comportamente pot reflecta suferința interiorizată sau încercările de a gestiona emoțiile dificile fără mecanisme sănătoase de coping (Ferrari et al., 2022).

Exemple
<i>Evitarea școlii sau a evenimentelor sociale</i>
<i>Scăderea nivelului de igienă personală sau de îngrijire</i>
<i>Iritabilitate sau agresivitate crescută</i>
<i>Consumul de substanțe sau comportament imprudent</i>

4.3.3. Dificultăți cognitive

Modificările în tiparele de gândire, inclusiv ruminația, concentrarea slabă sau dialogul interior negativ, pot semnaliza apariția unor probleme de sănătate mintală, în special în cazul tulburărilor precum depresia, anxietatea și PTSD. Studiile neuropsihologice efectuate în timpul pandemiei de COVID-19 au constatat o creștere a tulburărilor cognitive la adolescenții cu tulburări emoționale, subliniind legătura dintre funcționarea afectivă și cea executivă (Meherali et al., 2022).

Exemple
<i>Dificultăți în concentrarea sau finalizarea sarcinilor</i>
<i>Gânduri autocritice sau catastrofice</i>
<i>Uitarea și indecizia</i>
<i>Imagine corporală distorsionată sau gândire delirantă</i>

4.3.4. Simptome fizice

Simptomele somatice preced sau însoțesc adesea problemele de sănătate mintală. Acestea sunt deosebit de frecvente în culturile în care exprimarea emoțională este descurajată sau la adolescenții mai tineri cu un vocabular emoțional limitat (Lee et al., 2022). Manifestările psihosomatice necesită o interpretare atentă pentru a distinge între originea fizică și cea emoțională.

Exemple
<i>Dureri frecvente de cap sau de stomac</i>
<i>Oboseală și energie scăzută</i>
<i>Modificări ale apetitului sau somnului</i>
<i>Dureri inexplicabile sau amețeli</i>

4.3.5. Retrageră socială și tensiuni în relații

Când adolescenții încep să se retragă din relațiile de prietenie sau din interacțiunile familiale sau manifestă ostilitate în relații care anterior erau de sprijin, acest lucru indică adesea o luptă emoțională ascunsă. Acest comportament este asociat în special cu depresia, traumele și anxietatea socială și poate servi atât ca simptom, cât și ca mecanism de apărare (UNICEF, 2021).

Exemple
<i>Izolarea în camere pentru perioade lungi de timp</i>
<i>Comunicare redusă sau contact vizual redus</i>
<i>Dezinteresul față de activitățile care înainte îi făceau plăcere</i>
<i>Evitarea mediilor de grup sau a activităților de echipă</i>

4.4 Percepția de sine a adolescenților și barierele de comunicare

Adolescenții au adesea dificultăți în a-și recunoaște sau exprima propria suferință. Așteptările culturale legate de independență și rezistență — în special în rândul băieților — suprimă și mai mult comportamentele de căutare a ajutorului (Valkenburg et al., 2022). Simptomele timpurii sunt adesea interiorizate, ceea ce duce la subraportare. Potrivit lui Zhou și Yu (2023), adolescenții cu o claritate redusă a conceptului de sine în timpul COVID-19 erau mai puțin dispuși să recunoască problemele emoționale, în ciuda nivelurilor ridicate de stres.

Pentru a contracara acest lucru, educația în domeniul sănătății mintale trebuie să învețe vocabularul emoțional, granularitatea emoțională, reflecția cognitivă și strategiile de recunoaștere între colegi. Granularitatea emoțională — capacitatea de a distinge între sentimente specifice (de exemplu, furie vs. frustrare, tristețe vs. singurătate) — s-a dovedit a îmbunătăți reglarea emoțională și comunicarea. Pentru a face această abilitate atractivă, jocuri precum *InnerWorlds* pot include misiuni de tip „carduri emoționale”, în care jucătorii deblochează cuvinte și indicii vizuale pentru diferite emoții prin completarea provocărilor din poveste, ajutându-i să-și dezvolte limbajul și conștientizarea necesare pentru a-și exprima sentimentele atât în joc, cât și în viața reală.

4.5 Variabilitatea de gen și culturală în prezentare

Cercetările indică faptul că semnele timpurii ale problemelor de sănătate mintală la adolescenți diferă adesea în funcție de sex. La băieți, aceste semne se manifestă de obicei sub formă de iritabilitate, comportament agresiv și refuzul de a merge la școală (Ogundele, 2018). Aceste simptome externalizate pot fi interpretate greșit ca probleme de comportament, rather than emotional distress. La fete, indicatorii timpurii includ mai degrabă anxietate, schimbări în obiceiurile alimentare și plângeri somatice, cum ar fi dureri de cap sau de stomac frecvente. Aceste simptome internalizate pot fi ușor trecute cu vederea sau atribuite unei boli fizice, mai degrabă decât unor probleme emergente de sănătate mintală (Liu et al., 2023).

Contextul cultural afectează, de asemenea, exprimarea simptomelor. În culturile colectiviste, suferința psihologică se poate manifesta mai mult prin simptome fizice sau narațiuni centrate pe familie decât prin limbajul emoțional individual (Rad et al., 2023). Astfel, detectarea timpurie eficientă necesită cadre adaptate cultural și praguri de diagnostic flexibile, care respectă variabilitatea în exprimare.

4.6 Rolul colegilor, părinților și școlilor

Având în vedere că adolescenții se confesează adesea mai mult colegilor decât adulților, conștientizarea colegilor este crucială. Tinerii trebuie să fie instruiți să recunoască:

- ☐ Schimbări bruște de comportament la prieteni
- ☐ Expresii de disperare sau inutilitate
- ☐ Retragerea din cercurile sociale sau de pe platformele online

În același timp, educatorii și părinții ar trebui să monitorizeze frecvența, performanțele școlare și comportamentul relațional și să creeze medii în care dialogul emoțional să fie încurajat.

Părțile interesate	Sugestii privind aspectele de care trebuie să ții cont
Părinți	<i>Apetitul, somnul, comunicarea</i>
Profesorii	<i>Concentrare, participare, disciplină</i>
Prieteni	<i>Schimbări de dispoziție, comportament social, expresii de suferință</i>

4.7 Pericolul interpretării eronate și al întârzierii

Interpretarea greșită a semnelor timpurii ale problemelor de sănătate mintală la adolescenți ca fiind simple rebeliuni, lene, căutare de atenție sau comportament „hormonal” tipic poate avea consecințe grave, întârziind adesea intervenția la timp și crescând riscul de agravare (Kobe, 2023). Când adulții – fie că sunt părinți, educatori sau îngrijitori – ignoră sau minimizează aceste semne, adolescenții internalizează adesea vina pentru problemele lor, crezând că suferința lor este un defect personal și nu o problemă legitimă de sănătate.

Această dinamică poate intensifica sentimentele de izolare și rușine, expunând tinerii la un risc mai mare de automutilare, abuz de substanțe și idei de suicidare. De exemplu, adolescenții care s-au automutilat au raportat că suferința lor a fost anterior ignorată sau înțeleasă greșit de adulți, întârziind accesul lor la sprijin profesional (Waller et al., 2023).

Cercetările subliniază urgența recunoașterii timpurii, accentuând faptul că intervenția timpurie este esențială. Potrivit Institutului Național de Sănătate Mintală (NIMH, 2022), adolescenții care primesc sprijin adecvat în primele 12 luni de la apariția simptomelor au o probabilitate cu 40% mai mică de a dezvolta afecțiuni cronice sau severe de sănătate mintală.

Pentru a atenua aceste riscuri, o abordare sensibilă la dezvoltare trebuie să înlocuiască răspunsurile punitive sau disprețuitoare. Educația și conștientizarea timpurie ar trebui să se concentreze pe înțelegerea contextului comportamentului - recunoscând că retragerea, iritabilitatea sau declinul academic pot semnaliza depresie, anxietate sau traume subiacente, mai degrabă decât simpla sfidare. Prin instruirea părinților, profesorilor și lucrătorilor cu tinerii pentru a recunoaște acești indicatori, putem reduce stigmatizarea, încuraja căutarea de ajutor și îmbunătăți rezultatele pe termen lung pentru adolescenți.



4.8 Concluzii

Semnele timpurii ale tulburărilor de sănătate mintală în adolescență acoperă domeniile emoțional, comportamental, cognitiv, fizic și social. Recunoașterea acestor semne — în special atunci când se abat de la normele de dezvoltare sau persistă în timp — este esențială pentru sprijinirea în timp util și prevenirea rezultatelor pe termen lung. Oferirea adolescenților, familiilor și educatorilor instrumentelor necesare pentru detectarea simptomelor timpurii favorizează reziliența, facilitează accesul la îngrijire și cultivă medii în care sănătatea mintală este înțeleasă ca parte integrantă a dezvoltării adolescenților.

Următoarea secțiune a acestui manual va prezenta strategii preventive și obiceiuri sănătoase, bazându-se pe cunoștințele dobândite aici pentru a sprijini bunăstarea continuă.

5. Măsuri preventive și obiceiuri sănătoase

5.1 Despre măsuri preventive și obiceiuri sănătoase

Adolescența reprezintă o perioadă critică pentru prevenirea problemelor de sănătate mintală. În această etapă, creierul este încă în dezvoltare, se formează abilitățile de reglare emoțională și se stabilesc tiparele comportamentale care vor dura toată viața. Strategiile preventive nu vizează doar prevenirea bolilor mintale, ci și dezvoltarea conștiinței de sine, a rezilienței interioare și a bunăstării emoționale care pot dura până la vârsta adultă (Patton et al., 2016).

