

**REMUS RUNCAN**

**EDUCAȚIA PARENTALĂ ÎN ERA VIRTUALĂ:  
IMPORTANȚA COMUNICĂRII  
DINTRE TATĂ ȘI COPILUL  
ADOLESCENT**



**PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ**

Remus Runcan

EDUCAȚIA PARENTALĂ ÎN ERA VIRTUALĂ

*Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



REMUS RUNCAN

EDUCAȚIA PARENTALĂ  
ÎN ERA VIRTUALĂ

*Importanța comunicării  
dintre tată și copilul adolescent*

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ  
2026

***Referenți științifici:***

**Prof. univ. dr. habil. Cosmin Goian**

**Conf. univ. dr. habil Iasmina Iosim**

Redactor: Lector univ. dr. Cornelia Diana MARIN

Corector: Profesor Violeta Natalia ȘERBAN

**ISBN 978-606-37-3043-6**

**© 2026 Autorul volumului. Toate drepturile rezervate.**  
Reproducerea integrală sau parțială a textului, prin orice mijloace, fără acordul autorului, este interzisă și se pedepsește conform legii.

Universitatea Babeș-Bolyai  
Presa Universitară Clujeană  
Director: Codruța Săcelean  
Str. B.P. Hasdeu nr. 51  
400371 Cluj-Napoca, România  
Tel.: (+40) 744 687 884  
E-mail: editura@ubbcluj.ro  
editura.ubbcluj.ro | libraria.ubbcluj.ro

## CUPRINS

<b>CUVÂNT ÎNAINTE</b> .....	7
<b>PARTEA I. RELAȚIA TATĂ-FIU/FIICĂ ÎN TEORIE</b> .....	9
1.1. Introducere.....	9
1.2. Relația tată-fiu/fiică – fundamentul încrederii și identității individuale.....	11
1.3. Comunicarea emoțională dintre tată și fiu/fiică – esența unei relații sănătoase.....	14
1.4. Controlul comportamentelor negative la vârsta adolescenței.....	17
1.4.1. Anxietatea.....	17
1.4.2. <i>Cyberbullying</i> -ul.....	21
1.4.3. Auto-vătămarea.....	24
1.4.4. Gândurile suicidare.....	28
1.4.5. Consumul de substanțe.....	30
1.4.6. Comportamentul sexual.....	35
1.4.7. Consumul de rețele sociale virtuale.....	38
1.5. Concluzii.....	50
<b>PARTEA A II-A. RELAȚIA TATĂ-FIU/FIICĂ ÎN PRACTICĂ</b> .....	53
2.1. Metodologia.....	53
2.2. Raportul narativ calitativ asupra răspunsurilor adolescenților privind relația cu tatăl lor.....	67
2.2.1. Rezultatele <i>Scalei GAD-7</i> (Spitzer) – analiză descriptivă și discuție.....	91
2.2.2. Concluzii.....	135
2.3. Raportul narativ calitativ – cu integrare teoretică și studii de specialitate.....	137
2.3.1. Dorințele adolescentelor.....	138
2.3.2. Graficele relației tată-adolescent din perspectiva părintelui.....	140
2.3.3. Perioada de carantină.....	155
2.3.4. Limitele cercetării.....	165

2.3.5. Concluzii.....	167
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>171</b>
<b>ANEXE.....</b>	<b>203</b>
<b>PROFILUL AUTORULUI.....</b>	<b>219</b>

## CUVÂNT ÎNAINTE

Am primit cu bucurie această carte semnată de soțul meu, domnul profesor universitar Remus Runcan deoarece abordează una dintre cele mai sensibile și puțin explorate teme din literatura de specialitate: relația dintre tată și fiul/fiica adolescent(ă) într-un context social dominat de influența mediului digital și a rețelelor virtuale.

Într-o lume în care tehnologia modelează tot mai mult relațiile dintre oameni, într-o lume în care înstrăinarea este tot mai prezentă la toate nivelurile, cartea *Educația parentală în era virtuală: Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent* vine ca o resursă necesară, actuală și extrem de valoroasă pentru părinții care doresc să construiască relații autentice cu copiii lor.

Mai mult decât o simplă analiză teoretică, această carte le oferă părinților instrumente practice, perspective relevante și soluții concrete pentru provocările reale ale adolescenței moderne. Temele sunt tratate cu maturitate, echilibru și responsabilitate, din perspectiva unui autor care îmbină experiența autentică de tată și mentor pentru tineri cu cercetarea științifică. Valoarea acestei lucrări este amplificată de experiența vastă a autorului în domeniile social, educațional și spiritual, dar și de trăirea practică. Tată a două fete adolescente, implicat de ani de zile în activități caritabile, de consiliere și slujire în rândul adolescenților și familiilor, Remus Runcan scrie nu doar din perspectiva specialistului, ci și din cea a omului și a tatălui care înțelege în profunzime nevoile și semnele de alarmă ale generației actuale.

Cartea surprinde cu realism riscurile și presiunile pe care adolescenții le întâlnesc în era digitală.

Le recomand cu toată convingerea această carte tuturor părinților, educatorilor și celor implicați în formarea copiilor și adolescenților, din câteva motive esențiale:

- este o lucrare bine documentată, bazată pe cercetări și studii actuale;
- evidențiază clar provocările și vulnerabilitățile adolescenței moderne;
- oferă soluții practice și direcții concrete pentru construirea unor relații sănătoase și echilibrate în familie.

Se spune că un mare bine pe care-l poate face tatăl fiicei/fiului lui este să-i iubească autentic mama, și invers, mama să-l respecte profund pe tată. Aceasta îi ajută pe copii să crească într-un mediu sănătos și plăcut, fără conflicte majore. Privind ca printr-o *oglină retrovizoare a vieții*, pot afirma cu tărie că acest fapt este real, de succes, și totodată, testat într-o căsnicie de peste 27 de ani, cu fete de peste 20 și 18 ani.

*Educația parentală în era virtuală* nu este doar o carte despre adolescență: este un ghid despre prezență, comunicare și responsabilitate parentală într-o lume care are nevoie mai mult ca oricând de conexiune reală și modele autentice, de a-și trăi vorbele și de a le transforma în fapte, în acțiune, în echilibru și în adevăr.

Prof. Dr. Habil. PATRICIA RUNCAN  
Universitatea de Vest din Timișoara

# PARTEA I.

## RELAȚIA TATĂ-FIU/FIICĂ ÎN TEORIE

### 1.1. Introducere

Există generații care au crescut pe stradă, generații care au crescut în fața televizorului și generația care crește astăzi – cu telefonul mobil în mână și cu lumea întregă la un click distanță. Adolescenții erei digitale nu mai sunt formați doar de familie, școală sau cercul de prieteni. Astăzi, identitatea, valorile, emoțiile și comportamentele lor sunt influențate permanent de rețelele sociale, platformele online, influenceri, aplicații și un flux continuu de informații care nu se oprește niciodată.

În acest context, rolul părinților devine tot mai dificil și, în același timp, tot mai important.

Familia modernă trece printr-o transformare profundă. Comunicarea directă este înlocuită tot mai des de comunicarea virtuală, mesele în familie sunt întrerupte de notificări, iar apropierea emoțională este afectată de ritmul accelerat al vieții și de dependența de tehnologie. În mijlocul acestor schimbări, una dintre cele mai fragile și decisive relații rămâne relația dintre tată și fiul/fiica adolescent(ă).

Această carte s-a născut din dorința de a înțelege mai profund impactul pe care comunicarea paternă îl are asupra dezvoltării emoționale și comportamentale a adolescenților într-o lume dominată de mediul virtual. Ea nu este doar o lucrare academică și nici doar o analiză sociologică. Este o invitație la conștientizare, implicare și reconectare.

Adolescența este una dintre cele mai intense și vulnerabile perioade din viața unui om. Este etapa în care se formează identitatea personală, imaginea de sine, încrederea, valorile morale și emoționale, dar și capacitatea de a gestiona relațiile, respingerea, anxietatea și presiunile sociale. În același timp, adolescenții devin extrem de sensibili la validarea externă și la modul în care sunt percepuți de ceilalți.

În lipsa unei comunicări sănătoase și constante în familie, mulți adolescenți caută răspunsuri în spațiul virtual. Acolo, însă, găsesc adesea comparație, presiune socială, respingere, *bullying*, sexualizare prematură, promovarea unor comportamente autodistructive sau modele toxice de relaționare.

În paginile acestei cărți sunt analizate unele dintre cele mai actuale și sensibile provocări ale adolescenței contemporane: anxietatea, *cyberbullying*-ul (înțeles ca utilizarea deliberată și repetată a tehnologiei digitale pentru a răni, intimida sau umili pe cineva), auto-vătămarea, gândurile suicidare, consumul de substanțe, influența rețelelor sociale și dificultățile de comunicare dintre părinți și copii. Aceste fenomene nu sunt prezentate pentru a induce teama, ci pentru a oferi înțelegere, claritate și soluții practice.

Lucrarea evidențiază faptul că multe dintre comportamentele de risc ale adolescenților sunt strâns legate de lipsa conectării emoționale, de nevoia de validare și de absența unor relații familiale sigure și echilibrate. Relația cu tatăl influențează profund modul în care o adolescentă își construiește imaginea de sine, relațiile viitoare, capacitatea de a gestiona emoțiile și sentimentul propriei valori.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Această carte își propune să aducă în atenție nu doar problemele, ci și responsabilitatea. Într-o cultură în care părinții sunt, adesea, ocupați să ofere confort material, adolescenții au nevoie mai mult ca oricând de prezență autentică, ascultare, siguranță emoțională și dialog real.

Tehnologia nu poate fi eliminată din viața adolescenților și nici nu trebuie demonizată. Însă, ea trebuie înțeleasă, gestionată și echilibrată prin relații sănătoase și printr-o educație parentală adaptată noii realități sociale. Tocmai de aceea, această lucrare încearcă să le ofere părinților, educatorilor și specialiștilor instrumente utile pentru a înțelege generația actuală și pentru a construi punți de comunicare într-o lume tot mai fragmentată emoțional.

Dincolo de statistici, teorii și cercetări, această carte vorbește despre oameni reali. Despre adolescente care se luptă cu anxietatea, singurătatea sau lipsa acceptării. Despre părinți care încearcă să găsească echilibrul între autoritate și apropiere. Despre tați care poate nu au avut modele sănătoase, dar care își doresc să fie prezenți și implicați în viața fiicelor lor.

În cele din urmă, miza acestei cărți nu este doar înțelegerea adolescenței în era virtuală, ci redescoperirea valorii relațiilor autentice într-o societate tot mai conectată digital și tot mai deconectată emoțional.

## **1.2. Relația tată–fiu/fiică – fundamentul încrederii și identității individuale**

Educația copiilor continuă să fie una dintre cele mai importante teme de cercetare pe plan mondial. În general, este

analizată mai degrabă relația mamă–copil (cu o atenție mai mare acordată relației mamă–fiică) decât relația tată–copil (și, cu atât mai puțin, relația tată–fiică) poate și pentru că adolescenții se atașează mai mult de mame decât de tați (Shomaker & Furman, 2009). Cu toate acestea, s-a constatat că prezența tatălui are un impact decisiv asupra copilului (fie acesta băiat sau fată): tatăl este modelul masculin pentru copilul de sex masculin care va deveni adultul de sex masculin și modelul masculin pentru soțul fiicei sale ajunsă la vârsta adultă. În strânsă legătură cu acest din urma aspect, se cuvine să precizăm, împreună cu Jackson (2010), că absența tatălui are un impact negativ asupra comunicării relaționale (în sensul unui stil de comunicare caracterizat prin deschidere și expresivitate – gânduri, nevoi, observații, sentimente) ale femeii adulte în relațiile heterosexuale.

După Nielsen (2012), relația tată–fiică este mai instabilă și mai fragilă decât relația mamă–fiică pentru că, în medie, tații și fiicele lor sunt mai puțin comunicativi, mai puțin angajați (adică mai relaxați) și mai puțin intimi emoțional decât mamele și fiicele lor. Tații cu probleme comportamentale, financiare și psihologice comunică prost, au probleme de management al furiei, sunt dependenți de droguri și alcool, sunt depresivi, agresivi, violenți și suferă de tulburări de personalitate. Tații fără probleme comportamentale, financiare și psihologice au o relație puternică cu fiica/fiicele lor și un efect benefic asupra sănătății fiicelor lor care nu riscă să devină obeze sau anorexice, au o stare de sănătate generală bună și au mai puține probleme cauzate de stres (dureri de cap, dureri de piept, insomnie, probleme intestinale). În schimb, relațiile slabe cu fiica/fiicele lor au ca afect relații romantice mai instabile, neîncredere în băieți/bărbați, dificultatea de a stabili relații intime emoționale cu aceștia,

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

dificultatea de a comunica cu băieții/bărbații, dificultatea de a negocia, de a face compromisuri, de a-și controla emoțiile și de a-și controla furia. După Muehlenberg (2014), mama și tatăl au roluri diferite ca părinți (Figura 1). Jain (2015), urmând observațiile lui Punyanunt-Carter (2007), subliniază importanța relației tată–fiică din perspectiva „atașamentului securizant”, adică al celui tip de relație dintre tată și fiică în care ambii sunt comunicativi, apropiați emoțional și angajați. Dacă există atașament securizant, atunci fiica va avea o satisfacție comunicațională mai bună și o adaptabilitate comunicațională în general bună (Katorski, 2003).

În concluzie, prezentăm motivele pentru care scriitoarea Odenthal (2019) consideră că relația tată–fiică este importantă:

- tații modelează stima de sine a fiicelor lor;
- tații influențează imaginea corporală a fiicelor lor;
- legătură dintre tată și fiică se corelează cu abilitățile academice ale acesteia din urmă;
- tații ajută la dezvoltarea trăsăturilor comportamentale ale fiicelor lor;
- tații au un impact asupra trăsăturilor sociale ale fiicelor lor: fiicele care comunică în mod regulat, pozitiv cu tații lor comunică mai bine și cu bărbații, și cu femeile în viață;
- tații le arată fiicelor lor cum merită să fie tratate;
- tații pot determina gradul de perseverență al fiicelor lor;
- tații definesc viitoarele relații romantice ale fiicelor lor (a se vedea și Katorski, 2003);
- tații definesc și relațiile ne-romantice ale fiicelor lor;
- tații sunt modele pentru fiicele lor, fie că vor sau nu.

<b>Mama</b>	<b>Tatăl</b>
Sunt diferiți și tratează diferit viața și alți adulți și copii.	
Tinde să aibă grijă de copil, încurajează echitatea, siguranța	Tinde să se joace cu copilul, încurajează competiția, independența
Fiecare oferă siguranță și încredere în felul său, comunicând dragoste și intimitate fizică	
Încurajează siguranța evitând riscul, ceea ce nu ajută la construirea independenței, încrederii și progresului	Împinge limitele încurajând riscul fără a lua în considerare consecințele
Comunică descriptiv, personal și încurajator din punct de vedere verbal	Comunică pe scurt, direct și la obiect, făcând uz discret de limbaj non-verbal
Tinde să vadă restul lumii în relație cu copilul ei	Tinde să-și vadă copilul în relație cu restul lumii
Oferă o perspectivă asupra lumii femeilor	Oferă o perspectivă asupra lumii bărbaților
Ambii își învață copiii să respecte sexul opus	

Figura 1. Rolul mamei și al tatălui ca părinți (după Muehlenberg, 2014)

### 1.3. Comunicarea emoțională dintre tată și fiu/fiică – esența unei relații sănătoase

Fitzpatrick & Badzinski (1984) au arătat că părinții comunică din două motive principale cu copiii lor: pentru a-și exprima sprijinul și pentru a le controla comportamentul.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Rubin, Perse & Barbato (1988) au găsit șase motive pentru care are loc comunicarea interindividuală – plăcerea (pentru exprimarea bucuriei și a încântării), afecțiunea (pentru a exprima dragostea și grija față de altă persoană), incluziunea (pentru exprimarea atașamentului și pentru a se conecta cu alte persoane), evadarea (pentru evitarea unor activități), relaxarea (pentru odihnă) și controlul (pentru conformitatea cu o regulă sau alta) – dar numai plăcerea, afecțiunea și relaxarea dau satisfacția comunicării.

Martin & Anderson (1995) au analizat motivele pentru care comunică tații cu copiii lor adulți și au aflat că aceștia din urmă o fac pentru relaxare, control, evadare și incluziune, în timp ce tații o fac, în principal, din afecțiune.

Doyle (1989, în Punyanunt-Carter, 2005) și Endres (1997, în Punyanunt-Carter, 2005) lansează ipoteza că tații și fiicele lor au motive anume pentru a comunica, diferite de cele ale taților și fiilor, pentru că diferențele de gen influențează comportamentul de comunicare și, implicit, satisfacția comunicării. Pe aceasta linie, Punyanunt-Carter (2005) investighează două tipuri de satisfacție: relațională (definită ca „atitudinea unui individ față de partenerul său și de relația cu acesta din punctul de vedere al modului în care este perceputa calitatea relației” – cf. Dainton, Stafford & Canary, 1994) și comunicațională (atunci când comunicarea este folosită pentru a satisface niște dorințe – cf. Hecht, 1978). Martin & Anderson (1995) au analizat satisfacția comunicațională și motivele comunicării între părinți și copii și au descoperit că există o relație semnificativă între satisfacția comunicării și plăcerea de a comunica.

În ceea ce privește comunicarea tată-fică, cercetările arată că principalele motive pentru care tații comunică cu fiicele lor sunt plăcerea, afecțiunea și relaxarea, iar principalele motive pentru care fetele fac acest lucru sunt afecțiunea, relaxarea, plăcerea și incluziunea (Punyanunt-Carter, 2005). Concluzia cercetătoarei este că o modalitate de a crește satisfacția în relația tată-fică este încurajarea unei comunicări bazate pe declarații ale afecțiunii și plăcerii.