Un cadru de prevenire eficient trebuie să fie ecologic, să abordeze comportamente individuale precum somnul și exercițiile fizice, luând în considerare în același timp dinamica relațională (de exemplu, relațiile cu familia și colegii) și sistemele instituționale (de exemplu, școlile, mediile digitale și programele comunitare) care influențează dezvoltarea adolescenților (UNICEF, 2021).

Pe lângă intervențiile comportamentale, tinerii beneficiază în mare măsură de oportunitățile de a reflecta asupra sensului vieții, valorilor lor și experiențelor emoționale. Aici devin esențiale filosofia și educația pentru abilități de viață. Învățarea adolescenților să se implice în întrebări filosofice adecvate vârstei lor, precum „Ce contează cel mai mult în viață?”, „Ce este un lucru bun prieten?”, sau „Cum pot face față incertitudinii?” – dezvoltă gândirea critică, raționamentul etic, auto-reflecția și capacitatea de a face față situațiilor dificile. Aceste instrumente cognitive-emoționale oferă protecție pe termen lung împotriva anxietății, stimei de sine scăzute și stresului social (Păunescu et al., 2024).

Această secțiune sintetizează cercetările globale actuale și instrumentele practice pentru a evidenția obiceiurile de viață bazate pe dovezi și practicile reflexive care îmbunătățesc sănătatea mintală a adolescenților și pregătesc tinerii să facă față provocărilor vieții cu perspicacitate, echilibru și putere.

5.2 Comportamente de stil de viață care protejează sănătatea mintală

Cercetările arată în mod constant că adoptarea unor obiceiuri simple și consecvente poate îmbunătăți semnificativ bunăstarea emoțională și reduce suferința psihologică. Aceste obiceiuri îmbunătățesc reglarea biologică, conectivitatea socială și echilibrul cognitiv-emoțional. Adolescenții care practică în mod regulat cel puțin trei dintre obiceiurile de mai jos raportează scoruri mai mici de suferință și o satisfacție generală mai mare în viață (Jiao, 2025).

Obicei	Beneficii pentru sănătatea mintală
Activitate fizică	Reduce anxietatea și depresia; îmbunătățește somnul și flexibilitatea cognitivă
Rutine de somn consecvente	Îmbunătățește starea de spirit, memoria și reglarea emoțională
Alimentație echilibrată	Susține funcțiile cerebrale, nivelul de energie și stabilitatea stării de spirit
Conectivitate socială	Protejează împotriva singurătății; îmbunătățește identitatea și sentimentul de apartenență
Practici de mindfulness	Reduce răspunsul la stres; întărește atenția și conștiința de sine
Competențe digitale și gestionarea timpului petrecut în fața ecranului	Reduce suprastimularea; îmbunătățește somnul și controlul comparației sociale
Reflecție filosofică și abilități de viață	Favorizează reziliența, raționamentul moral, stima de sine și capacitatea de a face față incertitudinii

Tabelul 2. Comportamente și obiceiuri de stil de viață care protejează sănătatea mintală (inspirat de Jiao, 2025).

Încurajarea acestor comportamente proactive, zilnice — alături de practici de reflecție mai profunde — poate crea o bază pentru bunăstarea mentală și creșterea personală pe tot parcursul vieții. Fiecare dintre domeniile descrise mai sus va fi explicat acum mai detaliat pentru a îmbunătăți înțelegerea.

5.2.1 Igiena somnului

Adolescenții se confruntă adesea cu tulburări de somn din cauza schimbărilor biologice, a cerințelor școlare și a distragerilor digitale. Lipsa somnului este asociată cu schimbări de dispoziție, concentrare redusă, impulsivitate și risc crescut de anxietate și depresie (CDC, 2023).

Durata recomandată:

- ☐ Vârsta 10–13 ani: 9–11 ore/noapte
- ☐ Vârsta 14–17 ani: 8–10 ore/noapte



Strategii eficiente:

- ☐ Mențineți un program constant de somn și trezire (chiar și în weekend)
- ☐ Evitați ecranele cu cel puțin o oră înainte de culcare
- ☐ Folosiți filtre de lumină albastră și setări pentru timpul nopții
- ☐ Stabiliți rutine liniștitoare înainte de culcare (de exemplu, cititul sau exerciții de respirație)
- ☐ Reduceți consumul de cofeină seara



Instrumente practice:

- ☐ *SleepTown* (transformă în joc construirea unui „oraș” digital prin oprirea telefonului pe timp de noapte).
- ☐ *Headspace Sleepcasts* (relaxare ghidată).
- ☐ *Pzizz* (pentru somn ghidat și sunete de adormire).
- ☐ CDC (2023). *Ghiduri privind somnul pentru adolescenți*. [Link](#)



Rețineți: Instrumentele gamificate de monitorizare a somnului și programele educaționale școlare s-au dovedit promițătoare în îmbunătățirea comportamentului de somn al adolescenților (Gkintoni et al., 2024).

5.2.2 Activitatea fizică

Exercițiile fizice susțin sănătatea mintală prin eliberarea de endorfine și îmbunătățirea funcției executive, a somnului și a stării de spirit. De asemenea, ele promovează sentimentul de împlinire și incluziunea socială (Pujari, 2024).



Strategii eficiente:

- Promovați activități informale și plăcute (de exemplu, dans, ciclism)
- Integrați sănătatea emoțională în educația fizică
- Utilizați aplicații și provocări în echipă pentru a stimula motivația
- Asigurați accesul pentru toate nivelurile de fitness și toate interesele



Instrumente practice:

- *Nike Training Club* (antrenamente ghidate gratuite).
- *WHO Active* (urmăriți pașii și minutele active).
- OMS(2023). Recomandări globale privind activitatea fizică pentru sănătate. [OMS PDF](#)



Rețineți: Activitatea fizică moderată de 3 ori pe săptămână este asociată cu un nivel mai scăzut de stres și o percepție mai clară asupra sinelui (Schneider et al., 2008).

5.2.3 Alimentație echilibrată

Alimentația afectează în mod semnificativ starea de spirit, energia și performanța cognitivă a adolescenților. Dietele bogate în zahăr, cofeină și alimente procesate sunt asociate cu o volatilitate emoțională crescută și oboseală (Magesh, 2022).

Nutrienți cheie:

- Omega-3: dezvoltarea creierului, reglarea stării de spirit
- Carbohidrați complecși: Energie stabilă și susținerea serotoninei
- Fier și vitamine B: reduc oboseala, îmbunătățesc cogniția
- Proteine: ajută la producția de neurotransmițători



Strategii eficiente:

- Ateliere de planificare a meselor în familie
- Educație nutrițională interactivă în școli
- Provocări gamificate care recompensează alegerile alimentare sănătoase
- Accentul pe alimentație pentru energie, îngrijire și echilibru — nu pe restricții



Instrumente practice:

- *Aplicația Eatwell Guide* (NHS din Marea Britanie) pentru planificarea echilibrată a meselor; *Cronometer* pentru monitorizarea nutrienților.
- **Resurse interactive pentru școli/familii:** Fișe informative ale OMS privind alimentația sănătoasă ([Resurse OMS](#))



Rețineți: Un studiu realizat pe adolescenți suedezi a asociat mesele regulate, fructele și legumele cu mai puține probleme psihosomatice și o mai mare satisfacție în viață (Jonsson et al., 2024).

5.2.4 Legături sociale

Relațiile sociale de înaltă calitate — prietenii, legăturile familiale, mentorii — protejează împotriva suferinței mentale și promovează formarea identității și stima de sine (Keaveney, (2024). Relațiile sociale creează, de asemenea, un sentiment de coerență temporală — ajutând adolescenții să înțeleagă narațiunea lor personală din trecut, prezent și viitor.



Strategii eficiente:

- Mentorat între colegi și activități de grup
- Povestiri de familie și ritualuri comune
- Proiecte de voluntariat și învățare prin serviciu



Instrumente practice:

- *Headspace for Teens* ([link](#)).
- *Smiling Mind* (gratuit pentru tineri și școli), <https://www.smilingmind.com.au/>
- *Insight Timer* (meditații ghidate).
- Curriculum MindUp: <https://www.mindup.org>



Rețineți: adolescenții care se simt conectați cu colegii, familia și comunitatea școlară tind să aibă o stimă de sine mai mare, o motivație mai puternică și rezultate școlare mai bune, chiar și în situații de stres (Jose et al., 2012).

5.2.5 Reglementarea timpului petrecut în fața ecranului și alfabetizarea digitală

Instrumentele digitale oferă conexiune și învățare, dar utilizarea excesivă, în special noaptea târziu, poate afecta somnul, stima de sine și reglarea emoțională (George, et al., 2023).



Strategii eficiente:

- Stabiliți ore de culcare digitale (fără ecrane cu o oră înainte de culcare)
- Învățați-i să folosească mijloacele de comunicare în masă și ajutați-i să identifice
- Utilizați instrumente de urmărire pentru auto-monitorizarea obiceiurilor digitale
- Promovați un echilibru între activitățile offline și online



Instrumente practice:

- *RescueTime* (monitorizează utilizarea aplicațiilor).
- *Curriculumul Common Sense Media* pentru educatori, <https://www.commonsense.org/education>



Rețineți: ajutând adolescenții să reflecteze asupra vieții lor digitale, le dezvoltați autonomia și reduceți stresul legat de ecran.