Prietenia între doi adolescenți este definită de trei dimensiuni fundamentale: abordarea/evitarea discuțiilor despre problemele personale, comportamentul negativ conflictual în timpul discuțiilor despre problemele personale și comunicarea deschisă, pozitivă în timpul discuțiilor despre problemele personale (Shoemaker & Furman, 2009). Din această perspectivă, cercetătorii au ajuns la concluzia că interacțiunea negativă tată-adolescent(ă), contrar interacțiunii negative mamă-adolescent(ă), se corelează invers cu concentrarea adolescentului/adolescenteii asupra discutării problemelor personale cu prietenii (în sensul unei asocieri pozitive cu aptitudinile de comunicare). De asemenea, adolescentele discută mai des despre problemele lor personale cu prietenii/prietenile lor decât adolescenții, iar aptitudinile lor de comunicare sunt mai bune decât cele ale băieților.

Levin & Currie (2010) au investigat asociația dintre tipul de comunicare părinte-copil și satisfacția vieții la acesta din urmă și au ajuns la concluzia că adolescentele care au o comunicare ușoară cu tații lor au un nivel de satisfacție a vieții mai ridicat (scor 8,0) decât cel al adolescenților care comunică ușor cu mamele lor (scor 7,7).

În ceea ce privește implicarea părinților în viața de școlar a copiilor lor, Bireda (2013) a constatat o interacțiune mai bună între tată și fiică decât între mamă și fiică. De asemenea, comunicarea dintre mame și fiice, mame și fii, tați și fiice și tați și fii este diferită cantitativ: discrepanța dintre modelele de comunicare cu mamele și tații sunt mai mari în cazul fetelor decât în cazul băieților. Influența relației tată-copil (și, implicit, a comunicării dintre tată și copil) asupra sănătății mentale a adolescentului a fost analizată de Pyun (2014). Runcan și Drușcă (2019) au analizat impactul educației paterne asupra adolescentelor.

#### **1.4. Controlul comportamentelor negative la vârsta adolescenței**

Controlul comportamentelor negative la vârsta adolescenței depinde, aproape în exclusivitate, de calitatea relației părinte-copil și de măsura în care adolescentul își poate controla propriul comportament. Principalele comportamente negative în adolescență sunt anxietatea, *cyberbullying*-ul, auto-vătămarea, gândurile suicidare, consumul de substanțe, comportamentul sexual și consumul de rețele de sociale.

##### **1.4.1. Anxietatea**

Anxietatea este una dintre cele mai complexe tulburări nervoase care îi afectează pe adolescenți. Jumătate din studiile privind anxietatea se referă la anxietatea la adolescenți. Articolele privind anxietatea arată că cele mai multe forme de anxietate studiate sunt anxietatea socială și tulburările de anxietate generalizate asociate, cel mai adesea cu utilizarea Internetului, în general, și cu utilizarea site-urilor de rețele sociale și a Facebook-ului, în special. Anxietatea la

adolescenți a fost studiată cu precădere de cercetătorii nord-americani și europeni, dar și cercetătorii asiatici, africani și australieni și-au adus contribuția în acest domeniu.

Anxietatea este definită, în dicționarele de limbă română, ca „stare de neliniște, de așteptare încordată, însoțită de palpitații, jenă în respirație etc., întâlnită în unele boli de nervi” (*DEX'09*). Lewis (1967, în Bowlby, 1973, 76-77) a definit anxietatea ca „stare emoțională având calitatea trăirii subiective a fricii sau a unei emoții strâns înrudită cu aceasta”.

Rosul unghiilor, tremuratul mâinii, bătăile inimii, insomnia, nervozitatea, coșmarurile, palmele transpirate, presiunile sau durerile în cap, scurtarea respirației atunci când nu fac exerciții fizice sau muncesc din greu, durerile de cap și un sentiment de incertitudine și neputință frecvent fără obiect, blocarea comunicării, o preocupare intelectuală și emoțională și o interferență cu procesele de gândire și concentrare sunt indicatori ai anxietății (Rosenberg, 1965). Același autor subliniază, de asemenea, că există anumiți factori asociați cu stima de sine scăzută, care poate genera anxietate: instabilitatea imaginii despre sine, „prezentarea sinelui”, vulnerabilitatea și izolarea (*idem*, 151).

Bowlby (1973) a scris despre anxietatea de separare (cauzată de separarea de cineva iubit și dorit) observând că, în absența mamelor lor, mai devreme sau mai târziu, copiii suferă, răspund la toate situațiile ușor ciudat și neașteptat, încearcă să le găsească și continuă să fie anxioși până când își ating scopul. Urmând viziunea lui James (1980, în Bowlby, *op. cit.*, 30), potrivit căreia „Marea sursă de teroare în copilărie este singurătatea”, Bowlby (*ibidem*) a prezentat mai multe încercări de a explica anxietatea de separare și a ajuns la

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

concluzia conform căreia „suferința și anxietatea sunt răspunsuri primare care nu pot fi reduse la alți termeni și care sunt cauzate de natura atașamentului unui copil față de mama sa”.

Manualul de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mintale-III (DSM-III) (1980) a introdus categoria numită anxietate din copilărie și adolescență cu trei anxietăți specifice: anxietatea de separare, supra-anxietatea și anxietatea de evitare (Weems & Silverman, 2013, 513). DSM-IV a abandonat ultimele două subcategorii, în timp ce DSM-V a inclus următoarele tipuri de anxietate: fobii specifice (caracterizate prin teama extremă și nerezonabilă de un anumit obiect sau situație, cum ar fi câinii, zgomotele puternice sau întunericul), anxietate socială (caracterizată prin teama extremă și nerezonabilă de a fi jenat sau umilit în fața altor tineri sau adulți), anxietate generalizată (caracterizată prin griji persistente și excesive cu privire la o serie de evenimente sau activități), anxietate de separare (caracterizată prin îngrijorarea excesivă cu privire la separarea de cămin sau cei dragi), tulburare obsesiv-compulsivă (caracterizată prin gânduri recurente sau modele de comportament care sunt suficient de grave pentru a fi consumatoare de timp, pentru a provoca suferință și care interferează foarte mult, inclusiv gânduri repetate despre contaminare, îndoieli repetate, aranjarea lucrurilor într-o anumită ordine și impulsuri agresive sau oribile), panică (caracterizată prin atacuri bruște și severe de anxietate) și stres posttraumatic (caracterizat prin stres persistent mental și emoțional care apare ca urmare a unei vătămări sau a unui șoc psihologic sever ce implică, de obicei, tulburări de somn și rememorarea constantă a unei experiențe, cu răspunsuri atenuate față de ceilalți și de lumea exterioară) (*idem*, 515). Weems & Silverman (*ibidem*) au subliniat, de asemenea, că

tipurile de anxietate prezintă rate ridicate de comorbiditate între ele.

Elliott & Smith (2010, 280-281) au distins șase tipuri de probleme de anxietate – teama de separare de mamă, tată sau îngrijitor (6-24 luni); teama de adulți necunoscuți (6-10 luni); teama de colegi nefamiliarizați (2-3 ani); frica de animale, întuneric, și creaturi imaginare (2-6 ani); fobia școlară (3-6 ani, 10-11 ani); și teama de evaluare de către alții (13-19 ani). Autorii susțin că teama de evaluare de către alții definește adolescența și că cei mai mulți adolescenți sunt preocupați de ceea ce cred alții despre ei. Deși această teamă ar trebui să se reducă treptat, se întâmplă frecvent ca ea să dureze până în adolescența târzie. Cei doi au subliniat, de asemenea, că unele tipuri de anxietate care apar la adulți apar rar la copii: agorafobia („teama patologică, obsesivă și nemotivată de spațiile largi, de locurile deschise, de piețe etc.” – DEX’09), panica și stresul post-traumatic (răspunsul psihologic la experimentarea unui eveniment traumatic, care poate duce la suferință persistentă și afectare funcțională), dar numai panica apare la sfârșitul adolescenței sau mai târziu.

Cele mai studiate forme de anxietate sunt anxietatea socială și anxietatea generalizată. Atât anxietatea socială, cât și anxietatea generalizată sunt frecvent asociate cu utilizarea Internetului și utilizarea site-urilor de rețele sociale (în special, utilizarea Facebook). Runcan (2020c) a făcut o trecere în revistă a literaturii de specialitate dedicată anxietății în adolescență.

### **1.4.2. Cyberbullying-ul**

Avalanșa de studii privind *cyberbullying*-ul din ultimii 15 ani atrage atenția lumii întregi asupra efectelor negative (alienare, furie, anxietate, depresie, suferință, jenă, neputință, disperare, izolare, tristețe, auto-culpabilizare, auto-vătămare, sinucidere etc.) ale acestui nou tip de *bullying* (comportament nedorit, agresiv în rândul copiilor de vârstă școlară, care implică un dezechilibru de putere real sau perceput), în special la adolescenți. România se confruntă, de asemenea, cu acest fenomen, dar această problemă nu a fost abordată până acum de către oamenii noștri de știință din educație. Pentru a dezvolta programe de soluționare a conflictelor pentru a-i ajuta părinți și educatori în prevenirea și/sau intervenția în cazurile de *cyberbullying*, societatea în ansamblu trebuie să înțeleagă în mod corespunzător ce înseamnă acesta (definiție, sinonime, forme), efectele sale asupra copiilor și adolescenților, precum și tipurile de strategii de prevenire și/sau intervenție necesare pentru a controla sau, cel puțin, pentru a limita acest fenomen.

*Cyberbullying*-ul este definit implicit în *Legea nr. 221 din 18 noiembrie 2019* care definește *bullying*-ul ca „acțiunea sau seria de acțiuni fizice, verbale, relaționale și/sau cibernetice, într-un context social dificil de evitat, săvârșite cu intenție, care implică un dezechilibru de putere, au drept consecință atingerea demnității ori crearea unei atmosfere de intimidare, ostile, degradante, umilitoare sau ofensatoare, îndreptate împotriva unei persoane sau grup de persoane și vizează aspecte de discriminare și excludere socială, care pot fi legate de apartenența la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată ori de convingerile, sexul sau orientarea sexuală, caracteristicile

personale, acțiune sau serie de acțiuni, comportamente ce se desfășoară în unitățile de învățământ și în toate spațiile destinate educației și formării profesionale”. Alte sinonime pentru *cyberbullying* sunt abuzul cibernetic, hărțuirea cibernetică, hărțuirea prin procură, hărțuire pe Internet, abuz online, *bullying* online și hărțuire online. Există diferențe între *bullying* și *cyberbullying* (Antoniadou & Kokkinos, 2015): *cyberbullying*-ul este mai puțin frecventă decât *bullying*-ul; *cyberbullying*-ul este raportat mai mult în afara școlii decât în interiorul acesteia: este o formă de *bullying* omniprezent anonim, ușor de raportat, ușor de împărtășit, la orice oră, cu un nivel scăzut al remușcării, de intimidare.

Sociologii explică *cyberbullying*-ul din perspectiva teoriei dominației sociale, potrivit căruia „Aproape toate societățile stabile pot fi considerate ierarhii ale dominării, în care un grup social – adesea etnic, religios, național sau rasial – deține o putere disproporționată și se bucură de privilegii speciale, și cel puțin un alt grup are relativ puțină putere politică sau un mod de viață ușor.” (Pratto & Stewart, 2012). Mai simplu spus, o persoană trimite semnale agresive unei alte persoane (care se ghemuiește, plânge sau se retrage) pentru a-l forța să ia o poziție de supunere, demonstrându-și, astfel, puterea și dominația asupra victimei.

Cei care practică *cyberbullying*-ul utilizează o gamă largă de mijloace: aplicații, dispozitive, rețele, practici și pagini web.

Din aspectele prezentate mai sus se pot trage câteva concluzii: există sute de definiții ale *cyberbullying*-ului, dar toate au un element comun: mediul virtual; există mai multe sinonime pentru *cyberbullying*, ceea ce indică faptul că cercetătorii nu s-au pus, încă, de acord cu privire la cel mai bun termen pentru

a desemna acest fenomen (poate din cauză că este relativ recent); mijloacele (aplicații, dispozitive, rețele, practici și pagini web) utilizate în *cyberbullying* sunt extrem de numeroase (nu este doar telefonul mobil sau Facebook-ul); *cyberbullying*-ul a fost studiat de sute de cercetători care au oferit zeci de și zeci de studii asupra acestui fenomen; există zeci de forme de *cyberbullying* (dintre care unele se suprapun până la punctul de a fi aproape sinonime), dar nomenclatorul lor nu este încă stabilit (poate deoarece este relativ recent); specialiștii în domeniu au stabilit măsuri/strategii de prevenire a și intervenție în domeniul *cyberbullying*-ului; consecințele *cyberbullying*-ului sunt numeroase și îngrijorătoare, ceea ce necesită soluții urgente de rezolvare a conflictului în spiritul cooperării dintre familie, școală și societate în întregime.

Adolescenții sunt deosebit de vulnerabili la *bullying* și *cyberbullying*, deoarece le lipsește maturitatea în ceea ce privește procesarea cognitivă, controlul impulsurilor, planificarea pe termen lung, presiunea de la egal la egal, luarea deciziilor raționale, sensibilitatea recompenselor și căutarea emoțiilor (Cohen-Almagor, 2018). Acesta este motivul pentru care consecințele *cyberbullying*-ului sunt cele mai grave.

*Cyberbullying*-ul a fost studiat cantitativ (Perren *et al.*, 2010; Walker, Sockman & Koehn, 2011), calitativ (Hinduja & Patchin, 2010; Ševčíková, Šmahel & Otavová, 2012) și cantitativ + calitativ (Smith *et al.*, 2008). Cercetările privind *cyberbullying*-ul au fost, de asemenea, trecute în revistă (Cassidy, Faucher & Jackson, 2013; Cowie, 2013; Kowalski *et al.*, 2014; McLoughlin, Gould & Malone, 2015; McGuckin & Corcoran, 2016). Sondajele au fost efectuate în Australia

(Perren *et al.*, 2010), Republica Cehă (Ševčíková, Šmahel & Otavová, 2012), Elveția (Perren *et al.*, 2010), Regatul Unit (Smith *et al.*, 2008) și U.S.A. (Hinduja & Patchin, 2010; Walker, Sockman & Koehn, 2011), pe diferite eșantioane de vârstă (11-16 ani, studenți etc.).

Remus Runcan (2020f) a trecut în revistă câteva aspecte ale *cyberbullying*-ului așa cum sunt ele prezentate în literatura de specialitate, iar Patricia-Luciana Runcan (2020) a arătat, în trecerea în revistă a literaturii de specialitate dedicată depresiei la adolescenți, că aceasta este intim legată, printre alți factori de stres, de *cyberbullying*.

### **1.4.3. Auto-vătămarea**

Autovătămare deliberată („autovătămare intenționată sau auto-otrăvire, indiferent de tipul de motivație sau de gradul de intenție suicidală” – Hawton *et al.*, 2008) se mai numește și sinucidere focală, autovătămare intenționată, autovătămare nesuicidară, autorănire nesuicidară, parasuicid, auto-abuz, comportament autodistructiv, autovătămare, comportament de auto-vătămare, auto-violență, comportament auto-mutilant, auto-rănire, auto-mutilare și auto-vătămare suicidală. Comportamentul autodistructiv are ca sinonime, în conformitate cu Openshaw (2008): antisuicid, tăiere, tăiere delicată, comportament autodistructiv indirect, sinucidere nefatală, comportament parasuicid, auto-atac și tăierea încheietura mâinii – termeni, din păcate, nedefiniți, încă. Indiferent de termenul folosit, auto-vătămarea își are locul în ierarhia gândurilor și comportamentelor auto-prejudiciabile, unde este important să se facă distincția între cei care se rănesc cu intenția de a muri și cei care se rănesc fără intenția de a muri (Nock, 2010; Del Bello *et al.*, 2015)

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Majoritatea automutilatorilor sunt adolescenți sau adulți tineri, sunt în vârstă de la mijlocul până la sfârșitul adolescenței la primul episod de automutilare, sunt furioși și anxioși, sunt în mare parte femei, sunt adesea angajați sub nivelul lor de pregătire (deci, frustrați) și sunt singuri; au o realizare pe plan profesional mai scăzută, în ciuda educației echivalente și a unor antecedente de tratament mai extinse decât alți pacienți cu tulburări de personalitate; și au tendința de a avea mai multă ideeație suicidară și mai multe tentative de sinucidere din trecut, independente de automutilarea lor. Comportamentele de autovătămare sunt compulsive, episodice, intenționate, repetitive, ritualice și, uneori, însoțite de anxietate și/sau depresie (Whitlock, 2010). Sunt imperative identificarea și controlul acestor comportamente deoarece autovătămarea are consecințe pe termen scurt și lung, cum ar fi suferința, sănătatea mintală, sănătatea fizică, rezultatele slabe la învățătură, rezultate slabe ale participării profesionale și economice, răspunsurile slabe la tratament, episoadele repetate de autovătămare, tentativele de suicid, sinuciderea și mortalitatea prematură, abuzul de substanțe și accidente rutiere (Hetrick, 2017; Shanahan, Brennan & House, 2019; Hetrick *et al.*, 2020). Deși auto-vătămarea nu este sinonimă cu sinuciderea, aceasta poate deveni sinucidere (Löf *et al.*, 2018; Olfson *et al.*, 2018; Raitt, 2018).

Scopul auto-vătăării poate fi unul dintre următoarele: schimbarea durerii emoționale în durere fizică, crearea unui motiv pentru a avea grijă fizic de ei înșiși, scăparea de amintiri traumatiche, exprimarea a ceva greu de pus în cuvinte, exprimarea sentimentelor și gândurilor suicidare fără a-și lua propria viață, sentiment de a deține controlul, ceva pe care să se poată baza în viață, pedepsirea pentru sentimentele și experiențele lor, reanimarea unor sentimente sau gânduri

emoționale copleșitoare, înlăturarea senzației de amorțeală, deconectarea sau disocierea sau transformarea gândurilor sau sentimentelor invizibile în ceva vizibil (Marchant *et al.*, 2017; Oktan, 2017; Huang, Ribeiro & Franklin, 2020; Raffagnato *et al.*, 2020).

Sunt forme de auto-vătămare: mușcatul, ruperea oaselor, marcarea cu fierul roșu, învinețirea, castrarea, leziunile epidermice (arderea pielii, tăierea pielii pentru a desena cuvinte sau simboluri, străpungerea pielii pentru a atârna diferite obiecte), piercingul excesiv pe corp, excoriațiile, scoaterea unui ochi sau a amândurora, presarea ochilor, mușcatul degetelor, refuzul alimentelor, agățatul, izbitul capului de pereți sau mobile, lovirea, introducerea obiectelor în corp, interferența cu vindecarea rănilor, sărituri de la înălțime, sărituri în fața unei mașini/tren/tren de metrou, amputarea membrelor, marcarea, înfigerea de ace în corp, ciupitul, promiscuitatea, trasul părului, tragerea pielii, zgârierea, auto-tăierea, auto-lovirea, auto-otrăvirea (cu alcool; supradozare cu medicamente/medicamente, cum ar fi antidepressive, analgezice non-opiacee, paracetamol, sedative, tranchilizante; substanțe non-ingerabile, droguri de agrement), fotografierea, înjunghierea, înghițirea de obiecte, tatuarea, tăierea venelor, comportamentele autodistructive (băutul, mâncatul excesiv, fumatul, malnutriția).

Runcan *et al.* (2020g) au făcut un studiu privind prevalența persoanelor cu comportament non-suicidar de auto-vătămare, în care sunt luate în calcul sexul persoanelor cu comportament non-suicidar de auto-vătămare, vârsta primului comportament non-suicidar de auto-vătămare, frecvența comportamentului non-suicidar de auto-vătămare, asocierea comportamentului non-suicidar de auto-vătămare cu abuzul de substanțe la

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

aceste persoane, relațiile persoanelor cu comportament non-suicidar de auto-vătămare cu mamele și frații și cu prietenii lor, posibilele cauze ale comportamentului non-suicidar de auto-vătămare la aceste persoane și relația persoanelor cu comportament non-suicidar de auto-vătămare cu religia. Rezultatele studiului confirmă unele dintre rezultatele prezentate în literatură: persoanele care se auto-mutilează sunt, în mare parte, femei; persoanele care se auto-mutilează sunt, în principal, adolescenți sau adulți tineri, cu vârste cuprinse între adolescență și sfârșitul adolescenței la primul episod de automutilare; comportamentele de auto-vătămare sunt repetitive; persoanele cu comportament de auto-vătămare au, de asemenea, probleme cu abuzul de substanțe; procente scăzute de apropiere (de tați, mame și frați) ar putea explica de ce persoanele cu un comportament de auto-vătămare non-suicidar simt nevoia să schimbe durerea emoțională în durere fizică; persoanele cu un comportament de auto-vătămare non-suicidar simt nevoia să găsească un motiv pentru a se îngriji fizic de ele însele. Rezultatele de mai sus aruncă, de asemenea, o nouă lumină asupra altor aspecte referitoare la persoanele cu un comportament non-suicidar auto-vătămare: două treimi din persoanele cu un comportament de auto-vătămare non-suicidar sunt cunoscute de către persoanele din mediul lor – ceea ce înseamnă că, la un moment dat, acestea ar putea obține sprijinul de care au nevoie cu disperare; religia nu este un răspuns la problemele persoanelor cu un comportament non-suicidar de auto-vătămare. Rezultatele studiului sunt sintetizate în continuare: 52% dintre respondenți cunosc cel puțin o persoană cu comportament de auto-vătămare, iar 16% dintre ei cunosc chiar mai multe persoane; respondenții în proporție de 72% spun că au cunoscut femei cu comportament de auto-vătămare non-suicidar; vârsta critică la care apar acest tip de

comportament este 12-18 ani (78%). Doar 18% dintre cei ce au probleme de auto-vătămare s-au oprit după o primă încercare, iar 82% au recidivat.

Mersul la biserică se pare că nu rezolvă problema, multe dintre aceste persoane frecventând biserica și considerându-se credincioase. Rezultatele sondajului făcut de Runcan *et al.* (2020).

#### **1.4.4. Gândurile suicidare**

Adolescența este definită ca „perioadă a vieții omului cuprinsă între vârsta pubertății și cea adultă, în care are loc maturizarea treptată a funcțiilor fizice și psihice ale organismului” (*DEX'09*). Această etapă este marcată de o dezvoltare biologică, cognitivă, psihologică și socială remarcabilă, care aduce, în viața unui adolescent, autonomie, dezvoltare emoțională, identitate, dezvoltare morală, dezvoltarea conceptului de sine, dezvoltarea stimei de sine, dezvoltare sexuală, un sistem de convingeri etc., precum și primele aspecte juridice, cum ar fi cele legate de consumul și abuzul de alcool, naștere, problemele de comportament, delincvența, consumul și abuzul de droguri, sarcina, fuga, bandele de tineri etc. Călătoria adolescenților de la auto-vătămare la sinucidere este una lungă și periculoasă.

Sinuciderea în rândul adolescenților continuă să fie o problemă gravă atât la nivel mondial, cât și în România; acest fenomen a fost studiat într-un număr relativ mic de țări, majoritatea studiilor fiind făcute în S.U.A. de către cercetătorii americani. Adolescența are semnificații ușor diferite în funcție de țară și de abordare, iar studiul fenomenului a dus la un vocabular specific înrădăcinat în

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

termenul sinucidere, cum ar fi cuvinte noi (parasuicid, suiciditate, suicidologie) și fraze noi (sinucidere cluster/imitativă, comportament presuicid, tentativă de suicid/sinucidere, comportament suicidar, comunicare suicidară, ideă/idee/gândire suicidară, proces suicidal, cluster de sinucideri, risc de sinucidere.

În urmă cu aproape două decenii, Harrington (2001, 47) declara: „cauza sinuciderii este, de obicei, o combinație de factori constituționali predispozanți care decurg din înzestrarea genetică sau dintr-o experiență anterioară și precipitarea evenimentelor stresante.” Cercetătorul oferea, de asemenea, un model de sinucidere la adolescenți în care dispoziția individuală (e.g. tulburările mentale, personalitatea sau abuzul de substanțe) acționează asupra factorilor declanșatori (e.g. alterarea stării de spirit sau un eveniment stresant) care, împreună cu mediul social (e.g. mediatizarea, modelele de urmat în comunitate sau tabuurile), inhibă sau facilitează sinuciderea (*idem*). Există trei tipuri de factori declanșatori ai sinuciderii la adolescenți: biologice (etnia, sexul și orientarea sexuală), mediul (stresul și conflictul familial cauzate de eșecul școlar, de moartea unei persoane iubite, de plecarea la armată a unuia dintre părinți, de divorțul parental, de abuzul fizic, de despărțirea de prieten/prietenă, de abuzul sexual; stima de sine scăzută; competențele sociale slabe; și tehnologia informației și comunicațiilor) și psihologice (probleme de sănătate mintală și tulburări psihice diagnosticate, abilități de adaptare slabă, utilizarea/abuzul de substanțe).

Lipsa studiilor privind sinuciderea adolescentelor în România (poate pentru că reflectă mentalitatea de dinainte de 1989, conform căreia totul mergea bine într-o țară comunistă și

tineretul nostru nu avea niciun motiv să fie nemulțumit de viață) ar trebui să fie un punct de plecare în cercetarea acestui fenomen pe baze solide.

Runcan (2020e) a făcut o trecere în revistă a literaturii de specialitate referitoare la sinucidere în adolescență.

#### ***1.4.5. Consumul de substanțe***

Cele mai frecvente probleme în timpul adolescenței sunt legate de bolile copilăriei care continuă în adolescență, consecințele comportamentelor riscante sau ilegale (boli infecțioase, leziuni, consecințe juridice, sarcină, consumul de substanțe), creșterea și dezvoltarea, tulburările de sănătate mintală și școală. Potrivit lui Chernyshenko, Kankaraș & Drasgow (2018), rezultatele legate de sănătate pot fi clasificate ca sănătate mintală (depresie, alte psihopatologii), sănătate fizică (starea fizică a corpului, bolile fizice diagnosticate, mortalitatea) și comportamente legate de sănătate (exerciții fizice, abuz de substanțe).

Adolescenții folosesc substanțe pentru că acestea îi pot ajuta să atenueze plictiseala, să se confrunte cu amintiri traumatice, să scape de durerile emoționale sau fizice, să se integreze social, să se trezească dimineața, să se culce, să slăbească, să se relaxeze sau să amelioreze anxietatea (Child Mind Institute, 2019).

În conformitate cu *Legea privind substanțele reglementate* (<https://www.dea.gov/controlled-substances-act>), există cinci tipuri de substanțe reglementate care tind să dea dependență sau să dăuneze publicului larg (Figura 2).

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

<b>Clasa</b>	<b>Descriere</b>	<b>Exemple</b>
I	utilizarea medicală acceptată în prezent în SUA, lipsa siguranței acceptate pentru utilizare sub supraveghere medicală, potențial ridicat de abuz	ecstasy, heroină, LSD, marijuana (canabis), peyote (mescalina)
II	potențial ridicat de abuz care poate duce la dependență psihologică sau fizică severă	Adderall, fentanil, hidrocodonă (Vicodin), hidromorfonă (Dilaudid), meperidină (Demerol), metadonă, metamfetamină, morfină, oxicodonă (OxyContin, Percocet), Ritalin
III	potențial de abuz mai mic decât substanțele din clasele I sau II și abuzul poate duce la dependență fizică moderată sau scăzută sau la o dependență psihologică ridicată	steroizi anabolizanți, buprenorfină, codeină și hidrocodonă produse amestecate cu aspirină sau acetaminofen, ketamină
IV	potențial scăzut de abuz în raport cu substanțele din clasa III	alprazolam (Xanax), clonazepam (Klonopin), diazepam (Valium), lorazepam (Ativan)
V	potențial scăzut de abuz în raport cu substanțele enumerate în clasa IV și constau în principal din preparate care conțin cantități limitate de anumite stupefiante	medicamente pentru tuse cu codeină, ezogabină

Figura 2. Substanțe reglementate care tind să dea dependență sau să dăuneze publicului larg (după <https://www.dea.gov/controlled-substances-act>)

Cercetările arată că adolescenții cu risc de utilizare a substanțelor sunt cei care au suferit traume infantile, care au probleme recurente cu legea sau cu o lungă istorie de școală și probleme de învățare; adolescenții expuși la mass-media și comunicații comerciale privind alcoolul; cei care au experimentat evenimente perturbatoare de schimbare a vieții; cei care au o origine afro-americană, care trăiesc în state cu legi ce permit utilizarea marijuanei în scopuri medicale, care au un nivel scăzut de religiozitate, care au tați alcoolici, atitudini predispuse la deviație, colegi care utilizează droguri; cei care consumă substanțe cu un nivel ridicat de utilizare, cu debut precoce al consumului de substanțe, cu trăsături de personalitate deviante, cu probleme de sănătate mintală, cu efect pozitiv al consumului de droguri, cu intenția de utilizare viitoare, cu vulnerabilitate ereditară, cu niveluri ridicate de abuz de substanțe, cu stres de viață, cu efecte negative, cu adaptabilitate redusă, cu consum de substanțe de către părinți, fără sprijin familial, fără locus intern de control (percepție cu privire la principalele cauze care stau la baza evenimentelor din viața lor), fără norme sociale adecvate (descriptiv, prieten/părinte injonctiv și personal), cu bunăstare psihologică slabă; cei care sunt depresivi sau sinucigași sau victimizați online/offline, cu un debut de agresiune în copilărie, adolescenți psihotici (agresivi, ostili, impulsivi, plini de viață, care caută senzația, își asumă riscuri) și adolescenți înstrăinați social (simțindu-se detașați, simțiți izolați, fără sens, neputință). Cu toate acestea, „Direcția relației cauzale este mai puțin sigură. Tulburările de comportament, depresia și anxietatea care se dezvoltă la începutul adolescenței îi pot predispune pe adulții tineri la dependența de droguri ilicite. Aceste tulburări pot apărea, de asemenea, ca urmare a efectelor adverse pe care dependența de droguri ilicite le are asupra vieții celor afectați de aceasta

sau rigorile consumului regulat de droguri ilicite pot prelunge tulburările depresive și anxioase preexistente care s-ar fi putut rezolva în absența sa.” (Degenhardt *et al.*, 2004, 1126)

Levine & Singer (1988, în Kuther, 1995) au evaluat cui i se adresează adolescenții pentru ajutor în problemele cu alcoolul sau drogurile: 84% au spus că ar apela la un prieten pentru ajutor, 66% la un frate, 41% la tații lor și 55% la mamele lor. Fetele au fost mai susceptibile de a căuta ajutor la alții. Băieții cu tați alcoolici au prezentat o creștere mai abruptă a utilizării substanțelor în timp decât fetele cu tați nealcoolici (Chassin *et al.*, 1996). Swadi (2000) a remarcat că familiile copiilor care abuzează de droguri sunt familiile ale căror tați sunt înstrăinați și deconectați și ale căror mame erau prea implicate. Pagliaro & Pagliaro (1996, în Mokoena, 2002) a subliniat că absența tatălui este, de asemenea, legată de psihopatologia adolescentină, inclusiv abuzul de substanțe. De Rick & Vanheule (2006, 2007, în Thorberg *et al.*, 2009) a examinat alexitimia (dificultatea în a-ți numi și exprima emoțiile), atașamentul și legătura parentală, și a arătat că atașamentul evitant și lipsa de căldură din partea tatălui prezic alexitimia „cognitivă” (conceptualizată ca un grup de dimensiuni „de identificare”, „verbalizare” și „analiză”), iar persoanele dependente de alcool cu atașament nesigur au raportat niveluri mai ridicate ale „dificultății de comunicare” în comparație cu un grup mai bine atașat. Scull, Kupersmidt & Parker (2010) au constatat că variabilele de influență parentală (e.g. presiunea parentală de a nu folosi substanțe, reacția percepută a părinților) au acționat ca factori de protecție împotriva utilizării substanțelor. De Haan *et al.* (2013) au constatat un nivel ridicat de alexitimie (50%) la pacienții cu tați cu probleme de alcool. Zaborskis & Sirvyte (2015) au găsit cinci factori familiali independenți legați

semnificativ de riscul crescut de fumat al adolescenților: monitorizarea scăzută a mamei, satisfacția scăzută față de relațiile de familie, sprijinul parental scăzut legat de școală, comunicarea slabă cu tatăl și utilizarea mijloacelor electronice pentru comunicarea cu părinții. Šumskas & Zaborskis (2017) au găsit trei factori parentali asociați cu consumul săptămânal de alcool: monitorizarea scăzută de către tată și mamă și stilul de parenting permisiv-neglijent al tatălui și al mamei. Mattick *et al.* (2018) au constatat că adolescenții din studiul lor au primit alcool (înghițituri sau băuturi standard) de la părinții lor (tați și mame, deopotrivă). Constatările lui Moñino-García *et al.* (2018) arată că băieții și fetele cu o relație proastă cu tatăl lor au un risc mai mare de consum de alcool. Su *et al.* (2018) au constatat că numărul de simptome de dependență de alcool al taților a fost asociat cu probleme mai mari de consum de alcool riscant și de comportament în cazul adolescenților, prin întreruperea comportamentelor parentale pozitive ale taților și mamelor. Kohútová & Almašiová (2019) au constatat că tații a 51,4% dintre utilizatorii ocazionali adolescenți de substanțe dependente și 53,9% dintre băutorii adolescenți ocazionali de alcool din studiul lor au studii secundare încheiate cu un examen de absolvire.

Runcan (2020b) a trecut în revistă literatura referitoare la alexitimie (incapacitatea cuiva de a-și exprima verbal emoțiile negative, acompaniată de incapacitatea de neutralizare fiziologică și psihică a acestor emoții) la adolescenți, o condiție strâns legată de consumul de substanțe.

#### **1.4.6. Comportamentul sexual**

Adolescența este o etapă de tranziție de dezvoltare fizică, emoțională și cognitivă umană care apare înainte de debutul pubertății și se încheie la maturitate. Sexualitatea, expresia interesului pentru sex, orientarea și preferința sexuală sunt o parte normală a adolescenței. Sexualitatea adolescentului cuprinde mai mulți factori, cum ar fi dezvoltarea parteneriatelor intime, identitatea de gen, orientarea sexuală, religia și cultura (Tulloc & Kaufman, 2013). Sexualitatea adolescentului s-a schimbat în ultimii 50 de ani, adolescenții ajungând acum la maturitate fizică mai devreme și căsătorindu-se mai târziu. Pubertatea marchează dezvoltarea fizică evidentă la începutul adolescenței și este văzută ca momentul debutului potențial al gândurilor și experimentării. În medie, adolescența mijlocie este momentul în care adolescenții încep să fie interesat de relații și experiențe mai intime. Preocupările parentale și societale cu privire la activitatea sexuală prematură includ sarcina neplanificată, infecțiile cu transmitere sexuală, abuzul sexual și potențiale consecințe emoționale ale comportamentelor sexuale. Aceste preocupări subliniază importanța serviciilor de sănătate preventivă și o educație cuprinzătoare în domeniul sănătății sexuale.