5.2.6 Conștientizare și autoreglare

Mindfulness întărește capacitatea adolescenților de a gestiona stresul, de a-și regla emoțiile și de a-și concentra atenția. Mindfulness poate fi explicat ca o „recuperare mentală” după evenimente cu intensitate emoțională ridicată din joc, consolidând un ciclu de feedback între odihnă și pregătire. Programele structurate precum *MindUp* (<https://www.mindup.org/>) și *Headspace for Teens* (<https://www.headspace.com/teens>) arată rezultate consistente în reducerea anxietății și îmbunătățirea stării de bine.



Strategii eficiente:

- Exerciții scurte de respirație înainte de școală sau teste
- Imagistica ghidată sau relaxarea musculară progresivă
- Ținerea unui jurnal pentru auto-reflecție și recunoștință



Rețineți: Practicarea mindfulness-ului s-a dovedit a reduce stresul, anxietatea și simptomele depresive la adolescenți, îmbunătățind în același timp concentrarea și reglarea emoțională (Zenner et al., 2014).

5.2.7 Filosofie și abilități de adaptare pentru viață

Filosofia oferă adolescenților instrumente pentru a naviga în complexitatea emoțională, a gândi critic și a înțelege lumea interioară și exterioară. Reflecția asupra întrebărilor precum „*Ce face viața să aibă sens?*” sau „*Cum știu ce este corect?*” susține dezvoltarea raționamentului moral, a identității și a rezilienței psihologice (Dano, 2023). Atunci când este combinată cu strategii de reglare a emoțiilor, cercetarea filosofică poate deveni un instrument de bază — de exemplu, oprirea pentru a întreba „*Când mă simt copleșit, ce apreciez cu adevărat în acest moment?*” poate ajuta adolescenții să-și schimbe focusul, să-și regleze emoțiile și să se reconecteze cu prioritățile personale. Această integrare cognitiv-afectivă este o sarcină cheie de dezvoltare în timpul adolescenței, promovând înțelegerea de sine și luarea de decizii echilibrate.



Strategii eficiente:

- Angajați-vă în jurnalizarea reflexivă
- Practicați dialogul socratic
- Explorați întrebări existențiale în spații sigure
- Aplicați tehnici stoice
- Folosiți reflecția etică pentru luarea deciziilor



Instrumente practice:

- Setul de instrumente filosofice <https://www.plato-philosophy.org/philosophy-toolkit/>
- Fundația de filosofie pentru planuri de lecție. <https://www.philosophy-foundation.org/>



Rețineți: aceste capacități – atunci când sunt introduse prin dialog, povești sau programe de filosofie în educație – ajută adolescenții nu numai să facă față provocărilor inevitabile ale vieții, ci și să crească prin ele (Lone & Burroughs, 2016).

5.3 Intervenții școlare și familiale

Prevenirea este cea mai eficientă atunci când este ancorată în mediile în care adolescenții trăiesc și învață. Programele care combină cunoștințele de sănătate mintală, dezvoltarea abilităților și implicarea familiei s-au dovedit a fi extrem de eficiente (Zimm, 2024). Aceste principii stau la baza structurii jocului, asigurând că acesta este atât captivant, cât și semnificativ din punct de vedere psihologic și că duce la rezultate valoroase.

Componenta programului	Rezultate
Cunoștințe despre sănătatea mintală	<i>Creșterea gradului de conștientizare și reducerea stigmatizării</i>
Module de dezvoltare a abilităților	<i>Capacitate sporită de adaptare, reflecție și rezolvare a problemelor</i>
Implicarea familiei	<i>Relații mai puternice și schimbări de comportament durabile</i>



5.4 Concluzii

Prevenirea problemelor de sănătate mintală în timpul adolescenței trebuie să depășească evitarea simptomelor — trebuie să cultive capacitatea de acțiune, echilibrul și cunoașterea de sine. Promovarea unui somn bun, a unei alimentații sănătoase, a activității fizice, a atenției și a legăturilor sociale — cultivând în același timp capacitatea de reflecție critică și abilitățile de adaptare la viață — poate crea modele de protecție pe tot parcursul vieții.

Când aceste obiceiuri sunt susținute de familii, școli și instrumente digitale, prevenirea devine captivantă, durabilă și profund transformatoare pentru tineri. A-i echipa pe adolescenți nu doar pentru a supraviețui, ci și pentru a-și înțelege și modela viața este una dintre cele mai impactante investiții pe care le putem face.

6. Integrarea manualului digital cu jocul video

6.1 Despre integrarea manualului digital cu jocul video

În era digitală, adolescenții interacționează cu tehnologia nu doar ca pe un instrument utilitar, ci ca pe un loc principal de socializare, explorare a identității și procesare emoțională. Datele globale arată că adolescenții petrec în medie 6-8 ore pe zi pe platformele digitale, în mare parte jucând jocuri sau folosind platformele sociale (OCDE, 2022), existând o tendință crescândă de a utiliza instrumentele digitale pentru educație și intervenție psihologică.

Proiectul *InnerWorlds* reprezintă un răspuns inovator la această necesitate, combinând jocul interactiv cu conținut bazat pe dovezi în domeniul sănătății mintale. Această secțiune descrie modul în care manualul digital se integrează și completează jocul video *InnerWorlds*, oferind baze teoretice, context emoțional și strategii practice care depășesc limitele ecranului.

6.2 De ce jocuri digitale pentru sănătatea mintală?

Jocurile digitale sunt într-o poziție unică pentru a atrage adolescenții prin medii imersive, povestiri neliniare și luarea de decizii interactive (Khan, 2025). Potrivit unui sondaj realizat de OCDE, peste 80% dintre adolescenții din Europa declară că joacă zilnic jocuri video, mulți dintre ei menționând imersiunea emoțională și experimentarea identității ca motive principale pentru a juca (2022). Deși în trecut erau privite cu scepticism, cercetările actuale evidențiază potențialul terapeutic al mediilor bazate pe jocuri atunci când sunt proiectate în mod deliberat (Kelly, 2022).

Jocurile video terapeutice, precum *SPARX*, *Mightier* și *ScrollQuest*, și-au demonstrat eficacitatea în reducerea simptomelor depresive, îmbunătățirea reglării emoționale și promovarea comportamentelor de căutare a ajutorului (Choi et al., 2022). Aceste platforme utilizează mecanisme cognitiv-comportamentale, precum expunerea, auto-reflecția și reevaluarea cognitivă — componente din ce în ce mai validate în contextul tratamentului adolescenților.

6.3 Filozofia de proiectare a *InnerWorlds*

Jocul video *InnerWorlds* se bazează pe aceste principii, integrând conținutul referitor la sănătatea mintală a adolescenților în arcurile narrative, dezvoltarea personajelor și alegerile jucătorilor. În loc să prezinte psihoeducația ca fiind statică sau didactică, jocul video le permite jucătorilor să:

- Să exerseze strategii de coping (de exemplu, respirație profundă, stabilirea de limite, restructurare cognitivă)
- Reflecteze asupra factorilor declanșatori emoționali și asupra deciziilor într-un spațiu fără judecăți
- Primească feedback și sprijin în joc de la companioni AI sau personaje de aceeași vârstă
- Întâlnească provocări (de exemplu, presiunea colegilor, dereglarea stării de spirit, respingerea) prin scenarii bazate pe personaje.

Acest model de învățare experiențială se bazează pe teoria cognitivă socială, care afirmă că cunoștințele sunt internalizate mai eficient prin observare, simulare și bucle de feedback (Del Ser et al., 2025).

6.4 Rolul manualului: punerea în legătură a jocului și a educației

În timp ce jocurile immersive promovează implicarea afectivă, manualul servește ca resursă de ancorare — oferind cunoștințe factuale, aplicații din viața reală și validare științifică pentru conceptele întâlnite în joc (Palmquist et al., 2024). Relația dintre joc și manual este bidirecțională. Acest model cu format dual asigură că învățarea emoțională și experiențială este consolidată de cadre cognitive structurate — o combinație care s-a dovedit a îmbunătăți retenția și schimbarea comportamentului.

6.5 Mecanisme de integrare de bază și îndemnuri la reflecție

După evenimente cheie din joc — cum ar fi luarea unei decizii dificile, ajutarea (sau evitarea) unui coleg în dificultate sau gestionarea respingerii — jucătorii sunt invitați să exploreze întrebări care îi determină să reflecteze. Aceste întrebări sunt concepute să apară după momentele de tensiune narativă maximă, când jucătorii sunt cei mai implicați și reflexivi.

Exemple de întrebări includ:

- „Cum te simți când te închizi în tine în momente de stres?”
- „De unde știi când ai nevoie de sprijin?”
- „Ai observat acest comportament la cineva drag?”

Pentru a aprofunda implicarea, jocul oferă jucătorilor posibilitatea de a câștiga puncte de experiență emoțională prin completarea acestor reflecții și construirea unui „nivel de înțelegere” vizibil. Acest circuit de feedback recompensează conștientizarea emoțională și leagă creșterea personală de progresul jocului, făcând reflecția semnificativă și captivantă.

Aceste întrebări se bazează pe terapia narativă și pedagogia inteligenței emoționale, favorizând claritatea conceptului de sine — un factor de protecție pentru reziliența adolescenților (Mulvenna et al., 2023).

6.6 Exemple de integrare a manualului în joc

Manualul digital și jocul video care îl însoțește sunt concepute pentru a funcționa împreună, cu scopul de a îmbunătăți procesul de învățare și implicarea în ceea ce privește sănătatea mintală a adolescenților. În timp ce manualul oferă cunoștințe structurate, jocul video oferă un spațiu interactiv în care jucătorii pot explora aceste concepte în acțiune. Prin integrarea temelor cheie din manual în scenarii bazate pe joc, adolescenții pot experimenta provocări realiste, cum ar fi epuizarea academică, într-un format accesibil și captivant. Două exemple vor ilustra modul în care scenariile integrate în jocul video pot acționa ca aplicații practice ale conținutului manualului, contribuind la consolidarea abilităților emoționale și la sprijinirea procesului decizional prin intermediul unui joc interactiv.