În mod tradițional, sexualitatea include fantezii sexuale, masturbare, acte sexuale nepenetrante, sex oral, relații intime și acte sexuale anale. În era electronică, alte activități sunt incluse în lexicon, inclusiv sex la telefon, sexting, sex în camere de *chat* (cu sau fără *webcam*-uri) și sex virtual cu utilizarea de avatare. Majoritatea datelor disponibile privind comportamentul sexual al adolescenților sunt legate de actul sexual autentic (Tulloc & Kaufman, 2013). În ceea ce privește

trendul european al comportamentului sexual la adolescenți, Tulloc & Kaufman (2013) au arătat că ratele de utilizare a prezervativului în rândul adolescenților în Statele Unite ale Americii și Europa sunt similare, deși adolescenții din Europa sunt mult mai susceptibili de a utiliza metode hormonale de contracepție. În 2006, 61% dintre femeile active sexual din Țările de Jos au raportat anticoncepția la ultima lor întâlnire sexuală. În S.U.A., dintre femeile active sexual din clasele 9-12, 10% au raportat metode duale (e.g. prezervative cu anticoncepționale sau injectarea de medroxiprogesteron). În rândul elevilor de sex masculin activi sexual, 8% au utilizat metode duale în care au folosit un prezervativ și partenera lor a folosit anticoncepționale sau medroxiprogesteron.

„Cultura paternității” s-a schimbat în ultimele două decenii. Chiar dacă Morman & Floyd (2002) se referă numai la relația fiu–tată și tată–fiu, este precizat rolul tatălui în modelarea sexualității sănătoase a fiicei/fiicelor sale: „Taților, primul bărbat pe care îl întâlnește fiul sau fiica voastră sunteți voi. [...] Grija părintească este importantă și pentru fete deoarece le face să se bucure de faptul că sunt femei. Tații le oferă fiicelor lor primele experiențe legate de sexul opus. [...] Taților, țineți minte că fiicele voastre vor cauta, la un moment dat în viață, un model masculin. Fiți acel model pentru ele.” (Zia & Ali, 2018).

Dezbaterea referitoare la educația sexuală în școli (Bahnaru & Runcan, 2018) sau acasă continuă și azi, iar părerile sunt, încă, împărțite. Astfel, unii sunt de părere că educatorii sexuali ar trebui să dezvolte instrumente de educație sexuală mai eficiente pentru adulți, că educația sexuală ar trebui predată și în școli, că educația sexuală ar trebui să crească nivelul abstenenței în rândul adolescenților, că educația

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

sexuală ar trebui să pună accentul pe abținerea, că educația sexuală ar trebui să pună accentul pe valori, că educația sexuală ar trebui să reducă incidența bolilor cu transmitere sexuală, că educația sexuală ar trebui să reducă incidența sarcinilor nedorite în rândul adolescentelor, că educația sexuală ar trebui să stimuleze utilizarea prezervativului, că educația sexuală trebuie predată în primul rând de către părinți și că școlile ar trebui să abordeze problema homosexualității.

Într-un studiu canadian asupra elevilor de liceu, s-a constatat că cei care au avut un act sexual înainte de vârsta de 14 ani au raportat legături mai slabe cu unul dintre părinți decât cei care nu au avut aceste experiențe. S-a constatat că adolescenții au indicat părinții, colegii și mass-media ca surse importante de informare, deși majoritatea adolescenților au susținut că au cunoștințe despre sexualitate și sănătatea sexuală și despre bolile cu transmitere sexuală și consecințele acestora. Cei mai mulți au raportat o relație foarte bună cu mamele lor, dar puțini au raportat o relație foarte bună cu părinții lor; 45% dintre băieți și fete consideră că părinții lor sunt modelele lor în ceea ce privește sexualitatea și sănătatea. Mulți adulți recunosc provocările inerente ale discuțiilor despre sexualitatea adolescentului și sănătatea sexuală. Mulți adulți neagă sau își exprimă dezaprobarea față de sexualitatea în adolescență. Adolescenții sunt conștienți de această dezaprobare și sunt dispuși să riște bolile cu transmitere sexuală și sarcina, mai degrabă decât să vorbească cu un părinte sau alt adult despre comportamentul lor sexual.

Educația în domeniul sănătății sexuale poate fi asigurată de părinți în primul rând prin discuții și prin modelarea unei abordări a discuțiilor despre sexualitate. Comunicarea deschisă în casă creează, de obicei, un mediu în care

adolescenții se pot comporta mai responsabil, pot învăța din greșelile lor și accepta sentimentele lor față de sexualitate. Comunicarea deschisă este un predictor puternic al probabilității de a se adresa părinților în caz de probleme. Părinții adolescenților care sunt sănătoși sexual tind să aprecieze, să respecte și să-i accepte pe copiii lor, să modeleze atitudini sexuale sănătoase în propriile relații, să mențină o abordare nepunitivă față de sexualitate, să discute despre sexualitate și să ofere informații despre contracepție și relații. Părinții ar trebui să fie încurajați să-și împărtășească valorile, să lucreze în sensul obținerii încrederii și să ofere informații și resurse despre sănătatea sexuală, să caute momentul potrivit pentru abordarea problemelor legate de sexualitate și să uzeze de umor ca mijloc de a admite că o asemenea discuție este jenantă.

Tatăl este important în procesul educativ al fiicei/fiicelor sale mai ales în perioada adolescenței. Consecințele implicării/neimplicării se fac simțite mai ales atunci când fiica se confruntă cu probleme specifice adolescenței – alegerea prietenilor (Shomaker & Furman, 2009), consumul de droguri, sinuciderea sau viața sexuală – probleme a căror urgență este favorizată tot mai mult de existența rețelelor de socializare.

#### ***1.4.7. Consumul de rețele sociale virtuale***

Academia Americană de Pediatrie, alarmată de efectele negative ale televizorului asupra copiilor și adolescenților, făcea, în 1984, trei recomandări majore în ceea ce privește copiii și epoca video (Gentile *et al.*, 2004). Astfel:

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

- părinții ar trebui să descurajeze vizionarea programelor TV de către copiii sub 2 ani și să încurajeze activitățile mai interactive care promovează dezvoltarea corespunzătoare a creierului (cântatul, conversația, joaca, lectura);
- părinții ar trebui să limiteze timpul petrecut de copii jucând jocuri video la 1-2 ore pe zi pentru copiii mai mari;
- părinții ar trebui să monitorizeze programele TV (e.g. cu ajutorul unui V-chip instalat în televizor care poate fi programat să blocheze sau să amestece materialele cu un anumit cod în semnalul lor, indicându-le ca violente sau explicite sexual – cf. Subrahmanyam & Greenfield, 2008; Schurgin, O’Keefe & Clarke-Pearson, 2011), să le vadă împreună cu copiii și adolescenții și să încurajeze formele alternative de distracție (jocurile creative, lectura, practicarea hobby-urilor, sportul).

În urmă cu 30-40 de ani, sintagma **rețea socială** însemna doar „o rețea de interacțiuni sociale și relații personale” – e.g. ale unui copil sau adolescent cu mama, tatăl, frații/surorile, bunicii, prietenii și învățătorul/profesorii săi (Furman & Buhrmester, 1985). Astăzi, primul sens care ne vine în minte atunci când întâlnim această sintagmă este „un *website* sau o altă aplicație care le permite utilizatorilor să comunice unii cu alții prin postarea de informații, comentarii, mesaje, imagini etc.”

Subrahmanyam & Greenfield (2008) au sintetizat formele de comunicare online în funcție de tipul de hardware și de tipurile de comunicare implicate (Figura 3).

La sfârșitul secolului al XX-lea, se considera că „Generația Internetului” (consumatorii de media înrăiți care au crescut cu

<b>Forma de comunicare</b>	<b>Tipul de hardware</b>	<b>Funcțiile comunicării</b>
Blogurile	Computer	Site-uri web pe care contribuțiile (publice sau private) sunt afișate în ordine cronologică inversă
Camerele de chat	Computer	Conversație sincronă (publică sau privată) cu mai multi utilizatori
E-mail	Asistent digital personal, computer, telefon celular	Scrierea, depozitarea și primirea asincronă de mesaje electronice (plus atașarea de documente în Word, fotografii, fișiere audio, alte fișiere multimedia)
Împărtășirea de fotografii	Camera wireless, computer, telefon celular	Încărcarea, vizionarea și împărtășirea de fotografii cu acces public sau privat
Împărtășirea de video-uri	Camera wireless, computer, telefon celular	Încărcarea, vizionarea și împărtășirea de video-clip-uri
Jocurile pe computer cu jucători multipli	Computer	Jocuri online care pot fi jucate de un număr mare de jucători simultan
Lumile virtuale	Computer	Medii 3-D simulate online în care interacționează jucători prin avataruri
Mesagerie instant	Asistent digital personal, computer, celular	Schimbul sincron de mesaje (text, documente în Word, fotografii, fișiere audio, alte fișiere multimedia) private cu alt utilizator
Panouri de afișaj	Computer	Spațiu public online pe o anumită temă (boală, religie, sănătate) pe care pot fi postate și citite mesaje
Trimiterea de texte	Asistent digital personal, celular	Trimiterea de mesaje scurte
Utilitățile de conectare sociala	Computer	Crearea de profiluri (publice sau private) și formarea de rețele de prieteni cu care se comunică prin mesaje sau mesaje instant și se postează conținut auto-generat (fotografii, video-uri)

Figura 3. Forme de comunicare online, tipurile de hardware și funcțiile tipurilor de comunicare (după Subrahmanyam & Greenfield, 2008, 121)

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Internetul și pentru care telefoanele mobile sunt un element esențial al existenței lor) era deja cu mult înaintea părinților și a altor adulți care nu înțelegeau nici ce era Internetul, nici cum funcționa (Tapscott, 1998, în Wells Brignall III & Van Valey, 2007).

În 2002, 56% dintre adolescenții între 18 și 19 ani preferau Internetul telefonului (Pastore, 2002, în Wells Brignall III & Van Valey, 2007), dar 10 ani mai târziu, lucrurile stăteau altfel (Ling & Yttri, 2012).

Un studiu făcut în S.U.A. a arătat că fetele care aveau relații foarte conflictuale cu părinții lor (adică aveau un nivel foarte scăzut de comunicare referitoare la locurile pe unde umbla sau cu cine își petrecea timpul adolescența) sau care aveau probleme serioase de altă natură aveau relații online mai apropiate decât alte fete (Wolak, Mitchell & Finkelhor, 2003).

Wells Brignall III & Van Valey (2007) și Runcan (2010) au sintetizat avantajele (permite circulația ideilor într-un public mai larg, ajută la aplatizarea ierarhiilor, diluează puterea elitelor tradiționale care monopolizează informația, permit forme noi și interesante de comunități, fac activismul cetățenesc mai ușor și mai eficient, încurajează o societate auto-reflexivă) și dezavantajele (comportament disfuncțional, absența unei comunități, absența intimității, democrație slăbită, izolare socială, comunicare neclară, manipularea identităților online, absența unui contract social, absența ritualurilor de interacțiune socială) Internetului pe baza cercetării în domeniu. În plus, Internetul îmbunătățește gradul de implicare a părinților în viața copiilor lor la vârsta școlară (carnet de note online, note mai bune, relație părinte-

diriginte/profesor mai bună etc.) (Bardroff Zieger & Tan, 2012).

Lee (2009) a ajuns la concluzia că timpul petrecut online de către adolescenți „rupe” din timpul petrecut cu familia (părinții), nu și din timpul petrecut cu prietenii.

Un studiu referitor la mediile de acasă și dezvoltarea adolescenților făcut în 1997 și 2003 în S.U.A. a arătat că fetele au beneficiat de computere mai mult decât băieții, că jocurile video sunt asociate cu un nivel scăzut de risc de izolare socială la fete și că utilizarea computerului nu exclude activitățile de învățare (așa cum se întâmplă în cazul jocurilor video) (Hofferth, 2010).

În ultimii ani, cercetătorii au studiat tot mai mult efectele negative ale tehnologiilor de informare și comunicare asupra comunicării interpersonale de tipul „față în față” și au ajuns la concluzia că utilizarea rețelelor de socializare de tipul Facebook și MySpace ca extensie a interacțiunii față în față pentru menținerea relațiilor interpersonale le permite utilizatorilor să crească numărul conexiunilor pe care, altfel, nu le-ar avea pentru a-și întări prietenii existente. Prima impresie este că Facebook și MySpace pot întări și lărgi cercul social, dar încă nu s-a putut determina nici calitatea, nici mărimea acestui cerc social (Kujath, 2011).

Alți cercetători au ajuns la alte concluzii: „Oamenii se bazează tot mai mult pe comunicarea cu prietenii și familia prin intermediul tehnologiei și neglijează să se angajeze personal, neînhibați de telefoane și dispozitive, chiar și atunci când, de fapt, se află în prezența altora. Majoritatea indivizilor au simțit cum se degradează calitatea

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

conversațiilor lor în prezența tehnologiei, iar multe persoane au fost deranjate atunci când prietenii sau familia au folosit tehnologia în timp ce petreceau timpul împreună. În plus, aproape jumătate dintre respondenții la sondaj (46%) comunică mai frecvent cu prietenii și familia prin intermediul tehnologiei decât în persoană, ceea ce arată cu tărie că interacțiunile față în față au scăzut atât în calitate, cât și în cantitate.” (Drago, 2015).

Patrikakou (2016) a propus și o adaptare a celor zece principii de bună creștere a copiilor (Steinberg, 2005, 2011, în Patrikakou, 2016) într- un mediu dominat de tehnologie și medii online:

- adaptează-ți stilul de educație în sensul unei abordări productive a utilizării tot mai mari a tehnologiei și mediilor (manifestă-ți deschiderea față de mediile online explorându-le împreună cu copilul tău și învățând de la ei cum să le folosești);
- aplică regulile cu consecvență clarificând ce nu este negociabil;
- explică-ți regulile și deciziile referitoare la utilizarea computerului și la accesul pe *web*, motivele pentru care blochezi un anumit tip de conținut (inclusiv pericolele *web*-ului pentru copii);
- fii tu un exemplu pentru adolescent atunci când îi ceri „să nu mai stea” pe telefonul celular la masă sau să nu plece de la masă atunci când sună telefonul, sau atunci când este anunțat că a primit un mesaj pe telefon sau pe e-mail;
- implică-te în viața pe Internet a copilului tău (cere-i să-ți arate jocurile, site-urile, video-urile favorite și joacă, împreună cu el, jocurile lui video preferate);

- laudă utilizarea pozitivă (grija față de ceilalți din mediul online, purtarea civilizată în mediul online) a tehnologiei și mediilor de către copilul tău;
- monitorizează utilizarea computerului de către copilul tău (aruncând, chiar, din când în când, o privire pe ecranul la care se uită acesta), dar nu intra în detalii în legătură cu alegerile făcute de copil (jocuri, muzică etc.);
- rămâi calm dacă regulile de acces la medii au fost încălcate și aplică consecințele într-un mod didactic;
- stabilește reguli și limite clare referitoare la accesul pe *web*, descărcarea documentelor, timpul petrecut în fața ecranului sau utilizarea computerului;
- tratează-ți copilul cu respect așa cum te aștepti să o facă și el cu tine și cu alții, în persoană și online.

Valkenburg & Peter (2011) au identificat atât cele trei trăsături ale comunicării online care stimulează nivelul de control al auto-prezentării și auto-dezvăluirii în rândul adolescenților (anonimitatea, asincronicitatea și accesibilitatea), cât și riscurile (avansurile sexuale nedorite, *cyberbullying*-ul – cf. Schurgin O’Keefe & Clarke-Pearson, 2011) și oportunitățile (auto-explorarea sexuală, calitatea prieteniei, formarea relațiilor, stima de sine crescută) auto-prezentării și auto-dezvăluirii din perspectiva celor trei componente ale dezvoltării psiho-sociale a adolescenților – identitate (unitatea de sine, stima de sine), intimitatea (formarea relațiilor, calitatea prieteniei, *cyberbullying*-ul) și sexualitatea (auto-explorarea sexuală, avansurile sexuale nedorite – cf. Schurgin O’Keefe & Clarke-Pearson, 2011). În acest sens, Owens *et al.* (2012) au făcut o interesantă trecere în revistă a bibliografiei referitoare la impactul pornografiei de pe Internet asupra adolescenților.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

George & Odgers (2015) au examinat șapte temeri exprimate în legătură cu influența tehnologiilor mobile asupra securității adolescenților (*cyberbullying* și solicitarea de servicii sexuale online), dezvoltarea socială (relațiile cu alți adolescenți, relațiile părinte–adolescent, dezvoltarea identității), performanțele cognitive și somnul, și au descoperit că, exceptând insomnia și noile forme de *bullying*, majoritatea comportamentelor și amenințărilor online își au perechea în lumea *offline*; că efectele tehnologiilor mobile nu sunt uniforme, în sensul că unii adolescenți beneficiază de ele (e.g. adolescenții timizi), în timp ce alții nu (e.g. adolescenții cu probleme de sănătate mintală); și că studiile experimentale și cvasi-experimentale ar trebui să ne facă să înțelegem mai bine cum, pe cine și în ce condiții interacțiunile adolescenților cu tehnologiile mobile influențează relațiile sociale încă în dezvoltare, creierul și corpul.

Patrikakou (2016) a analizat modul în care tehnologia și mediile online au afectat interacțiunea părinte-copil (absența contactului vizual, a inflexiunilor vocii, a limbajului corporal – elemente care dau bogăția interacțiunilor față în față; pericolul *cyberbullying*-ului și al atacului sexual – cf. Schurgin O’Keefe & Clarke-Pearson, 2011) și impactul tehnologiei și ale mediilor online asupra gradului de implicare a părintelui în viața copilului (interacțiunea părinte–adolescent pe Facebook duce la întărirea relației dintre cei doi, făcând să scadă conflictele pre-existente și favorizând apropierea dintre ei, fără ca acest tip de interacțiune să fie resimțit de către adolescent ca o imixtiune, ca o invadare a intimității).