Scenariul 1 (Prag redus – Construirea relațiilor și conectivitatea socială) Secvența jocului:

Personajul jucătorului (elevul) se simte izolat după ce s-a mutat într-un nou cartier și observă că lumea din jurul său devine cenușie (simbolizând singurătatea și lipsa de motivație). Mentorul AI introduce o reflecție vizuală, simplificată, asupra importanței conexiunilor sociale – prietenia, munca în echipă și solicitarea de sprijin. Pentru a reda culoarea lumii, personajul trebuie să completeze mini-jocuri, cum ar fi:

- Inițierea unei conversații cu un coleg în timpul unei activități de grup.
- Să ajute un alt personaj cu o sarcină simplă pentru a construi încredere.
- Participarea la un eveniment comunitar (de exemplu, un meci sportiv sau un club pentru tineri) pentru a câștiga „puncte de conexiune” care îi reîncarcă energia și motivația

Manualul Connection (Secțiunea 5):

Secțiunea 5: Măsurile preventive și obiceiurile sănătoase: În această secțiune, explorăm modul în care conectivitatea socială – construirea și menținerea relațiilor de sprijin – acționează ca un factor de protecție vital pentru bunăstarea adolescenților și pașii care trebuie întreprinși în viața reală. Aceste principii sunt integrate în joc, ajutând jucătorii să înțeleagă modul în care interacțiunile sociale pozitive îi pot ajuta să navigheze și să depășească provocările din fiecare scenariu. De exemplu, implicarea activă alături de colegi, participarea la activități de grup sau căutarea sprijinului din partea prietenilor și mentorilor de încredere pot reduce sentimentul de izolare și pot atenua efectele stresului.

Abilități de adaptare bazate pe joc:

Mini-jocul Connection Builder – jucătorii exersează inițierea interacțiunilor, colaborarea în activități de grup și identificarea sistemelor de sprijin în mediul jocului.

Sugestie de reflecție în jocul video:

„Care sunt cele două persoane cu care ai putea vorbi sau cu care ai putea petrece timp în această săptămână pentru a te simți mai susținut? Cum ar putea relația cu ele să facă provocările mai ușor de gestionat?”



Scenariul 2 (Prag ridicat – Presiune academică și schimbări de comportament) Secvența jocului:

Personajul jucătorului este un elev al Academiei Brightspire, unde provocări precum termenele ratate, termenelor limită, amânarea sarcinilor și schimbările de dispoziție încep să-i scadă „indicatorul de concentrare”. Personajul se confruntă cu alegeri ramificate: să prioritizeze sarcinile, să caute ajutor sau să cadă în evitarea problemelor (de exemplu, să se uite la seriale sau să se retragă din viața socială). Mesajele generate de IA încurajează auto-reflecția și luarea de decizii independente, cerând jucătorului să identifice cauzele (stres, gestionarea deficitară a timpului, lipsa motivației) și să testeze soluții personalizate, cum ar fi restructurarea programului sau implementarea pauzelor de studiu. Luarea cu succes a unor decizii independente restabilește concentrarea și deblochează noi instrumente de studiu.

Legătura cu manualul (secțiunea 5):

Secțiunea 5: Măsurile preventive și obiceiuri sănătoase: În această secțiune, examinăm obiceiurile cheie de stil de viață pe care adolescenții le pot adopta pentru a-și susține bunăstarea. Aceste obiceiuri vor fi integrate în joc, ajutând jucătorii să înțeleagă cum pot fi aplicate astfel de alegeri pentru a depăși provocările prezentate în fiecare scenariu. De exemplu, menținerea unui program regulat de somn (8-10 ore pe noapte, conform recomandărilor Academiei Americane de Pediatrie) ajută la reglarea stării de spirit, îmbunătățește concentrarea, sporește memoria și previne epuizarea academică.

Abilitate de adaptare bazată pe joc:

Modul de reflecție autoghidată (întrebări interactive care solicită analiza cauzelor fundamentale) + Mini-joc Focus Builder (jucătorii experimentează programarea sarcinilor, sincronizarea pauzelor și tehnici de reducere a stresului).

Întrebare de reflecție:

„Gândește-te la ultima dată când studiile ți s-au părut copleșitoare. Ce comportament specific (cum ar fi amânarea, sărirea peste mese sau statul până târziu) a contribuit cel mai mult la stres? Care este un pas pe care l-ai putea face săptămâna aceasta pentru a rupe acest ciclu?”

6.7 Co-proiectare cu implicarea tinerilor

Platforma *InnerWorlds* este construită pe un cadru participativ pentru tineri, în care adolescenții vor contribui atât la narațiunea jocului, cât și la structura manualului. În mai multe faze ale atelierelor de co-proiectare, tinerii își vor exprima preferințele pentru:

- Progresia neliniară a poveștii
- Interacțiuni de tipul „Alege-ți calea” cu consecințe emoționale
- Reprezentarea identităților marginalizate (de exemplu, LGBTQI+, neurodiversitate)
- Argou, umor și dialoguri ale personajelor cu care se pot identifica, care reflectă interacțiunile reale dintre colegi

Aceste informații vor asigura că manualul nu este un document academic detașat, ci un instrument relevant, adaptabil și incluziv, aliniat la experiența de viață a adolescenților.

6.8 Considerații tehnice: Proiectarea unui joc inteligent din punct de vedere emoțional pentru adolescenți

Crearea unui joc digital pentru sănătatea mintală a adolescenților necesită o atenție deosebită la ergonomie, design emoțional și accesibilitate psihologică. De la interfața utilizatorului la comportamentul personajelor, fiecare element trebuie să susțină atât implicarea, siguranța psihologică, cât și pauzele atunci când este necesar. Pentru a atinge acest echilibru, *InnerWorlds* integrează „puncte de pauză” în joc, unde jucătorii pot face un pas înapoi, respira sau accesa instrumente de stabilizare (cum ar fi exerciții de respirație ghidate, muzică calmantă sau indicații vizuale de stabilizare) înainte de a relua jocul. Aceste mecanisme nu numai că mențin siguranța, dar îi învață și pe jucători cum să-și regleze emoțiile în timp real, consolidând abilitățile de adaptare ca parte a experienței de joc. În plus, *InnerWorlds* ia în considerare următoarele puncte:



Design ergonomic

Navigarea trebuie să fie intuitivă și receptivă. Dimensiunile fonturilor, iconografia și feedback-ul interacțiunii trebuie adaptate la încărcarea cognitivă și preferințele de lectură ale adolescenților (Emma, 2024).



Psihologia culorilor

Culorile trebuie alese în mod deliberat pentru a evoca răspunsuri calmante sau adecvate din punct de vedere emoțional. Tonurile reci (albastru, violet) sunt adesea asociate cu reflecția și calmul, în timp ce tonurile calde (portocaliu, galben) pot fi utilizate pentru a marca momentele de energie socială sau optimism. Evitați roșul prea saturat în scenele anxioase, deoarece acesta poate crește excitația sau disconfortul (Andersson, 2021).



Expresivitate emoțională

Designul personajelor ar trebui să reflecte o gamă de emoții nuanțate, nu doar extreme. Expresiile faciale subtile, schimbările de postură și tonul vocal sunt esențiale pentru a ajuta adolescenții să recunoască stările emoționale, atât la ceilalți, cât și la ei înșiși. Realismul emoțional al personajelor necontrolabile (NPC) poate modela interacțiuni sociale sănătoase, cum ar fi rezolvarea conflictelor sau dezvăluirea emoțională.



Spații narrative sigure

Scenariile care implică intimidare, traume sau îndoieli de sine ar trebui să includă limite clare, conținutul debriefingului în manual și opțiuni de renunțare opționale pentru a respecta nevoile emoționale ale jucătorilor. Pentru ca această caracteristică să fie captivantă și nu perturbatoare, jocul poate include un meniu „Setări emoționale”, în care juc

6.9 Abordarea limitărilor și a considerentelor etice

Deși gamificarea poate spori semnificativ implicarea adolescenților în conținutul legat de sănătatea mintală, ea aduce cu sine și provocări etice unice. Problemele psihologice grave nu trebuie simplificate excesiv sau prezentate în mod eronat, într-un mod care să le submineze complexitatea sau gravitatea. Pentru a aborda această problemă, proiectul *InnerWorlds* a fost conceput cu o supraveghere etică riguroasă și responsabilitate clinică, pentru a se asigura că sprijină tinerii utilizatori, în loc să le facă rău.

Universitățile incluse în proiecte au primit aprobarea etică completă din partea comisiilor naționale de etică din toate țările participante, confirmând că cercetarea, dezvoltarea și implementarea jocului și a manualului respectă standardele naționale și internaționale pentru activitatea în domeniul sănătății mintale a adolescenților. Toate componentele proiectului respectă strict Regulamentul general privind protecția datelor (GDPR), asigurându-se că datele personale ale utilizatorilor nu sunt niciodată colectate fără consimțământul explicit și informat și sunt gestionate cu cele mai înalte standarde de confidențialitate și securitate. În plus, am dezvoltat și operaționalizat un protocol cuprinzător de protecție, un plan de gestionare a riscurilor și materiale de consimțământ informat adaptate atât minorilor, cât și tutorilor.

Pentru a preveni suprasolicitarea emoțională sau interpretarea greșită, jocul include avertismente clare, vizibile încă din ecranele de deschidere, care subliniază limitările instrumentului și oferă îndrumări cu privire la ceea ce ar trebui să facă utilizatorii în momente de criză. Acestea sunt susținute de puncte de verificare narative și indicatori vizuali de stres care permit jucătorilor să se autoregleze sau să renunțe la secvențele intense. Manualul consolidează aceste măsuri de siguranță, oferind instrumente practice de debriefing și sugestii pentru facilitarea adulților, încurajând educatorii, terapeuții sau liderii de grup să ghideze tinerii utilizatori prin materialul încărcat emoțional. Recunoscând că nu toți adolescenții pot beneficia de intervenții bazate pe ecran – în special cei cu traume declanșatoare sau sensibilități neurodiverse – în timpul sesiunilor de colectare a datelor cu adolescenții (parte a proiectului), vom oferi alternative non-gamificate care reproduc valoarea psihoeducativă a jocului prin exerciții tipărite, povești și scenarii de joc de rol.

Este important de menționat că tot conținutul psihologic din joc și din manual a fost revizuit și validat și este în conformitate cu cele mai bune practici clinice, inclusiv cadrele pentru îngrijirea bazată pe traume, dezvoltarea cognitivă a adolescenților și adaptarea culturală. Acest lucru garantează că personajele, scenariile și conținutul privind cunoștințele

7. Concluzii și concluzii cheie

7.1 Revizuirea peisajului sănătății mintale a adolescenților

Adolescența este o perioadă de dezvoltare marcată de transformări neurobiologice, emoționale și sociale intense. Deși oferă oportunități semnificative de creștere, aceasta constituie și o perioadă vulnerabilă pentru apariția tulburărilor psihologice (Patton et al., 2016; OMS, 2021). După cum s-a demonstrat în secțiunile anterioare ale acestui manual, adolescenții sunt din ce în ce mai expuși la factori de risc precum stresul cronic, hărțuirea cibernetică, presiunea performanței, nemulțumirea față de propriul corp și inegalitățile sistemice. Acești factori se intersectează cu schimbările de dezvoltare în formarea identității, maturizarea cognitivă și apartenența socială, făcând din sănătatea mintală o preocupare dinamică și urgentă.

În ciuda necesității recunoscute de identificare și sprijin timpuriu, cunoștințele despre sănătatea mintală în rândul adolescenților rămân limitate (Kutcher et al., 2016). Stigmatizarea predominantă, dezinformarea și sistemele școlare cu resurse insuficiente contribuie la eșecul sistemic de a detecta și de a răspunde la semnele emergente de suferință. Potrivit UNICEF (2021), peste 60% dintre adolescenții cu nevoi de sănătate mintală nu primesc niciun fel de sprijin profesional, adesea din cauza fricii de a fi judecați sau a lipsei accesului la îngrijire adecvată din punct de vedere cultural.

Manualul digital de sănătate mintală *InnerWorlds* a fost elaborat ca răspuns la această provocare. Scopul său este de a oferi profesioniștilor și îngrijitorilor cunoștințele, informațiile și instrumentele necesare pentru a se implica în mod proactiv și reflexiv în sănătatea lor mintală. Prin integrarea cercetării clinice, a teoriei neurodezvoltării și a pedagogiei centrate pe tineri, acest manual își propune să servească atât ca ghid educațional, cât și ca companion al jocului video *InnerWorlds*, care aduce aceste lecții la viață prin povestirea digitală experiențială.

7.2 Contribuții conceptuale cheie

În capitolele precedente, acest manual a explorat natura multifacetată a sănătății mintale a adolescenților. Următoarele concepte fundamentale au apărut ca piloni de bază ai înțelegerii:

 **Sănătatea mintală este universală, dinamică și influențată atât de contextul intern, cât și de cel extern.** Ea există într-un continuum, fluctuant în funcție de comportamentul individual, experiențelor relaționale și condițiilor de mediu (OMS, 2021).

-  **Semnele timpurii de suferință sunt adesea interpretate greșit.** Schimbările emoționale, cognitive, sociale și comportamentale trebuie înțelese în contextul dezvoltării și al culturii pentru a evita patologizarea, supra- diagnosticarea sau minimizarea (Lee et al., 2022).
-  **Strategiile preventive bazate pe stilul de viață, conexiunile sociale, stabilitatea familiei și dezvoltarea abilităților reduc riscul psihologic.** Igiena somnului, alfabetizarea digitală, apartenența socială și abilitățile de comunicare sunt toate susținute științific ca obiceiuri protectoare (Marciano et al., 2022; Zhou & Yu, 2023).
-  **Instrumentele digitale, atunci când sunt proiectate în mod intenționat, pot oferi psihoeducație și autoanaliză în formate atractive.** Jocurile video precum *InnerWorlds* oferă medii în care adolescenții pot simula, procesa și reflecta asupra experiențelor emoționale complexe într-un mod sigur și structurat (Ferrari et al., 2022).

7.3 Rolul educației interactive

Prin combinarea unui manual digital cu un joc video educativ, acest proiect reprezintă o abordare inovatoare a educației în domeniul sănătății mintale a adolescenților. Spre deosebire de manualele convenționale, care se limitează la transmiterea de informații, această resursă promovează învățarea activă, bazată pe experiență, prin integrarea sa în joc. Acest format multimodal susține atât explorarea independentă, cât și discuțiile ghidate, permițând părinților, educatorilor și profesioniștilor din domeniul sănătății mintale să utilizeze manualul și jocul împreună ca instrumente pentru învățarea comună și dialogul semnificativ.

7.4 Consolidarea capacității de acțiune și a rezilienței adolescenților

În centrul filosofiei acestui manual se află convingerea că adolescenții nu sunt beneficiari pasivi ai îngrijirii, ci participanți activi la propria dezvoltare în materie de sănătate mintală. Cadrul dezvoltării pozitive a tinerilor (PYD) și psihologia bazată pe puncte forte stau la baza întregului manual (Lerner et al., 2005), încurajând tinerii să-și identifice resursele interne — inclusiv intuiția emoțională, empatia, rezolvarea creativă a problemelor și perseverența.

— și să le aplice în moduri adaptabile. Această abordare se aliniază conceptului de agenție a tinerilor, care subliniază faptul că adolescenții prosperă atunci când li se oferă alegeri și oportunități semnificative de a acționa — atât în viața reală, cât și, așa cum se reflectă aici, prin intermediul unui design de joc bine gândit. Împuternicirea nu este doar un principiu psihologic, ci și o strategie de design, în care jocul permite adolescenților să exerseze luarea deciziilor, advocacy și auto-reflecția în medii captivante, cu mize reduse.

Prin dezvăluirea conceptelor de sănătate mintală și integrarea lor în narațiuni relevante și sensibile din punct de vedere cultural, manualul *InnerWorlds* ajută profesioniștii și părinții să înțeleagă și să valideze experiențele adolescenților.

În plus, jocul video oferă adolescenților un set de instrumente de reziliență — un set de instrumente flexibile pe care le pot exersa, perfecționa și alege în funcție de moment. Acestea includ:

- **Recunoașterea fluctuațiilor stărilor emoționale și observarea semnelor timpurii de stres sau**
- **Exprimarea nevoilor și comunicarea asertivă**, chiar și în situații dificile.
- **Stabilirea de limite și exersarea tehnicilor de coping** pentru a-și proteja bunăstarea mentală.
- **Sprijinirea colegilor, respectând în același timp propriile limite emoționale**, echilibrând empatia cu grija față de sine.
- **Înțelegerea momentului și a modului în care se poate solicita sprijin profesional** fără stigmatizare sau ezitare.

Prin integrarea acestor pași în jocul video, reziliența este prezentată ca un set de abilități care pot fi dezvoltate, mai degrabă decât trăsături fixe, încurajând adolescenții să vadă creșterea emoțională ca un proces activ și continuu pe care îl pot construi atât prin practica din viața reală, cât și prin experiențele interactive oferite în *InnerWorlds*.

7.5 Abordarea barierelor și a echității

Deși conținutul se bazează pe cercetări, acest manual recunoaște și disparitățile existente. Barierele structurale și culturale — precum rasismul, discriminarea persoanelor cu dizabilități, homofobia, trauma migrației și inegalitatea socioeconomică — modelează modul în care este percepută și abordată sănătatea mintală. Adolescenții din populațiile minoritare sau afectate de conflicte pot exprima suferința în mod diferit sau se pot confrunta cu obstacole semnificative în accesarea sprijinului (Lee et al., 2022; UNICEF, 2021).

Astfel, manualul a acordat prioritate:

- Limbaj incluziv
- Terminologie competentă din punct de vedere cultural
- Cadre care nu patologizează și care țin cont de traume
- Echitatea accesului digital (de exemplu, formate de manuale compatibile cu dispozitivele mobile)

7.6 Recomandări pentru educatori și implementatori

Educatorii, lucrătorii cu tinerii, profesioniștii și partenerii de proiect care utilizează acest manual sunt încurajați să îl abordeze ca pe o resursă modulară și adaptabilă. Pentru o utilizare mai eficientă, se oferă următoarele recomandări:

1. **Includeți lecturile din manual în programele de studiu** privind sănătatea, învățarea socio-emoțională (SEL) sau cetățenia digitală.
2. **Utilizați punctele de integrare ale manualului de jocuri** pentru a facilita discuțiile de grup sau pentru a scrie întrebări care să aprofundeze reflecția.
3. **Instruiți mentorii de la egal la egal sau liderii studenți** pentru a ghida jucătorii mai tineri în utilizarea manualului și în modelarea comportamentelor de căutare a ajutorului.
4. **Dezvoltați proiecte interdisciplinare** în care elevii creează împreună conținut — cum ar fi artă, poezie sau media — pe baza temelor din manual.
5. **Urmăriți implicarea și progresul** folosind instrumente de autoevaluare și formulare de feedback integrate atât în joc, cât și în manual.