În literatura de specialitate din România, impactul rețelelor de socializare asupra adolescenților a fost intens studiat timp de

câțiva ani. Astfel, Patricia-Luciana Runcan (2010) a abordat problema dependenței adolescenților de lumea virtuală; de asemenea, Patricia-Luciana Runcan (2020) a arătat, în trecerea în revistă a literaturii de specialitate dedicată depresiei la adolescenți, că aceasta este intim legată, printre alți factori de stres, de rețelele de socializare.

Runcan (2015) a lansat un termen nou în domeniul utilizării rețelelor de socializare – **Facebookmania** – abordând problema dependenței adolescenților de rețeaua de socializare Facebook și a incidenței acesteia asupra Generației Z – cohorta demografică de după Generația Y (cei născuți aproximativ între 1980 și 1950) și care precedă Generația Alpha (cei născuți aproximativ între 2010 și 2025). Concluziile studiului arată că Generația Z utilizează comunicarea pe calculator bazându-se foarte mult pe ea. Virtualizarea comunicării a produs o altă formă de dependență care se adaugă formelor de dependență în comunicare. Rețeaua Facebook a atras, în perioada 2005-2010, peste 1,4 miliarde de utilizatori generând ceea ce autorul definește drept *Facebookmanie*. Deși studiul este auto-evaluativ, procentul celor afectați de acest tip de dependență încă nu era îngrijorător în 2015: 10,77% dintre respondenți susțineau că sunt dependenți de Facebook și 16,15% identificau această dependență la prietenii lor. Cu toate acestea, procentele ar trebui atent tratate de către specialiști (psihologi, asistenți sociali, sau medici) după cum avertizează Runcan. Luând în considerare că Facebookmania era destul de recentă la acea dată (primele conturi fuseseră deschise în România în 2007), ea afectează un număr tot mai mare de tineri. Cei 92,00% dintre tinerii care susțineau că au un cont de Facebook, corelat cu 35,90% care recunoșteau că stăteau zilnic 1-3 ore pe Facebook și cu 6,90% care

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

recunoșteau că stăteau mai mult de 3 ore pe zi pe Facebook îngrijorează chiar și astăzi. *Facebookmania* este în creștere și poate avea efecte negative asupra relațiilor umane.

Runcan (2016) a dus analiza fenomenului la un nivel superior, vorbind despre capcanele Facebook-ului și despre comunicarea virtuală și efectele ei asupra relațiilor umane. Autorul trage câteva semnale de alarmă în cartea sa: se pare că studenții sunt cei mai vulnerabili la cele mai multe probleme relaționale legate de Facebook, următorii pe listă fiind elevii (ceea ce înseamnă că vârsta tinerilor și adolescenților prezintă o vulnerabilitate mult mai mare și aceasta se datorează și faptului că ei cresc odată cu Facebook-ul, fiind o adevărată Generație Facebook, care crește fără să realizeze riscurile pe care le implică comunicarea virtuală); întreruperea comunicării cu adolescentul la această vârstă îl face pe acesta să se simtă respins, ceea ce îi afectează foarte grav modul de comunicare cu cei din jur, ducând la agresivitate, delincvență sau chiar la schizofrenie; adolescenții din clasele V-VIII au posibilitatea să discute cu persoane necunoscute, greu de identificat și al căror statut social este imposibil de stabilit; peste jumătate dintre adolescenții chestionați în acest studiu considerau că *chat*-ul seamănă cu o conversație prin SMS și doar 26% l-au asemănat cu o convorbire față în față; se poate observa și o schimbare etimologică în ceea ce privește termenul cunoaștere: adolescenții spuneau că *chat*-ul este o modalitate de a cunoaște oamenii (ceea ce este complet fals); medicii avertizau că sunt dese cazurile când adolescenții petrec o mare parte din timp pe site-uri de socializare cum ar fi Facebook, iar apoi vin la cabinetul medical cu simptome clasice de depresie; grupa cea mai vulnerabilă la *Facebookmanie* este cea a adolescenților cu vârste cuprinse între 13-15 ani (20,9%

cu o oarecare formă de dependență); elevii și studenții sunt cei mai vulnerabili la dependența de Facebook accesat de pe telefonul mobil decât alte categorii profesionale, mai vulnerabili decât adulții și bătrânii; popularitatea Facebook-ului se explică prin criza adolescenței, perioadă în care liceenii se văd urâți, procentul crescând brusc odată cu ieșirea din adolescență și cu începerea studiilor universitare; cei mai vulnerabili la acest gen de dependență sunt adolescenții și copiii care au conturi de la vârste foarte mici, în ciuda interdicției impuse prin condițiile de creare a unui cont; dependența de Facebook se datorează și faptului că ei cresc odată cu Facebook-ul, fiind o adevărată Generație Facebook. *Facebookmania* este o formă periculoasă de dependență, uneori greu detectabilă de persoana în cauză. Ea se manifestă, în cele mai multe cazuri, la tinerii care iau contact cu rețeaua virtuală încă înainte de a avea discernământul necesar, petrecând peste 3-4 ore zilnic pe Facebook, ceea ce duce la o dependență care îi prinde mai ales pe adolescenții care depind atât de mult de contul lor încât, la vârsta adultă, dacă ar trebui să aleagă între serviciu și Facebook, ar alege serviciul (pentru că sunt conștienți de faptul că au nevoie de bani), dar ar recurge la soluții alternative pentru a sta pe Facebook, folosind contul unui prieten sau chiar apelând la o identitate falsă. Aceasta este un semn al dependenței.

Runcan (2017) a rafinat analiza vorbind despre riscurile psihice și sociale ale comunicării pe Facebook. Interviuul de grup pe care se bazează studiul său a confirmat în mare măsură concluziile studiului sociologic privind influența Facebook asupra relațiilor personale cu sine, cu familia sau cu Dumnezeu. *Facebookmania* este o formă periculoasă de dependență, uneori dificil de detectat la oameni. Este destul de comună la tinerii care au fost în contact cu rețele virtuale,

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

chiar înainte de a avea discernământul necesar, și care a ajuns să petreacă 3-4 ore pe zi pe Facebook; acest tip de dependență îi face să aleagă o poziție socială pe Facebook care să le aducă bani. Ei apelează la soluții alternative pentru a utiliza Facebook-ul (contul unui prieten sau o identitate falsă): acesta este un semn de dependență. Narcisismul manifestat pe Facebook este încurajat de *like*-uri: acesta este tipul de imagine pe care cineva și-o creează nu uitându-se în oglinda de apă a lacului, ci pe monitorul computerului, așteptând aprecierile pe care cred că le merită. Depresia poate fi o problemă din cauza mediului virtual (din cauza antipatiilor create) sau real, ceea ce face ca individul să caute refugiu pe Facebook. În cazul persoanelor deprimare, o posibilă explicația este că oamenii care petrec mult timp pe Facebook caută soluții pentru problemele lor, în timp ce oamenii care petrec puțin timp pe Facebook sunt în căutarea de soluții din și pentru lumea reală. Crește îngrijorător importanța *smartphone*-urilor pentru tânăra generație: acestea sunt ultimele lucruri la care cineva ar renunța chiar și în situații critice. Credem că aceasta este o dovadă a vulnerabilității la comunicarea virtuală. *Smartphone*-urile contează din ce în ce mai mult, dar nu total, iar Facebook-ul și rețelele sociale sunt instrumente de comunicare, dar nu singurele. Socializarea este importantă în viața oamenilor, dar nu se face pe rețelele sociale, ci într-o interacțiune umană semnificativă, reală, profundă și de modelare.

Runcan a venit în sprijinul părinților și al adolescenților în ediția bilingvă *Povestea lui Face/The Story of Face* (2019) în care riscurile utilizării Facebook-ului la o vârstă fragedă și fără acordul părinților sunt îmbrăcate într-o poveste moralizatoare pentru cei mici și cei mari!

Runcan (2020d), în continuarea ideii lansate în 2015, continuă și aprofundează analiza impactului pe care dependența de Facebook îl are asupra relațiilor umane. Concluzia, și de această dată, este că se pare că studenții sunt cei mai vulnerabili la cele mai relaționale probleme legate de Facebook, următorii pe listă fiind elevii de liceu. Tinerii și adolescenții, prin urmare, sunt mai vulnerabili și acest lucru se datorează și faptului că ei cresc cu Facebook-ul, fiind o adevărată Generație Facebook sau Generația F (un titlu folosit pentru a-i identifica pe cei care cresc într-o lume în care utilizarea rețelelor sociale online este comună). Ei cresc, însă, fără a realiza riscurile implicate de comunicarea virtuală.

## 1.5. Concluzii

Reluăm recomandările cercetătorilor Strasburger & Hogan (2013) și ale psihologilor DiPierro & Brown (2016) în ceea ce privește controlul comportamentelor negative (inclusiv abuzul de tehnologie a informației) la adolescenți. Pornind de la constatarea că, la vârsta adolescenței, controlul comportamentelor negative depinde aproape în exclusivitate de calitatea relației părinte-copil și de măsura în care adolescentul își poate controla propriul comportament, managementul comportamentului negativ este posibil numai prin negociere, compromis și raționament.

Astfel, părintele trebuie:

- să identifice problema fără a blama, critica sau condamna;
- să caute soluții alternative cu ajutorul *brainstorming*-ului (tehnică pentru stimularea în grup a gândirii creatoare a indivizilor, bazată pe emiterea liberă de idei pentru

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

rezolvarea unei probleme) și să accepte toate alternativele indiferent de cât de scandaloase ar putea fi;

- să discute consecințele potențiale ale fiecărei alternative;
- să selecteze o soluție acceptabilă atât pentru părinte, cât și pentru adolescent(ă).



## **PARTEA A II-A.**

### **RELAȚIA TATĂ-FIU/FIICĂ ÎN PRACTICĂ**

#### **2.1. Metodologia**

Populația cercetării a constat din mulțimea persoanelor vorbitoare de limbă română care are acces la Internet și care sunt adolescenți între 14 și 21 ani. La anumite întrebări, au fost provocați să răspundă și părinții adolescenților în măsura în care aceștia au dorit să răspundă chestionarului special conceput pentru tați.

**Eșantionul** pe care s-a făcut cercetarea a fost unul neprobabilistic, format din 504 persoane care, numeric, se poate încadra într-o marjă de eroare de 3%. Aplicarea chestionarului s-a făcut online, fiind afișat public și putând a fi completat accesând linkul: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeos2VmC0Oh1qfm\\_8l4rw00GfO93\\_ptYlqOnfBdlSRs8Bp2IQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeos2VmC0Oh1qfm_8l4rw00GfO93_ptYlqOnfBdlSRs8Bp2IQ/viewform).

Fiecare persoană contactată a fost rugată să împărtășească acest chestionar cu un număr de 3-5 prieteni, folosind rețelele sociale sau e-mailul (ANEXA 1).

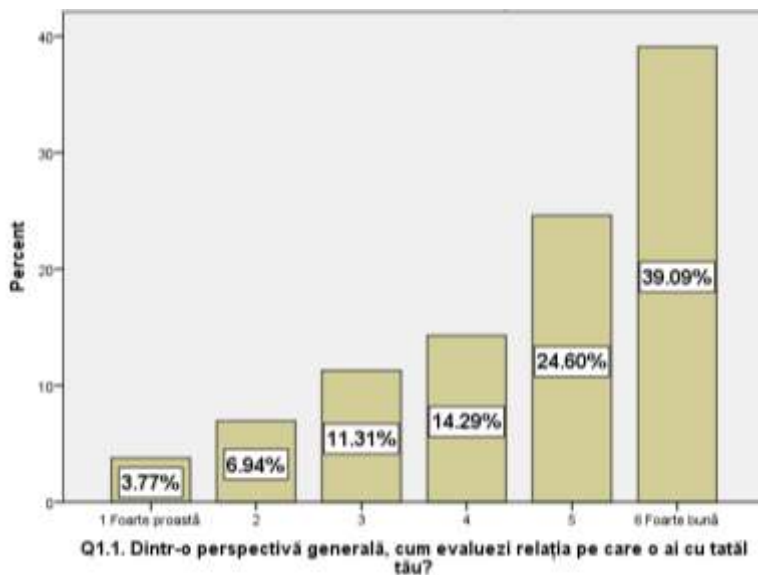
După aplicarea chestionarului la un număr de 504 respondenți, s-a ajuns la rezultatele prezentate mai jos.

S-au folosit două scale standardizate, pentru ca acuratețea măsurării să fie cât mai exactă.

Pentru măsurarea calității relației dintre adolescent și tată s-a folosit *The Father–Daughter relationship rating scale* (Brown, Thomson & Trafimow, 2002, 2014), itemii Q1.3.-Q1.11.

Pentru măsurarea anxietății la adolescenți s-a folosit scala *A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7* (Spitzer, Kroenke & Williams, 2006) Q1.13. a-g.

*Q1.1. Dintr-o perspectivă generală, cum evaluezi relația pe care o ai cu tatăl tău?*



Interpretarea graficului evidențiază modul în care respondenții evaluează, dintr-o perspectivă generală, relația cu tatăl lor, oferind un indicator relevant pentru analiza educației parentale în era virtuală. Distribuția răspunsurilor arată o tendință clar pozitivă: majoritatea respondenților

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

apreciază relația cu tatăl ca fiind bună sau foarte bună. Cea mai mare pondere este înregistrată de categoria „6 – foarte bună”, cu 39,09%, urmată de scorul „5”, cu 24,60%. Aceste valori sugerează existența unor relații solide, bazate pe comunicare, sprijin și implicare parentală.

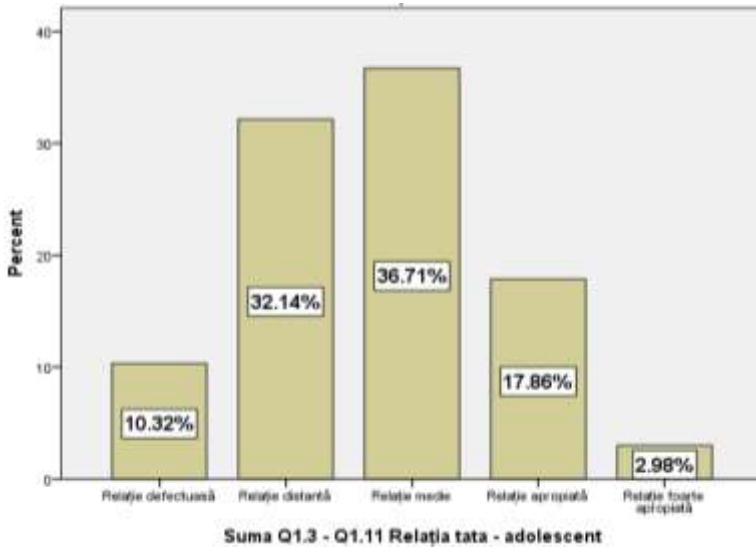
Scorurile medii, reprezentate de valorile 3 (11,31%) și 4 (14,29%), indică o categorie semnificativă de respondenți care percep relația cu tatăl ca fiind satisfăcătoare, dar perfectibilă. Acest aspect poate fi corelat cu provocările specifice erei digitale, precum timpul limitat petrecut împreună sau dificultățile de adaptare ale părinților la noile tehnologii utilizate de copii. Pe de altă parte, procentele reduse corespunzătoare evaluărilor negative – „1 – foarte proastă” (3,77%) și „2” (6,94%) – arată că un număr mic de respondenți resimt relații problematice sau deficitare din punct de vedere emoțional și educațional.

În contextul educației parentale în era virtuală, aceste rezultate subliniază rolul esențial al tatălui în susținerea dezvoltării copilului, inclusiv în mediul online. Relațiile pozitive pot facilita ghidarea copiilor în utilizarea responsabilă a tehnologiei, în timp ce relațiile slabe pot amplifica riscurile asociate mediului digital. Astfel, datele sugerează necesitatea consolidării competențelor parentale digitale și a comunicării părinte-copil, pentru a răspunde eficient provocărilor contemporane.

*Suma Q1.3-Q.1.11. Relația tată-adolescent*

Interpretarea acestui grafic reflectă percepția respondenților asupra relației tată-adolescent, evaluată pe baza unui set de itemi (Q1.3-Q1.11), ceea ce oferă o imagine mai complexă și

detaliată decât o evaluare globală singulară. Distribuția răspunsurilor indică o concentrare predominantă în zona relațiilor de intensitate medie și distanțată, sugerând existența unor legături funcționale, dar caracterizate de o implicare emoțională moderată.



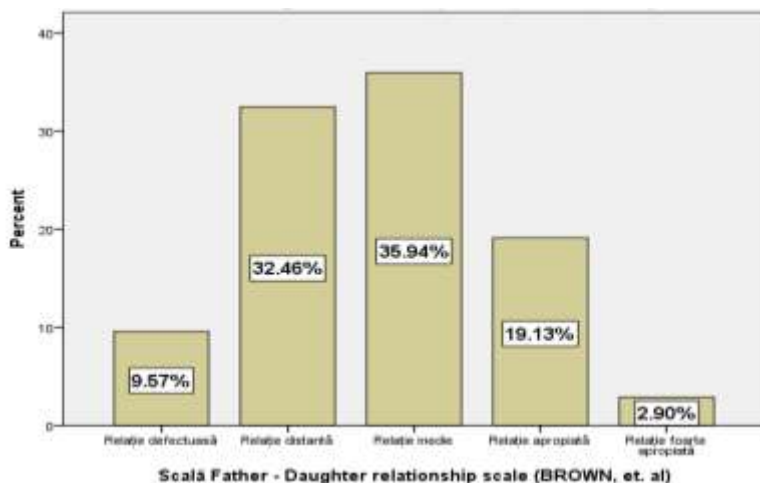
Cea mai mare pondere este reprezentată de categoria „relație medie”, cu 36,71%, urmată de „relație distanțată”, cu 32,14%. Aceste procente semnificative sugerează faptul că, deși comunicarea dintre tată și adolescent există, aceasta nu este întotdeauna constantă sau profundă. În contextul erei virtuale, acest rezultat poate fi asociat cu diminuarea interacțiunilor față în față, precum și cu dificultatea părinților de a se adapta la universul digital al adolescenților. Tehnologia poate deveni atât un factor de apropiere, cât și o barieră relațională, în funcție de modul în care este integrată în viața de familie.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Categoria „relație defectuoasă”, care însumează 10,32% dintre răspunsuri, indică prezența unor dificultăți relaționale clare, ce pot avea implicații negative asupra dezvoltării emoționale și sociale a adolescentului. Pe de altă parte, procentele scăzute corespunzătoare relațiilor pozitive – „relație apropiată” (17,86%) și „relație foarte apropiată” (2,98%) – evidențiază faptul că un număr relativ mic de respondenți percep o conexiune emoțională puternică cu figura paternă.

În ansamblu, rezultatele subliniază necesitatea consolidării educației parentale, în special în mediul digital. Dezvoltarea competențelor de comunicare și implicare activă a tatălui, inclusiv în activitățile online ale adolescentului, poate contribui la transformarea relațiilor medii sau distante în relații apropiate și de susținere.

*Scala Father–Daughter Relationship (Brown et al., 2002)*



Graficul aferent scalei *Father–Daughter Relationship* (Brown *et al.*, 2002) evidențiază percepția respondentelor asupra relației cu figura paternă, oferind o perspectivă specifică asupra dinamicii tată–fiică în contextul educației parentale contemporane. Distribuția rezultatelor indică o predominanță a relațiilor de intensitate medie și distantă, ceea ce sugerează existența unei legături funcționale, dar limitate din punct de vedere al apropierii emoționale.

Cea mai mare pondere este înregistrată de categoria „relație medie”, cu 35,94%, urmată îndeaproape de „relație distantă”, care cumulează 32,46% dintre răspunsuri. Aceste rezultate pot reflecta dificultăți în comunicarea afectivă dintre tată și fiică, dificultăți ce pot fi amplificate în era digitală, unde interacțiunile mediate de tehnologie pot înlocui dialogul direct. Lipsa unei implicări constante a tatălui în viața cotidiană și în mediul online al fiicei poate contribui la perceperea relației ca fiind mai degrabă formală sau rezervată.

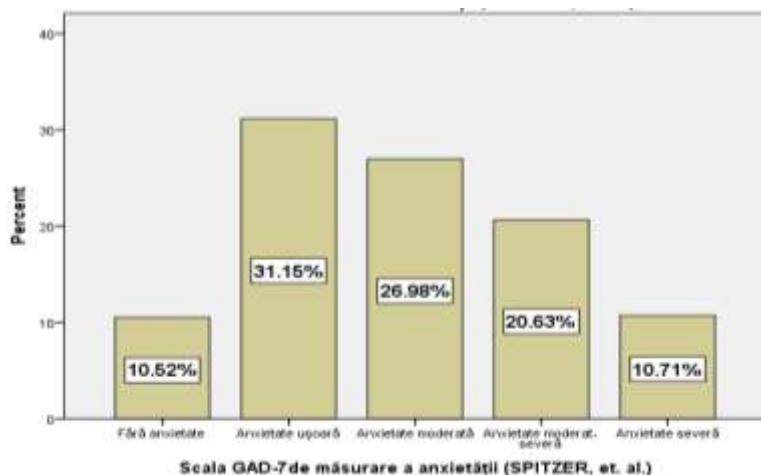
Categoria „relație apropiată” este reprezentată de 19,13% dintre respondenți, indicând faptul că aproximativ o cincime dintre fiice percep o conexiune emoțională pozitivă și susținătoare cu tatăl. În contrast, „relația foarte apropiată” este semnalată de doar 2,90%, ceea ce subliniază raritatea unor relații profund intime și deschise la nivel emoțional. Totodată, 9,57% dintre respondenți indică o „relație defectuoasă”, semnalând posibile disfuncționalități relaționale cu impact asupra dezvoltării emoționale și a stimei de sine.

În ansamblu, rezultatele sugerează necesitatea intensificării intervențiilor de educație parentală orientate spre consolidarea relației tată–fiică. În era virtuală, implicarea activă a tatălui în universul digital al fiicei, alături de

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

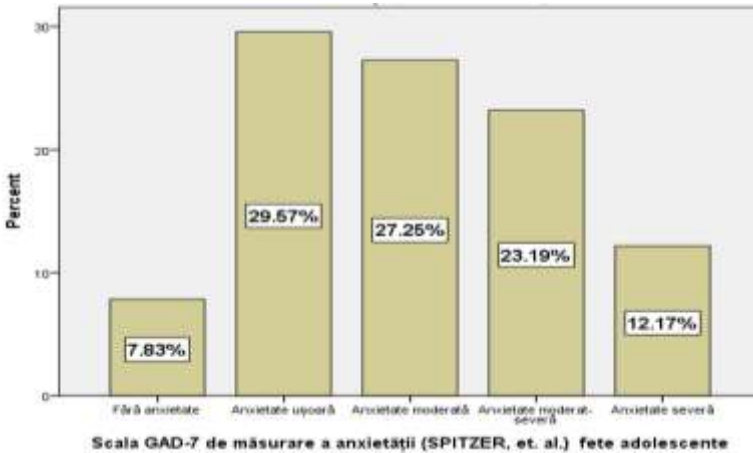
comunicarea empatică și sprijinul emoțional, pot contribui la transformarea relațiilor distante sau medii în relații apropiate și echilibrate.

*Scala GAD-7 de măsurare a anxietății (Spitzer et al., 2006)*



*Scala GAD-7 de măsurare a anxietății la adolescente (Spitzer et al., 2006)*

Cele două grafice prezintă distribuția nivelurilor anxietății măsurate prin scala GAD-7, primul pentru întregul eșantion, iar al doilea pentru subgrupul de adolescente. La nivel general, ambele grafice indică aceeași tendință crescătoare: anxietatea ușoară și moderată reprezintă aproximativ jumătate dintre cazuri, urmate de anxietatea moderat-severă și severă. Se observă, însă, diferențe procentuale relevante între cele două distribuții, sugerând că fetele adolescente prezintă o vulnerabilitate mai accentuată comparativ cu eșantionul general.



În primul grafic, ponderea persoanelor fără anxietate este de 10,52%, în timp ce în rândul adolescentelor scade la 7,83%. Această diferență sugerează că lipsa simptomelor anxioase este mai rar întâlnită la fete, comparativ cu populația totală. Anxietatea ușoară, deși cea mai frecventă în ambele grafice, prezintă o scădere ușoară la adolescente (29,57% față de 31,15% în eșantionul total). Cele mai evidente diferențe apar, însă, la anxietatea moderat-severă și severă. Dacă, în total, avem 20,63% și 10,71%, în cazul adolescentelor valorile cresc la 23,19% și respectiv 12,17%. Această creștere sugerează o intensificare a simptomelor anxioase la fete, nu doar în frecvență, ci și ca severitate.

În ansamblu, comparația vizuală arată că anxietatea, în special cea moderată și severă, este mai prevalentă în rândul adolescentelor decât în populația generală analizată. Această constatare poate fi interpretată în funcție de particularitățile etapei de dezvoltare: presiunea socială, schimbările fiziologice și tensiunile din relațiile familiale pot intensifica trăirile anxioase. În contextul unei educații parentale axate pe

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

comunicare, aceste rezultate subliniază nevoia ca părinții – în special tații – să ofere sprijin emoțional constant. Implicarea afectivă poate funcționa drept factor protector, reducând vulnerabilitatea adolescentelor la anxietate. Cele două grafice, analizate comparativ, confirmă că perioada adolescenței reprezintă un interval sensibil, caracterizat de creșterea riscului anxios și necesitatea unui climat relațional de susținere.

*Scala GAD-7 de măsurare a anxietății (Crostabulare)*

În urma analizei tabelului de cros-tabulare de mai jos dintre scala relației tată-adolescent și nivelul anxietății măsurat prin GAD-7, se observă o legătură semnificativă între calitatea relației și intensitatea simptomelor anxioase. La nivel global, distribuțiile procentuale indică faptul că relațiile deficitare sau distante sunt mai frecvent asociate cu niveluri crescute de anxietate, în timp ce relațiile apropiate tind să corespundă unor niveluri mai reduse de anxietate. Astfel, tabelul de mai jos sugerează că modul în care tatăl comunică și interacționează cu fiica adolescentă poate contribui relevant la starea ei emoțională.

În cazul fetelor fără anxietate sau cu anxietate ușoară, procentele cele mai mari se regăsesc în categoria relației medii și apropiate, indicând faptul că un nivel satisfăcător de conectare emoțională poate funcționa ca factor protector. De exemplu, relațiile foarte apropiate sunt asociate cu valori reduse ale anxietății moderate-severe sau severe, în timp ce relațiile defectuoase sau distante sunt relativ reduse în zona lipsei anxietății. Pe măsură ce nivelul anxietății crește de la moderată la severă, proporția adolescentelor care descriu

Scala de măsura a relației tată–adolescent * Scala GAD-7 de măsurare a anxietății Crostabulare							
		GAD-7 Scala de măsurare a anxietății					Total
		Fără anxietate	Anxietate ușoară	Anxietate moderată	Anxietate moderat- severă	Anxietate severă	
Relația tata–adolescent	Relație defectuoasă Scala GAD-7	9,4%	7,0%	14,0%	12,5%	7,4%	10.3%
	Relație distantă Scala GAD-7	20,8%	25,5%	30,9%	40,4%	50,0%	32.1%
	Relație medie Scala GAD-7	37,7%	42,0%	36,8%	34,6%	24,1%	36.7%
	Relație apropiată Scala GAD-7	20,8%	23,6%	16,2%	9,6%	18,5%	17.9%
	Relație foarte apropiată Scala GAD-7	11,3%	1,9%	2,2%	2,9%	0,0%	3.0%
Total Scala GAD-7		100%	100%	100%	100%	100%	100%

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

relația cu tatăl ca fiind distantă crește considerabil, ajungând la 50% în cazul anxietății severe.

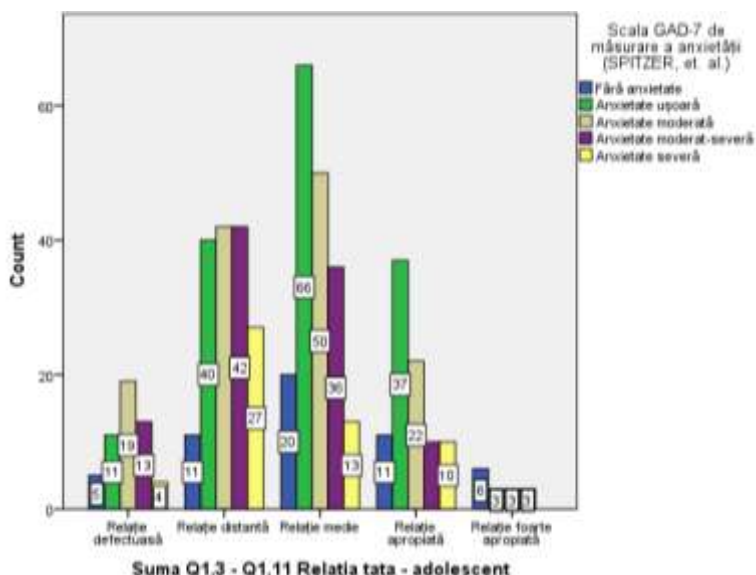
Ultimul rând al tabelului de mai sus evidențiază un pattern clar: relațiile deficitare și distante cresc consistent odată cu intensificarea anxietății, în timp ce relațiile apropiate și foarte apropiate scad progresiv. Acest lucru poate sugera un potențial rol de factor de risc al relației disfuncționale tată–fiică pentru dezvoltarea simptomelor anxioase, dar și posibil o relație bidirecțională – anxietatea adolescentelor putând afecta gradul de apropiere. Interpretarea rezultatelor susține importanța dialogului familial, în special implicarea tatălui în comunicarea afectiv-empatică, ca intervenție preventivă în reducerea anxietății în rândul adolescentelor.

*Scala GAD de măsurare a anxietății la adolescenți (Spitzer et al., 2006)*

Graficul cu bare de mai jos completează informațiile din tabel, ilustrând vizual distribuția nivelurilor de anxietate în funcție de tipul relației tată–adolescentă. Observația imediată este că, pe măsură ce relația devine mai puțin apropiată, cresc valorile barilor asociate anxietății moderate, moderat-severe și severe. În schimb, pentru relațiile apropiate și foarte apropiate, majoritatea valorilor se concentrează în zona anxietății scăzute sau absente. Astfel, graficele compară nu doar procente, ci și numărul efectiv de respondente, oferind o perspectivă suplimentară asupra magnitudinii fenomenului.

Se remarcă în mod special categoria „relație distantă” și „relație medie”, care au cele mai mari frecvențe în rândul anxietății moderate și moderate-severe. În aceste intervale, numărul adolescentelor crește considerabil, ceea ce sugerează

că distanța emoțională sau comunicarea insuficientă cu tatăl poate constitui o sursă de vulnerabilitate. Barele corespunzătoare anxietății severe nu ating valori ridicate numeric, însă apar predominant în cadrul relațiilor defectuoase sau distante, ceea ce confirmă tendința observată în tabel: calitatea slabă a relației se asociază cu riscul crescut de anxietate.



În contrast, la „relație apropiată” și „relație foarte apropiată”, valorile cele mai ridicate se regăsesc în categoria „fără anxietate” sau „anxietate ușoară”, iar pe măsură ce intensitatea anxietății crește, frecvențele scad vizibil. Acest declin gradat sugerează un rol protector al implicării tatălui în sprijin afectiv și comunicare deschisă, diminuând probabil impactul factorilor stresori specifici adolescenței. În ansamblu, graficul susține concluzia că relația tată–fiică joacă un rol esențial în echilibrul emoțional, iar intervențiile

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

educației parentale orientate spre dezvoltarea comunicării empaticе pot contribui la reducerea anxietății în rândul adolescențelor.

*Q1.1. Dintr-o perspectivă generală, cum evaluezi relația pe care o ai cu tatăl tău? Scala GAD-7 de măsurare a anxietății (SPITZER, et. al.) Crosstabulation*

		Scala GAD-7 de măsurare a anxietății (SPITZER, et. al.)					Total
		Fără anxietate	Anxietate ușoară	Anxietate moderată	Anxietate moderat-severă	Anxietate severă	
Dintr-o perspectivă generală, cum	1 Foarte proastă	4 21.1%	3 15.8%	3 15.8%	3 15.8%	6 31.6%	19 100.0%
	2	3 8.6%	10 28.6%	13 37.1%	7 20.0%	2 5.7%	35 100.0%
	3	5 8.8%	10 17.5%	16 28.1%	13 22.8%	13 22.8%	57 100.0%
	4	3 4.2%	11 15.3%	24 33.3%	24 33.3%	10 13.9%	72 100.0%
	5	12 9.7%	51 41.1%	28 22.6%	23 18.5%	10 8.1%	124 100.0%
	6 Foarte bună	26 13.2%	72 36.5%	52 26.4%	34 17.3%	13 6.6%	197 100.0%
Total		53 10.5%	157 31.2%	136 27.0%	104 20.6%	54 10.7%	504 100.0%

Tabelul de cros-tabulare evidențiază legătura dintre evaluarea generală a relației cu tatăl și nivelul anxietății măsurat prin scala GAD-7. Observând distribuțiile procentuale pe niveluri de anxietate în funcție de calitatea relației, se conturează un model clar: pe măsură ce relația este percepută ca fiind mai bună, proporția persoanelor fără anxietate sau cu anxietate

ușoară crește, în timp ce proporția anxietății moderate, severe sau moderat-severe se reduce progresiv. În schimb, pentru relațiile proaste sau foarte proaste, apare tendința inversă, cu o pondere crescută a anxietății severe.

Categoria „foarte proastă” prezintă cel mai ridicat procent al anxietății severe (31,6%), iar valorile anxietății moderate și moderat-severe sunt și ele ridicate, depășind împreună 47%. Aceste procente indică o asociere între relațiile deficitare și prezența simptomelor anxioase intense. Evaluările slabe ale relației (scoruri 1–3) indică un risc crescut de anxietate moderată și severă, cu distribuții echilibrate, confirmând vulnerabilitatea emoțională a celor cu relații disfuncționale paternale. În schimb, la scorurile pozitive (5 și 6 – „bună” și „foarte bună”), ponderile anxietății ușoare sunt cele mai mari, iar anxietatea severă scade considerabil, sub 10%. Nu este surprinzător faptul că, în aceste categorii, apare și cea mai mare proporție de respondenți fără anxietate – 9,7% și respectiv 13,2%.

Totalurile arată că anxietatea ușoară (31,2%) și moderată (27%) sunt cele mai prevalente niveluri din eșantion, sugerând că anxietatea este prezentă în grade semnificative la o parte importantă a populației investigate. Totuși, analiza comparativă între scorurile relației și nivelul anxietății evidențiază un posibil rol protector al relației pozitive cu tatăl în diminuarea anxietății. O relație percepută ca fiind bună poate oferi suport emoțional și sentiment de securitate, reducând vulnerabilitatea la stres. Prin contrast, relațiile deficitare par să funcționeze ca factor de risc, amplificând predispoziția spre anxietate severă. În concluzie, acest tabel sugerează că implicarea emoțională și comunicarea tată–copil pot influența în mod semnificativ echilibrul psihologic al adolescenților.