7.7 Concluzii

Sănătatea mintală nu este un test pe care oamenii îl trec sau îl pică. Este un proces de-a lungul întregii vieți de a ne conecta la gândurile, sentimentele, nevoile și relațiile oamenilor — și de a învăța cum să le gestionăm cu grijă. Cu cât începem mai devreme această călătorie, cu atât devenim mai rezistenți, mai empatici și mai conștienți de noi înșine.

Am dori să încheiem această lucrare cu un mesaj pe care sperăm să-l rețină fiecare cititor:

Nu suntem menși să căutăm înțelegerea în izolare; intuițiile noastre devin mai profunde atunci când sunt împărtășite. Înțelepciunea înflorește adesea prin dialog — în vocile experienței, în poveștile inspiratoare pe care le auzim și în oamenii pe care îi întâlnim. Acest manual vă invită să înțelegeți mai bine natura noastră.

Natura noastră comună, mergând alături de ceilalți, reflectând împreună și descoperind că creșterea este cea mai puternică atunci când este colectivă. Această idee de conexiune se numește „philia” (apropiere) — prietenia profundă și armonia pe care Aristotel le-a descris ca fiind esențiale pentru o viață bună, în care nu creștem separat de ceilalți, ci prin intermediul lor, fără a lăsa goluri între noi!

8. Dicționar de termeni cheie

Dezvoltarea adolescentului

O fază a creșterii umane care se întinde aproximativ între 10 și 19 ani, marcată de schimbări fizice, emoționale și cognitive semnificative. Această perioadă este crucială pentru formarea identității, reglarea emoțională și dezvoltarea autonomiei.

Anxietate

O stare mentală și emoțională caracterizată prin îngrijorare excesivă, frică sau nervozitate. În timp ce anxietatea ocazională este o reacție normală la stres, tulburările de anxietate implică reacții de frică cronice și disproporționate care interferează cu funcționarea zilnică.

Schimbarea comportamentală

Procesul de modificare a modelelor de comportament, adesea ca urmare a educației, reflecției, motivației sau sprijin. În sănătatea mintală, schimbarea comportamentală se poate referi la adoptarea unor obiceiuri mai sănătoase sau la renunțarea la cele dăunătoare.

Distorsiune cognitivă

Modele de gândire iraționale, părtinitoare sau exagerate care afectează negativ percepția realității. Distorsiunile comune includ catastrofarea, generalizarea excesivă și gândirea în alb și negru, deseori întâlnite în anxietate și depresie.

Comorbiditatea

Apariția simultană a două sau mai multe afecțiuni de sănătate mintală la aceeași persoană. De exemplu, depresia și anxietatea apar adesea împreună, iar recunoașterea comorbidității este importantă pentru un diagnostic și un tratament corect.

Strategie de coping

Un comportament, un gând sau o acțiune utilizată pentru a gestiona stresul, conflictul sau disconfortul emoțional. Strategiile de adaptare includ căutarea sprijinului sau practicarea mindfulness, în timp ce cele neadaptate pot include evitarea sau consumul de substanțe.

Competență culturală

Capacitatea de a înțelege, respecta și răspunde în mod adecvat la diferențele culturale în atitudini, comportamente și comunicare. Competența culturală este esențială în îngrijirea sănătății mintale și în educație, asigurând incluziunea și relevanța.

Depresia

O tulburare de dispoziție caracterizată prin tristețe persistentă, oboseală, iritabilitate și pierderea interesului pentru activități care înainte erau plăcute. Poate afecta somnul, apetitul și concentrarea și este una dintre cele mai frecvente probleme de sănătate mintală în rândul adolescenților.

Intervenție bazată pe jocuri digitale

Un joc digital bazat pe dovezi, conceput pentru a îmbunătăți conștientizarea emoțională, reziliența sau funcționarea psihologică. Aceste intervenții încorporează educația în dom

Intervenție timpurie

O strategie pentru identificarea și abordarea simptomelor emergente de sănătate mintală imediat ce acestea apar. Intervenția la timp poate preveni agravarea simptomelor și poate îmbunătăți rezultatele pe termen lung în adolescență și la vârsta adultă.

Reglarea emoțională

Capacitatea de a monitoriza, evalua și modula reacțiile emoționale într-un mod adaptativ. Reglarea emoțională eficientă ajută adolescenții să răspundă la stres, frustrare și conflicte sociale fără a se simți copleșiți.

Comportamentul de căutare a ajutorului

Acțiunea de a căuta ajutor din surse de încredere — cum ar fi prietenii, familia sau profesioniști — pentru probleme emoționale, psihologice sau de sănătate mintală. Încurajarea căutării de ajutor este un obiectiv cheie al alfabetizării în domeniul sănătății mintale.

Intersecționalitate

Un cadru pentru înțelegerea modului în care identitățile sociale se suprapun — cum ar fi rasa, genul, clasa socială, sexualitatea și abilitățile interacționează pentru a modela experiențele și oportunitățile indivizilor. Se subliniază faptul că oamenii se pot confrunta simultan cu multiple forme interconectate de discriminare sau privilegii, mai degrabă decât separat.

Sănătate mintală

O stare multidimensională de bunăstare psihologică, emoțională și socială. Aceasta afectează modul în care indivizii gândesc, simt și acționează și este fundamentală pentru funcționarea, adaptarea și contribuția semnificativă la viața comunității.

Cunoștințe despre sănătatea mintală

Cunoștințele și abilitățile necesare pentru a înțelege, gestiona și promova sănătatea mintală. Aceasta include recunoașterea semnelor bolilor mintale, cunoașterea momentului și a modului în care se poate solicita ajutor și reducerea stigmatizării asociate tulburărilor mintale.

Mindfulness

O practică care implică concentrarea intenționată a atenției asupra momentului prezent, cu curiozitate și fără judecată. Mindfulness poate îmbunătăți reglarea emoțională, reduce stresul și îmbunătăți concentrarea la adolescenți.

Neuroplasticitate

Capacitatea creierului de a se schimba și de a se adapta în funcție de experiență. În timpul adolescenței, neuroplasticitatea este deosebit de puternică, oferind oportunități de învățare și recuperare din suferința emoțională.

Psihopedagogie

O abordare care oferă indivizilor cunoștințe fundamentate științific despre afecțiunile de sănătate mintală, opțiunile de tratament și strategiile de coping. Aceasta le permite adolescenților și familiilor să ia decizii în cunoștință de cauză.

Dezvoltarea pozitivă a tinerilor

O abordare bazată pe punctele forte a dezvoltării adoles

Întrebare de reflecție

O întrebare sau o afirmație ghidată, concepută pentru a ajuta adolescenții să exploreze mai profund emoțiile, convingerile sau comportamentele lor. Îndemnurile la reflecție sunt utilizate pe tot parcursul jocului *InnerWorlds* și în manual pentru a promova autoanaliza.

Reziliența

Capacitatea psihologică de a-ți reveni după adversitate. Reziliența le permite adolescenților să se adapteze la stres, să depășească provocările și să continue să funcționeze în ciuda dificultăților emoționale sau de mediu.

Factor de risc

Orice variabilă care crește probabilitatea de a dezvolta o tulburare de sănătate mintală. Factorii de risc comuni includ traume, izolare socială, conflicte familiale și stres academic.

Claritatea conceptului de sine

Măsura în care indivizii au o înțelegere clară și stabilă a propriei persoane. O claritate ridicată a conceptului de sine este asociată cu o mai bună capacitate de adaptare și cu rate mai scăzute ale depresiei în adolescență

Autovătămarea

Provocarea intenționată de leziuni fizice asupra propriei persoane, adesea ca o modalitate de a face față durerea emoțională copleșitoare. Poate include tăierea, arderea sau lovirea de sine și este adesea neînțeleasă sau ascunsă.

Igiena somnului

Un set de practici comportamentale și de mediu care susțin un somn sănătos. Pentru adolescenți, menținerea igienei somnului — inclusiv limitarea timpului petrecut în fața ecranului înainte de culcare — este esențială pentru reglarea emoțională și funcția cognitivă.

Retragerea socială

Reducerea sau încetarea interacțiunilor sociale, adesea din cauza suferinței emoționale, depresiei sau anxietății. Este un semn precoce comun al problemelor de sănătate mintală în adolescență.

Stigmat

Stereotipuri negative, judecăți sau discriminare îndreptate către persoanele cu deficiențe mentale, fizice sau sociale. Stigmatizarea poate împiedica adolescenții să caute ajutor și poate duce la izolare sau rușine.

Idei suicidare

Gânduri despre sfârșitul vieții, de la idei trecătoare până la planuri concrete. Este un indicator grav al suferinței și necesită atenția imediată a adulților de încredere sau a profesioniștilor.

Trauma

O experiență profund tulburătoare sau dureroasă care c

Referințe

Aggarwal, N. K. (2024). Interviu de formulare culturală în formularea cazurilor: o revizuire a stadiului actual al științei. *Terapia comportamentală*.