## **2.2. Raportul narativ calitativ asupra răspunsurilor adolescenților privind relația cu tatăl lor**

Întrebarea adresată adolescenților „Dacă ai fi în locul tatălui tău, ce ai face diferit în relația lui cu tine?” a generat o varietate de perspective, oscilând între apreciere profundă și dorințe de schimbare radicală. În ansamblu, răspunsurile schițează o hartă emoțională complexă a relațiilor tată–fiică, în care nevoile fundamentale de conectare, empatie și autonomie sunt adesea menționate explicit sau implicit.

Cea mai frecventă temă care transpare este dorința adolescenților de **mai multă comunicare**, exprimată prin fraze recurente precum „aș vorbi mai mult”, „aș asculta ce are de spus copilul meu”, „aș fi mai deschis”. Această nevoie de dialog reflectă o căutare a validării emoționale și cognitive caracteristică adolescenței, perioadă în care tinerii își negociază autonomia și identitatea. Literatura confirmă faptul că stilurile parentale caracterizate prin disponibilitate și ascultare activă contribuie la o reglare emoțională mai bună și la relații familiale mai puțin conflictuale (Miller, DiIorio, Dudley &, 2002).

O altă direcție dominantă este cerința de **mai mult timp petrecut împreună și implicare paternă**, de la afirmații simple („să stea mai mult cu mine”) până la sugestii concrete – „să mergem cu bicicleta cum făceam înainte”, „să avem *game nights*” (engl. *jocuri de noapte*), „să facem activități sportive”. Pentru multe respondente, timpul devine sinonim cu afecțiunea și interesul real al tatălui. Cercetările susțin această interpretare: implicarea tatălui este asociată cu atașamentul securizant, ajustarea emoțională și performanța academică (Lamb, 2011; Jeynes, 2015).

Se remarcă, de asemenea, un fir narativ legat de **înțelegere și acceptare**, în special în raport cu alegerile personale: „aș avea mai multă răbdare”, „aș asculta opiniile copilului”, „aș fi mai permisiv”, „i-aș acorda libertate”. Dorința adolescentelor pentru autonomie este consonantă cu teoriile dezvoltării identitare, conform cărora suportul parental al autonomiei contribuie la internalizarea regulilor și la dezvoltarea unei identități coerente (Deci & Ryan, 2000).

În contrast cu aceste nevoi, o minoritate semnificativă de răspunsuri exprimă satisfacția totală față de relația cu tatăl: „nimic”, „totul e perfect”, „nu aș schimba nimic deoarece tatăl meu este un exemplu în viață”. Această poziționare indică existența unor relații percepute ca securizante, calde și de susținere.

Totuși, la polul opus, apar declarații ce semnaleză experiențe dureroase: violență („nu aș mai folosi violența ca pedeapsă”), absență („m-ar fi căutat toți anii în care a fost plecat”), consum problematic („să nu mai bea”), control excesiv („nu aș mai impune, aș oferi independență”), critici constante („nu m-ar mai critica pentru orice”). Aceste mărturisiri sugerează vulnerabilități relaționale care pot avea un impact profund asupra sănătății emoționale și a relațiile viitoare ale adolescentelor. Literatura arată că absența tatălui și *parenting*-ul (procesul de a crește copii și de a le oferi protecție și grijă cu scopul de a le asigura o dezvoltare sănătoasă până la maturitate) coercitiv sunt asociate cu anxietatea, comportamentele de risc și dificultățile în relațiile intime ulterioare (Brown *et al.*, 2012; Cabrera *et al.*, 2018).

În ansamblu, narativul reunit al participantelor indică faptul că adolescentele percep relația cu tatăl ca pe o experiență cu

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

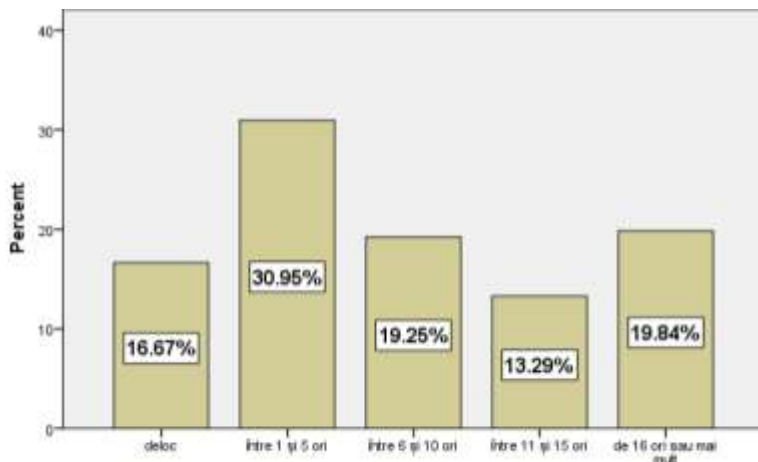
mare încărcătură afectivă, în care sunt centrale nevoile de conectare emoțională, comunicare, acceptare și suport. Aceste nevoi nu sunt manifestări de rebeliune adolescentină, ci expresii ale dorinței de securitate relațională, de un spațiu în care autonomia poate fi explorată fără anxietate și rușine. Acolo unde apar respingerea, critica, violența sau absența, fetele își imaginează alternative bazate pe grijă, implicare și deschidere – indicând că relația dorită este una suportivă, reciprocă și semnificativă.

Prin urmare, rezultatele sugerează importanța ca părinții, în special tații, să își dezvolte competențe de comunicare empatică, autoreglare emoțională și disponibilitate reală. O astfel de implicare paternă poate funcționa ca factor protector împotriva stresului și vulnerabilităților specifice adolescenței (Rutherford *et al.*, 2015). În mod concret, răspunsurile adolescentelor arată că micile gesturi – ascultarea activă, prezența, înțelegerea – pot avea efecte transformatoare în relația tată–fiică.

*Q1.3. Gândindu-te la ultimul an, de câte ori pe săptămână ai realizat ceva împreună cu tatăl tău (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?*

Graficul ilustrează frecvența activităților realizate împreună cu tatăl în ultimul an, evidențiind modul în care timpul petrecut împreună influențează calitatea relației părinte–adolescentă. Distribuția procentelor sugerează o diversitate a experiențelor familiale, dar și existența unor diferențe importante privind nivelul de implicare paternă. Cea mai mare proporție, 30,95%, aparține intervalului „între 1 și 5 ori pe săptămână”, indicând faptul că o parte semnificativă dintre

adolescente au o relație constantă, dar moderată, cu tatăl lor. Totuși, aproape 17% declară că nu au desfășurat deloc activități în comun, ceea ce ridică semne de întrebare asupra comunicării și conexiunii familiale.



Q1.3. Gândindu-te la ultimul an, de câte ori pe săptămână ai realizat ceva împreună cu tatăl tău (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?

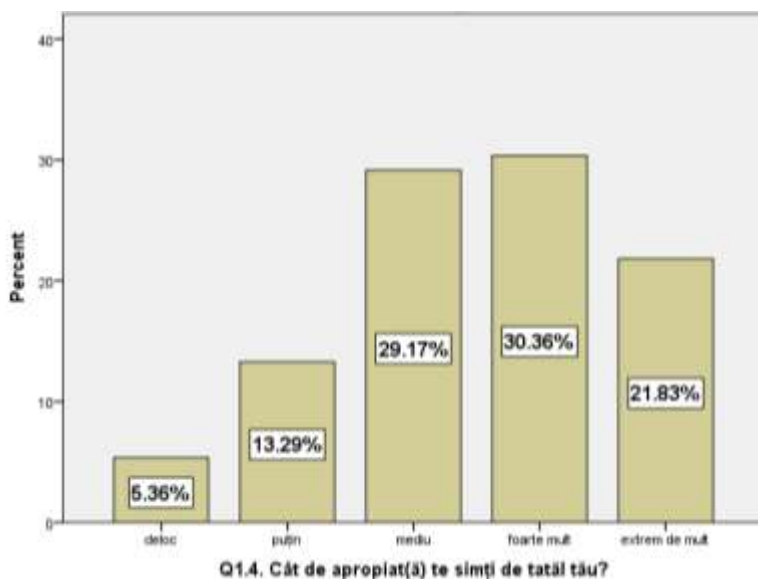
Frecvențele intermediare, „între 6 și 10 ori” și „de 16 ori sau mai mult”, însumează împreună aproape 39%, reflectând un nivel ridicat de implicare și disponibilitate parentală. Această categorie indică existența unor relații apropiate, bazate pe activități recurente, ceea ce poate contribui la buna dezvoltare emoțională și psihologică a adolescenților. În schimb, intervalul „între 11 și 15 ori” înregistrează un procent mai redus, de 13,29%, sugerând că acest prag poate reprezenta o zonă de tranziție între activitățile regulate și cele foarte frecvente.

Interpretarea acestor date, în contextul relației tată–fiică, arată că activitățile comune pot funcționa ca indicator al calității

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

relației, timpului petrecut împreună și implicării afective. Participarea tatălui în activități cotidiene consolidează comunicarea, reduce distanțarea emoțională și poate preveni apariția problemelor precum anxietatea sau izolarea. Prin contrast, procentul semnificativ al celor care nu desfășoară activități împreună sugerează necesitatea unor intervenții educaționale care să dezvolte competențe parentale și să stimuleze implicarea paternă. Într-o eră digitală, unde comunicarea mediată poate înlocui ușor prezența fizică, rezultatele evidențiază importanța reconectării autentice în familie. Astfel, graficul oferă o perspectivă clară asupra comportamentelor familiale actuale, subliniind rolul crucial al tatălui în dezvoltarea armonioasă a adolescenților.

*Q1.4. Cât de apropiat(ă) te simți de tatăl tău?*



Graficul ilustrează gradul de apropiere resimțit față de tată, exprimat procentual pe cinci trepte. Acesta oferă o imagine sugestivă asupra calității relației afective din perspectiva adolescenților. Distribuția răspunsurilor relevă faptul că majoritatea participanților se simt apropiați de tată într-o măsură semnificativă: 30,36% declară că se simt „foarte mult” apropiați, iar 21,83% „extrem de mult”. Împreună, aceste două categorii însumează peste jumătate dintre respondenți, sugerând existența unei relații afective solide și funcționale în multe familii.

De asemenea, categoria „mediu” reprezintă 29,17%, ceea ce indică o relație moderată, posibil caracterizată prin comunicare ocazională sau implicare variabilă. Această zonă intermediară poate semnala o relație funcțională, dar cu potențial de dezvoltare în direcția unei conectări mai profunde. Este relevant motivul pentru care un procent atât de mare se află în această categorie – posibile explicații includ lipsa timpului comun, influența tehnologiei asupra comunicării directe sau faptul că adolescența reprezintă o perioadă de distanțare naturală în familie.

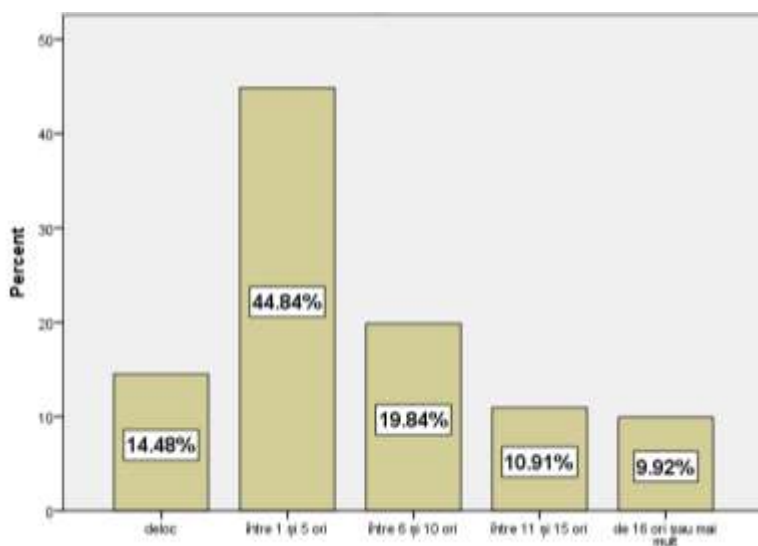
Categoriile marginale, „puțin” (13,29%) și „deloc” (5,36%), totalizează aproape 19% din totalul răspunsurilor, un procent semnificativ ce sugerează existența unor relații tensionate, distanțate sau insuficient cultivate. Această constatare ridică semnale de alarmă privind nevoia programelor de educație parentală, în special în contextul digitalizării și al diminuării comunicării tradiționale.

Interpretarea globală a graficului evidențiază faptul că relația tată–fiică este predominant pozitivă, existând însă diferențe notabile între familii. Gradul ridicat al apropierii afective se

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

poate corela cu prezența suportului emoțional, a timpului petrecut împreună și a comunicării empatică. În același timp, procentele care indică distanțarea subliniază necesitatea conștientizării importanței implicării paternale în dezvoltarea socio-emoțională a adolescenților. În contextul erei virtuale, întărirea relației tată–fiică devine un factor esențial pentru prevenirea izolării și a vulnerabilităților emoționale.

*Q1.5. Câte ore petreci în conversații cu tatăl tău în fiecare săptămână?*



**Q1.5. Câte ore petreci în conversații cu tatăl tău în fiecare săptămână?**

Graficul ilustrează distribuția timpului petrecut în conversații cu tatăl, într-o săptămână, pe intervale de ore. Se observă o concentrare puternică în zona contactului relativ redus: categoria dominantă este „între 1 și 5 ore” (44,84% dintre respondenți). Acest rezultat sugerează că, pentru aproape jumătate dintre participanți, comunicarea cu tatăl există

constant, dar este limitată ca durată, probabil integrată în rutina zilnică (discuții scurte, actualizări, conversații punctuale).

Următoarea categorie ca pondere este „între 6 și 10 ore” (19,84%), indicând un nivel de interacțiune mai intens, posibil asociat fie cu o relație apropiată, fie cu contexte care facilitează dialogul (locuire împreună, activități comune, timp disponibil mai mare). La polul opus, 14,48% declară că nu petrec **deloc** timp în conversații cu tatăl într-o săptămână, ceea ce poate semnala o distanță fizică, o relație mai puțin activă, lipsa timpului sau alte bariere de comunicare.

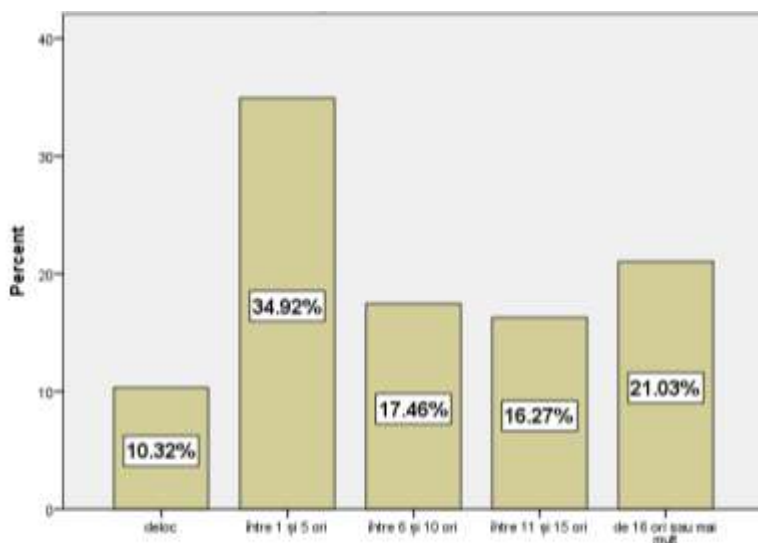
Intervalele superioare sunt reprezentate de procente mai mici: „între 11 și 15 ore” are 10,91%, iar „16 ore sau mai mult” are 9,92%. Împreună, acestea însumează aproximativ 20,83%, sugerând că doar circa o cincime dintre respondenți au un nivel foarte ridicat de comunicare săptămânală. În ansamblu, distribuția este ușor „înclinată” spre valori mici și medii: majoritatea comunică, dar într-un cadru moderat, iar comunicarea foarte intensă rămâne o situație relativ rară.

#### *Q1.6. De câte ori discuți cu tatăl tău în fiecare săptămână?*

Graficul Q1.6 prezintă frecvența discuțiilor cu tatăl într-o săptămână, exprimată pe intervale de număr de conversații. Distribuția arată că majoritatea respondenților discută cu tatăl cel puțin ocazional, iar lipsa totală a comunicării este relativ redusă: categoria „deloc” însumează 10,32%. Acest procent indică existența unui segment minor, dar relevant, pentru care contactul lipsește complet într-o săptămână, posibil din motive de distanță, program, relație mai puțin apropiată sau alte constrângeri.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Cea mai mare pondere se regăsește la „între 1 și 5 ori”, cu **34,92%**, ceea ce sugerează un tipar predominant de comunicare rară spre moderată. Practic, pentru aproximativ o treime dintre participanți, discuțiile au loc, dar nu zilnic; ele pot fi conversații punctuale, concentrate pe actualizări și coordonare, mai degrabă decât interacțiuni foarte frecvente.