Aggarwal, P., Raval, V. V., Chari, U., Raman, V., Kadnur Sreenivas, K., Krishnamurthy, S., & Visweswariah, A. M. (2021). Perspectivele clinicienilor asupra markerilor diagnostici pentru depresiei în rândul adolescenților din India: un studiu integrat cu metode mixte. *Cultura, medicină și psihiatrie*, 45, 163-192.

Ahmad, S. (2023). Manualul de buzunar al lui Kaplan și Sadock privind tratamentul medicamentos psihiatric. Lippincott Williams & Wilkins.

Asociația Americană de Psihiatrie. (2024). Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (ediția a 5-a, text revizuit; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Andersson, F. (2021). Culoarea și jocurile. Efectul culorilor în multimodalitatea jocurilor video (teză de masterat, Universitatea din Bergen).

Baams, L. (2018). Disparități pentru adolescenții LGBTQ+ și cei care nu se conformează normelor de gen: factori de risc pentru sănătatea mintală și resurse de protecție. *Pediatrie*, 141(5), e20173004.

Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Adolescența este o perioadă sensibilă pentru procesarea socioculturală? *Revizuire anuală a psihologiei*, 65(1), 187-207.

Bouza, E., Arango, C., Moreno, C., Gracia, D., Martín, M., Pérez, V., ... & Gil-Monte, P.R. (2023). Impactul pandemiei COVID-19 asupra sănătății mintale a populației generale și a personalului medical. *Revista Española de Quimioterapia*, 36(2), 125.

Brand, C., Fochesatto, C. F., Gaya, A. R., Schuch, F. B. și López-Gil, J. F. (2024). Derularea prin adolescență: dezvăluirea relației dintre utilizarea rețelelor sociale și comportamentul său de dependență cu sănătatea psihosocială. *Psihiatria și sănătatea mintală a copiilor și adolescenților*, 18(1), 107.

Cabral, E. (2021). Normalizarea reprezentării comunităților marginalizate (persoanele LGBTQ+ cu dizabilități fizice și/sau mentale), minoritățile etnice și persoanele de culoare în jocurile video. Diss. Universitatea de Tehnologie din Auckland.

Casey, B. J., Getz, S. și Galvan, A. (2008). Creierul adolescentului. *Analiza dezvoltării*, 28(1), 62-77.

CDC. (2023). Sondaj privind comportamentele cu risc în rândul tinerilor <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>

Choi, E., Yoon, E. H. și Park, M. H. (2022). Terapii digitale bazate pe jocuri pentru copii și adolescenți: efectele lor terapeutice asupra problemelor de sănătate mintală, sustenabilitatea efectelor terapeutice și transferul func

Christiansen, H., Hirsch, O., Albrecht, B., & Chavanon, M. L. (2019). Tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD) și reglarea emoțiilor pe parcursul vieții. *Rapoarte psihiatrice actuale rapoarte de psihiatrie*, 21, 1-11.

Dane, A., & Bhatia, K. (2023). Dieta social media: o analiză de ansamblu pentru a investiga asocierea dintre social media, imaginea corporală și tulburările alimentare în rândul tinerilor. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091.

Dano, G. C. (2023). Înțelepciunea socratică pentru tineretul modern: relevanța și aplicarea în societatea contemporană. *Journal of Studies in Social Sciences*, 22.

De Girolamo, G., Dagani, J., Purcell, R., Cocchi, A., & McGorry, P. D. (2012). Vârsta de debut a tulburărilor mintale și utilizarea serviciilor de sănătate mintală: nevoi, oportunități și obstacole. *Epidemiologie și științe psihiatrice*, 21(1), 47-57.

Del Ser, J., Lobo, J. L., Müller, H., & Holzinger, A. (2025). Modele mondiale în inteligența artificială: detectare, învățare, și raționament ca un copil. *arXivpreprintarXiv:2503.15168*.

Dulcan, M. K. (Ed.). (2021). *Manualul lui Dulcan de psihiatrie infantilă și adolescență*. American Psychiatric Pub.

Ellis, B. H., Winer, J. P., Murray, K. și Barrett, C. (2019). Înțelegerea sănătății mintale a refugiaților: traume, stres și contextul cultural. *Manualul de medicină generală din Massachusetts despre diversitate și sensibilitate culturală în sănătatea mintală*, 253-273.

Emma, L. (2024). Proiectare centrată pe utilizator pentru a îmbunătăți accesibilitatea și utilizabilitatea sistemelor digitale.

Ferrari, M., Sabetti, J., McIlwaine, S. V., Fazeli, S., Sadati, S. H., Shah, J. L., ... & Iyer, S. N. (2022). Jocurile ca mijloc de recuperare: o analiză sistematică a intervențiilor prin jocuri digitale pentru tratamentul și promovarea sănătății mintale a tinerilor. *Frontiers in digital health*, 4, 814248.

Franchini, L., Barbini, B., Zanardi, R., Fregna, L., Martini, F., Manfredi, E., ... & Colombo, C. (2022). Tulburări de dispoziție În *Fundamentals of Psihiatrie pentru Sănătate Îngrijire* (pp. 49-84). Cham: Springer International Publishing.

George, A. S., George, A. H., Baskar, T. și Shahul, A. (2023). Ecranele fură timp: Cum utilizarea excesivă a ecranelor afectează viața tinerilor. *Partners Universal Innovative Research Publication*, 1(2), 157-177.

Jiao, Y. (2025). Educație psihologică și pentru sănătate mintală. Rapoarte psihologice, 128(1), 12-227.

Jonsson, K. R., Bailey, C. K., Corell, M., Löfstedt, P., & Adjei, N. K. (2024). Asocieri între comportamentele alimentare și bunăstarea mentală și fizică a adolescenților suedezi Psihiatria și sănătatea mintală a copiilor și adolescenților, 18(1), 43.

Jorm, A. F. (2012). Cunoștințe despre sănătatea mintală. Psiholog american, 67(3), 231-243.

Jose, P. E., Ryan, N. și Pryor, J. (2012). Conectivitatea socială promovează un sentiment mai puternic de bunăstare în adolescență în timpului? Revista de cercetare despre adolescență, 22(2), 235-251.

Keaveney, E. (2024). Cultivarea conexiunilor: Înțelegerea impactului mentorilor asupra dezvoltării tinerilor adulți (Teza de doctorat, ResearchSpace@ Auckland). jocurile videbazate pe jocuri videoproiecte. College English, 85(2), 133-154.

Khan, B. (2025). Narațiunea digitală interactivă în jocurile video: o investigație multimodală.

Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... & Rahman, A. (2011). Sănătatea mintală a copiilor și adolescenților la nivel mondial: dovezi pentru luarea de măsuri. The Lancet, 378(9801), 1515-1525.

Kobe, R. (2023). Sănătate mintală și bunăstare. Richmond Kobe.

Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Cunoștințe despre sănătatea mintală: trecut, prezent și viitor. The Canadian Journal of Psychiatry, 61(3), 154-158.

Lerner, R. M. (2005). Promovarea dezvoltării pozitive a tinerilor: baze teoretice și empirice. În Cartea albă pregătită pentru atelierul privind știința sănătății și dezvoltării adolescenților și dezvoltarea adolescenților, consiliul național de cercetare/institutul de medicină. Washington, DC: Academile Naționale de Știință (pp. 1-90).

Liu, K., Thompson, R. C., Watson, J., Montena, A. L. și Warren, S. L. (2023). Traectorii de dezvoltare ale simptomelor de internalizare și externalizare la tineri și diferențele de gen asociate: o perspectivă de rețea direcționată. Cercetări privind psihopatologia copiilor și adolescenților, 51(11), 1627-1639.

Lone, J. M., & Burroughs, M. D. (2016). Filosofia în educație: întrebări și dialog în școli. Rowman & Littlefield.

López

Marciano, L., Ostroumova, M., Schulz, P. J. și Camerini, A. L. (2022). Utilizarea mijloacelor digitale și sănătatea mintală a adolescenților în timpul pandemiei de COVID-19: o revizuire sistematică și meta-analiză sistematică. *Frontiers in public health*, 9, 793868.

Michelmores, L., & Hindley, P. (2012). Căutarea de ajutor pentru gânduri suicidare și automutilare la tineri: o revizuire sistematică. *Sinuciderea și comportamentul care pune viața în pericol*, 42(5), 507-524.

Moses, S., & Holmes, D. (2022). Ce înseamnă boala mintală în diferite culturi: percepții asupra sănătății mintale în rândul refugiaților din diferite țări de origine. *Sănătate mintală : provocări globale*, 5(2), 6-16.

Mulvenna, M., O'Neill, T., Ramsey, C., O'Neill, S., Bond, R. R. și Ennis, E. (septembrie 2023). Aplicația Our Generation: Proiectarea în colaborare a unei intervenții digitale care să genereze privind sănătatea mintală.

Murphy, M. A. (2014). Cum sprijinul social și așteptările bazate pe sexualitate modelează perspectivele foștilor elevi asupra coming out-ului în liceu. *Universitatea de Stat din New York la Buffalo*.

Newcorn, J. H., Krone, B., Coghill, D. și Halperin, J. M. (2023). Tulburări de dezvoltare neurologică: tulburare de deficit de atenție/hiperactivitate. *Tasman's Psychiatry*, 1-40.

OCDE, (2023) Măsurarea Populație Mental
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/03/measuring-population-mental-health_154eb40b/5171eef8-en.pdf

OCDE. (2018). Sănătatea mintală a copiilor și tinerilor în era digitală,
https://www.oecd.org/en/publications/children-and-young-people-s-mental-health-in-the-digital-age_488b25e0-en.html

Ogundele, M. O. (2018). Tulburări comportamentale și emoționale în copilărie: o scurtă prezentare generală pentru pediatri. *Revista mondială de pediatrie clinică*, 7(1), 9.

Palmquist, A., Jedel, I. și Goethe, O. (2024). Artefacte bazate pe jocuri accesibile — O introspecție a intersecției dintre distracție și funcționalitate. În *Universal Design in Video Games: Active Participation Through Accessible Play* (pp. 207-244). Cham: Springer International Publishing.

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., ... & Viner, R. M. (2016). Viitorul nostru: o comisie Lanc

Păunescu, C., & McDonnell-Naughton, M. (2024). Educație pentru dezvoltarea competențelor viitoare: competențe cognitive, colaborative și etice. În *Crearea Universității viitorului: o viziune globală asupra competențelor viitoare și învățământului superior viitor* (pp. 241-260). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Peressotti, M. L. (2021). O revizuire sistematică a diagnosticării tulburărilor de personalitate la adolescenți: considerații privind dezvoltarea, bariere și implicații. *Medaille Facultate*.

Pujari, V. (2024). Mișcarea pentru îmbunătățirea sănătății mintale – Rolul exercițiilor fizice în funcția cognitivă: o analiză narativă. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 16(Supply), S26-S30.

Rad, M. M., Nasiri, E. și A'laei, H. (2023). Factori culturali și familiali care afectează sănătatea mintală în comunitățile de imigranți. *Revista de sănătate mintală și medicină a stilului de viață*, 1(1), 12-23.

Rc, K. (2005). Prevalența pe durata vieții și distribuția vârstei de debut a tulburărilor DSM-IV în replicarea studiului național privind comorbiditatea. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 593-602.

Rodgers, R. F. (2016). Relația dintre preocupările legate de imaginea corporală, tulburările alimentare și utilizarea internetului, partea II: Un model teoretic integrat. *Adolescent Research Review*, 1, 121-137.

Ruscio, A. M., Rassaby, M., Stein, M. B., Stein, D. J., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., ... & Kessler, R. C. (2024). Argumentul în favoarea eliminării îngrijorării excesive ca cerință pentru anxietății anxietate: un internațională. *Medicină psihologică*, 54(12), 3447- 3458.

Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescența: o bază pentru sănătatea viitoare. *The Lancet*, 379(9826), 1630-1640.

Schneider, M., Dunton, G. F., & Cooper, D. M. (2008). Activitatea fizică și conceptul de sine fizic în rândul adolescentelor sedentare: un studiu de intervenție. *Psihologia sport și exercițiu fizic*, 9(1), 1-14.

Silk, J. S., Tan, P. Z., Ladouceur, C. D., Meller, S., Siegle, G. J., McMakin, D. L., ... & Ryan, N. D. (2018). Un studiu clinic randomizat care compară terapia cognitiv-comportamentală individuală și terapia centrată pe copil pentru tulburările de anx

Tuijnman, A., Granic, I., Whitkin, J. și Engels, R. C. (2017). Dezvoltarea și testarea scrollquest: un joc video care vizează sensibilitatea la respingere la adolescenți. În *Extended Publicația simpozionului anual privind interacțiunea om-calculator în joc* (pp. 213-221).

UNICEF. (2021). Situația copiilor din lume în 2021: În mintea mea – Promovarea, protejarea și îngrijirea sănătății mintale a copiilor. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>

Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Utilizarea rețelelor sociale și impactul acestora asupra sănătății mintale a adolescenților: o analiză generală a dovezilor. *Opinia actuală în psihologie*, 44, 58-68.

Waller, G., Newbury-Birch, D., Simpson, D., Armstrong, E., James, B., Chapman, L., ... & Ferguson, J. (2023). Barierele și factorii favorabili raportării și înregistrării autovătămării la tinerii cu vârsta de până la 18 ani: o analiză sistematică. *BMC sănătate publică*, 23(1), 158.

Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygmunt, A., & McGrath, P. (2013). Eficacitatea programelor școlare de alfabetizare în domeniul sănătății mintale pentru abordarea cunoștințelor, atitudinilor și căutării de ajutor în rândul tinerilor. *Intervenție timpurie în psihiatrie*, 7(2), 109-121.

Wolf, K., & Schmitz, J. (2024). Analiză de evaluare: efectele pe termen lung ale pandemiei COVID-19 asupra sănătății mintale a copiilor și adolescenților. *European child & adolescent*, 33(5), 1257-1312. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Yang, Z., Luo, Y., Chen, F., Qi, M., Luo, R., Li, Y., & Wang, Y. (2024). Imprezvizibilitatea mediului și claritatea conceptului de sine la adolescenții chinezi în timpul pandemiei de COVID-19: rolul mediator al simptomelor depresive. *Current Psychology*, 43(29), 24159-24167.

Yeo, S. C., Jos, A. M., Erwin, C., Lee, S. M., Lee, X. K., Lo, J. C., ... & Gooley, J. J. (2019). Asocieri între durata somnului în nopțile de școală și starea de sănătate autoevaluată, supraponderalitatea și simptomele depresiei la adolescenți: probleme și posibile soluții. *Medicina somnului*, 60, 96-108.

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Int

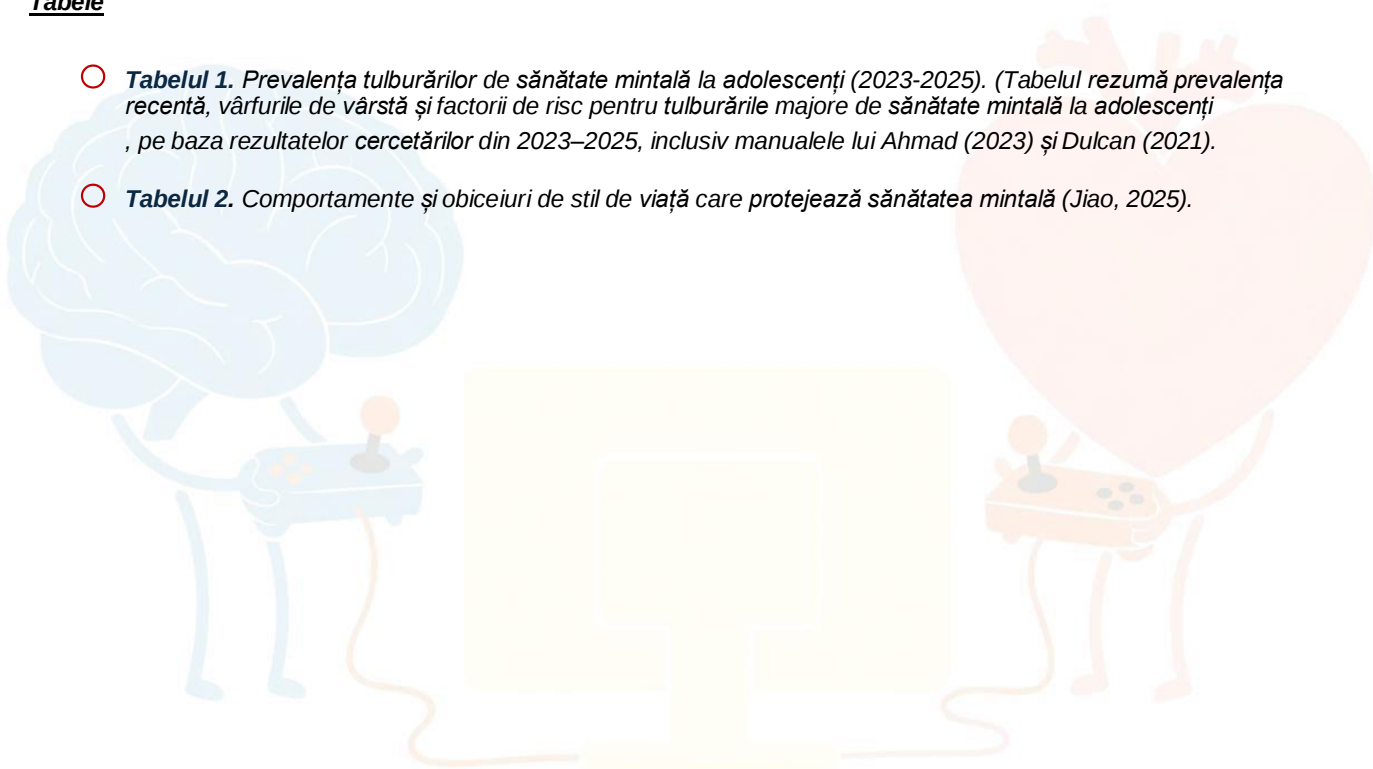
Anexe

Figuri

- **Figura 1.** Continuitatea sănătății mintale la adolescenți.
- **Figura 2.** Dezvoltarea pozitivă a tinerilor (Lerner et al., 2005).
- **Figura 3.** Cele cinci concepte fundamentale esențiale pentru orice program de educație în domeniul sănătății mintale centrat pe tineri.
- **Figura 4.** Considerații tehnice pentru jocul video InnerWorlds

Tabele

- **Tabelul 1.** Prevalența tulburărilor de sănătate mintală la adolescenți (2023-2025). (Tabelul rezumă prevalența recentă, vârfurile de vârstă și factorii de risc pentru tulburările majore de sănătate mintală la adolescenți, pe baza rezultatelor cercetărilor din 2023–2025, inclusiv manualele lui Ahmad (2023) și Dulcan (2021).
- **Tabelul 2.** Comportamente și obiceiuri de stil de viață care protejează sănătatea mintală (Jiao, 2025).



Co-funded by
the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Project Number: 2024-2-ES02-KA220-YOU-000295176