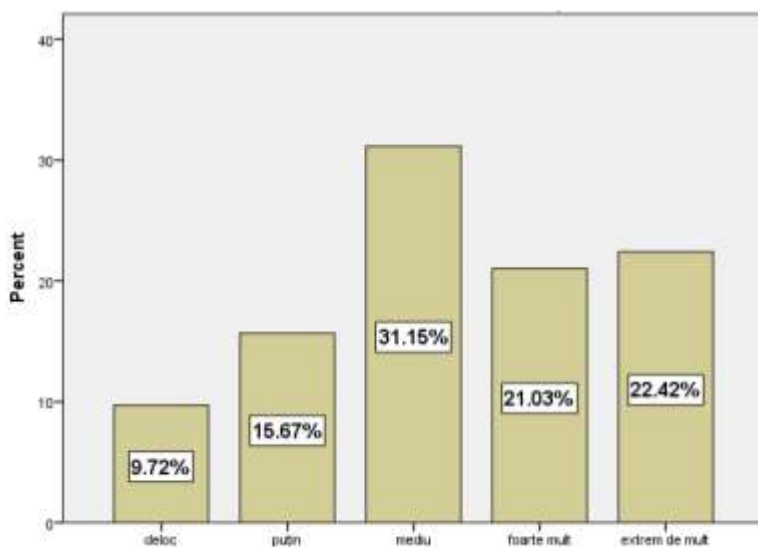
**Q16. De câte ori discuți cu tatăl tău în fiecare săptămână?**

În zona medie, două categorii au valori apropiate: „între 6 și 10 ori” (**17,46%**) și „între 11 și 15 ori” (**16,27%**). Împreună, acestea reprezintă **33,73%**, indicând că o treime dintre respondenți au un ritm de comunicare destul de constant, probabil de câteva ori pe săptămână până aproape zilnic.

Remarcabil este și procentul ridicat pentru „de 16 ori sau mai mult” (**21,03%**). Acesta sugerează că aproximativ o cincime dintre respondenți comunică foarte frecvent (în medie peste două discuții pe zi), ceea ce poate reflecta o relație apropiată,

locuire împreună sau un context familial care favorizează interacțiuni repetate. În ansamblu, graficul indică o comunicare predominant prezentă, cu un vârf la frecvențe mici (1–5 ori), dar și cu un grup consistent de comunicare intensă (16+).

*Q1.7. Când tatăl tău este plecat de acasă, cât de mult îți este dor de el?*



**Q1.7. Când tatăl tău este plecat de acasă, cât de mult îți este dor de el?**

Graficul Q1.7 surprinde intensitatea dorului resimțit față de tată atunci când acesta este plecat de acasă, pe o scală de la „deloc” la „extrem de mult”. Distribuția indică faptul că, pentru cei mai mulți respondenți, dorul există într-o formă moderată spre ridicată, iar absența completă a acestui sentiment este relativ rară.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Cea mai mare pondere apare la categoria „mediu”, cu **31,15%**, ceea ce sugerează că aproape o treime dintre participanți resimt un dor echilibrat: tatăl este important emoțional, însă lipsa lui nu produce neapărat un disconfort intens. Acest nivel „mediu” poate reflecta relații stabile, în care există atașament, dar și autonomie personală și obișnuința cu perioadele de absență.

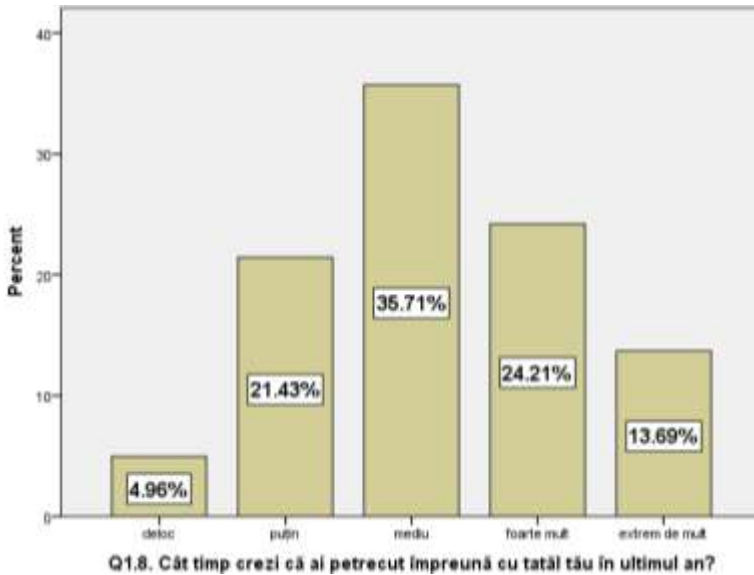
Totuși, un element semnificativ al graficului este concentrarea consistentă în zonele de intensitate mare. Categoria „foarte mult” însumează **21,03%**, iar „extrem de mult” ajunge la **22,42%**. Împreună, acestea totalizează **43,45%**, adică aproape jumătate dintre respondenți declară un dor puternic sau foarte puternic când tatăl lipsește. Acest lucru poate indica o relație apropiată, o prezență activă a tatălui în viața de zi cu zi sau faptul că absența lui este asociată cu nesiguranță emoțională, lipsă de sprijin sau dorința de conectare.

Pe partea inferioară a scalei, **15,67%** declară că le este dor „puțin”, iar doar **9,72%** spun „deloc”. Aceste procente arată că există și un segment care fie are o relație mai distantă, fie este mai independent emoțional, fie este obișnuit cu absența tatălui.

În ansamblu, graficul evidențiază un profil emoțional predominant pozitiv: majoritatea respondenților resimt dorul ca reacție la absența tatălui, iar intensitățile ridicate („foarte mult” și „extrem de mult”) au o pondere considerabilă, ceea ce sugerează atașament și importanță relațională semnificativă.

*Q1.8 Cât timp crezi că ai petrecut împreună cu tatăl tău în ultimul an?*

Graficul Q1.8 reflectă percepția respondenților asupra timpului petrecut împreună cu tatăl în ultimul an, folosind o scală de intensitate (de la „deloc” la „extrem de mult”). Distribuția arată un profil predominant moderat, cu o concentrare semnificativă în zona „mediu”, dar și cu o pondere importantă în categoriile superioare, ceea ce sugerează că, pentru mulți participanți, relația cu tatăl implică o prezență relativ constantă în viața lor.



Categoria dominantă este „mediu”, cu **35,71%**, indicând că peste o treime dintre respondenți consideră că au petrecut un timp rezonabil cu tatăl în ultimul an, fără a-l percepe nici ca insuficient, nici ca foarte ridicat. Această poziționare poate reflecta un echilibru între viața personală (școală, muncă,

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

activități) și timpul petrecut în familie, în care interacțiunile există, dar nu sunt neapărat foarte frecvente sau de lungă durată.

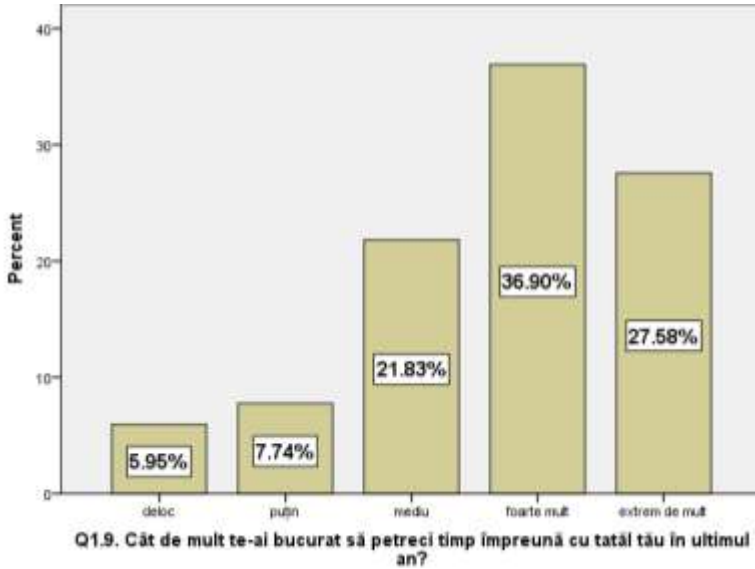
Pe treptele superioare ale scalei, „foarte mult” are **24,21%**, iar „extrem de mult” ajunge la **13,69%**. Împreună, aceste două categorii însumează **37,90%**, ceea ce arată că aproape patru din zece respondenți percep că au petrecut mult sau foarte mult timp cu tatăl în ultimul an. Acest rezultat poate sugera contexte precum locuirea împreună, activități comune regulate, sprijin familial consistent sau o relație apropiată, în care timpul petrecut împreună este valorizat și vizibil.

În zona inferioară, „puțin” are **21,43%**, iar „deloc” doar **4,96%**. Ponderea redusă a răspunsului „deloc” indică faptul că absența completă a timpului petrecut împreună este rară în eșantion. Totuși, procentul de peste o cincime la „puțin” semnaleză existența unui segment care percepe interacțiunea ca fiind limitată, posibil din cauza distanței, a programului încărcat sau a unei relații mai puțin active.

În ansamblu, graficul sugerează o percepție generală pozitivă: majoritatea respondenților se situează de la „mediu” în sus, iar extremele negative sunt marginale, ceea ce indică faptul că, pentru cei mai mulți, timpul petrecut cu tatăl a fost prezent și relevant în ultimul an.

*Q1.9. Cât de mult te-ai bucurat să petreci timp împreună cu tatăl tău în ultimul an ?*

Graficul Q1.9 evidențiază gradul de satisfacție al respondenților față de timpul petrecut împreună cu tatăl în ultimul an, pe o scală de la „deloc” la „extrem de mult”.



Distribuția este clar orientată spre evaluări pozitive, ceea ce indică, în ansamblu, o experiență emoțională favorabilă asociată interacțiunilor cu tatăl.

Cea mai mare pondere se regăsește la categoria „foarte mult”, cu **36,90%**, ceea ce sugerează că peste o treime dintre respondenți s-au bucurat intens de timpul petrecut împreună. Această concentrație poate reflecta o relație apropiată, activități comune care au fost percepute ca valoroase sau o implicare afectivă ridicată din partea tatălui în viața de zi cu zi. În completare, categoria „extrem de mult” are **27,58%**, indicând că peste un sfert dintre participanți au resimțit un nivel maxim de bucurie în acest context.

Dacă agregăm aceste două categorii („foarte mult” + „extrem de mult”), rezultă **64,48%**, adică aproape două treimi dintre respondenți indică o satisfacție foarte ridicată. Aceasta este o

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

constatare importantă: nu vorbim doar despre prezența timpului petrecut împreună, ci despre calitatea lui emoțională, percepută ca fiind semnificativ pozitivă.

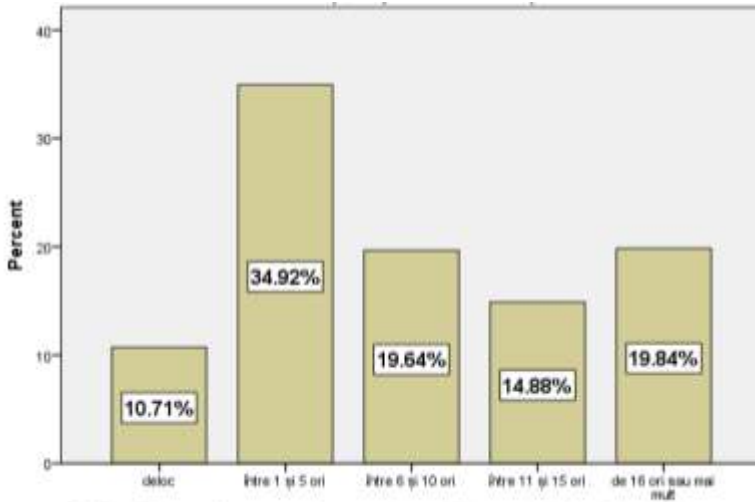
Categoria „mediu” însumează **21,83%**, sugerând că, pentru aproximativ o cincime dintre respondenți, bucuria a fost moderată. Acest lucru poate indica interacțiuni firești, dar poate mai puțin frecvente, mai rutiniere sau limitate de context (program, distanță, alte responsabilități). La polul inferior, „puțin” are **7,74%**, iar „deloc” **5,95%**. Împreună, acestea reprezintă **13,69%**, un segment minor care semnalează fie o relație mai distantă, fie o lipsă de conectare emoțională în interacțiunile din ultimul an.

În ansamblu, graficul indică o tendință puternic pozitivă: marea majoritate a respondenților (peste **80%**) se situează de la nivel „mediu” în sus, cu un vârf clar în zona de satisfacție înaltă, ceea ce sugerează că timpul petrecut cu tatăl este asociat predominant cu bucurie și împlinire.

*Q1.10. Câte ore ai petrecut împreună cu tatăl tău, săptămânal, în ultimul an, nu doar în discuții, ci și în alte activități?*

Graficul Q1.10 arată câte ore, în medie săptămânal, au petrecut respondenții împreună cu tatăl în ultimul an, nu doar discutând, ci și implicându-se în alte activități (de exemplu: ieșiri, treburi comune, hobby-uri, drumuri, evenimente de familie). Distribuția indică un model în care timpul petrecut împreună există pentru majoritatea respondenților, dar este mai frecvent încadrat în intervale moderate, cu o componentă notabilă și în zona de timp ridicat.

Cea mai mare categorie este „între 1 și 5 ore”, cu **34,92%**. Acest lucru sugerează că, pentru aproximativ o treime dintre participanți, interacțiunea săptămânală cu tatăl este constantă, însă limitată ca durată, probabil integrată în activități uzuale sau întâlniri scurte, fără a ocupa o parte majoră din săptămână. Următoarea categorie, „între 6 și 10 ore”, are **19,64%**, ceea ce arată un nivel de implicare mai mare și mai regulat, compatibil cu activități comune repetate sau timp petrecut în contexte familiale mai intensive.



Q1.10. Câte ore ai petrecut împreună cu tatăl tău, săptămânal, în ultimul an, nu doar în discuții, ci și în alte activități?

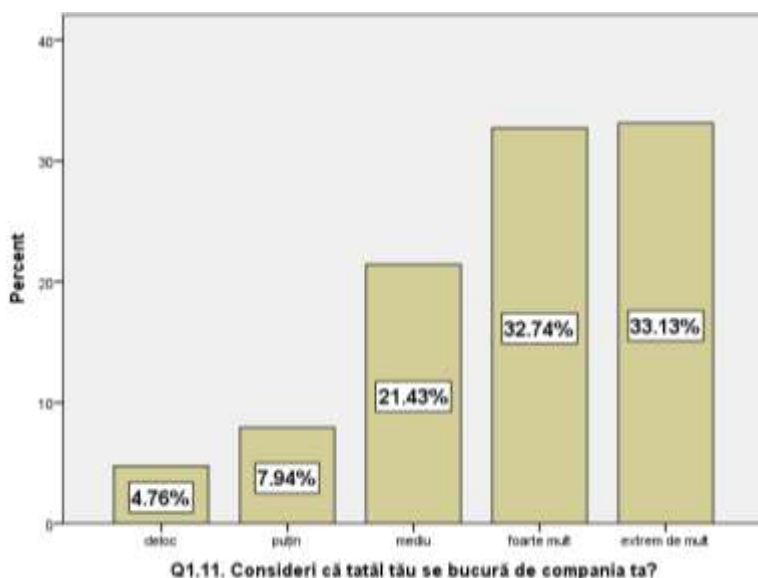
Interesant este și procentul ridicat pentru intervalul „16 ore sau mai mult” (**19,84%**). Aproape o cincime dintre respondenți raportează un volum foarte mare de timp săptămânal, ceea ce poate reflecta fie locuirea împreună, fie o rutină în care tatăl este prezent în multe activități recurente (transport, muncă gospodărească, timp liber). Intervalul „între 11 și 15 ore” are **14,88%**, ceea ce completează imaginea unui

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

grup relevant care petrece mult timp împreună, dar nu la nivelul maxim.

La polul opus, „deloc” este raportat de **10,71%**, indicând un segment minor, dar important, pentru care timpul petrecut împreună lipsește complet într-o săptămână tipică. În ansamblu, graficul sugerează o relație activă pentru majoritatea respondenților, cu o distribuție echilibrată între timp moderat (1–10 ore) și un nucleu consistent care petrece mult timp (11+ ore) în activități comune.

*Q1.11. Consideri că tatăl tău se bucură de compania ta?*



Graficul Q1.11 surprinde percepția respondenților asupra întrebării dacă tatăl lor se bucură de compania lor, pe o scală de la „deloc” la „extrem de mult”. Distribuția este puternic orientată spre răspunsuri pozitive, ceea ce sugerează, în

ansamblu, o relație percepută ca fiind caldă și reciproc apreciată.

Cele mai ridicate procente se regăsesc în categoriile superioare: „extrem de mult” are **33,13%**, iar „foarte mult” are **32,74%**. Împreună, acestea însumează **65,87%**, adică aproape două treimi dintre respondenți consideră că tatăl lor se bucură foarte mult sau extrem de mult de compania lor. Acest rezultat indică o percepție clară de acceptare, apropiere și valorizare în relația părinte-copil, cel puțin din perspectiva participanților.

Categoria „mediu” reprezintă **21,43%**, ceea ce arată că aproximativ o cincime dintre respondenți evaluează acest aspect într-o zonă moderată: tatăl pare să aprecieze compania lor, însă poate nu într-un mod intens exprimat sau nu suficient de evident încât să fie perceput ca „foarte mult”. Acest nivel poate reflecta stiluri de comunicare mai rezervate, diferențe de personalitate sau contexte de viață care limitează interacțiunile, fără a implica neapărat o relație negativă.

La polul inferior, răspunsurile „puțin” și „deloc” au ponderi reduse: **7,94%**, respectiv **4,76%**. Împreună, acestea totalizează **12,70%**, indicând că doar o minoritate percepe lipsă de bucurie sau o bucurie scăzută din partea tatălui față de compania lor. Acest segment poate semnală fie o relație mai distantă, fie dificultăți de comunicare, fie o interpretare mai critică a semnalelor emoționale din partea părintelui.

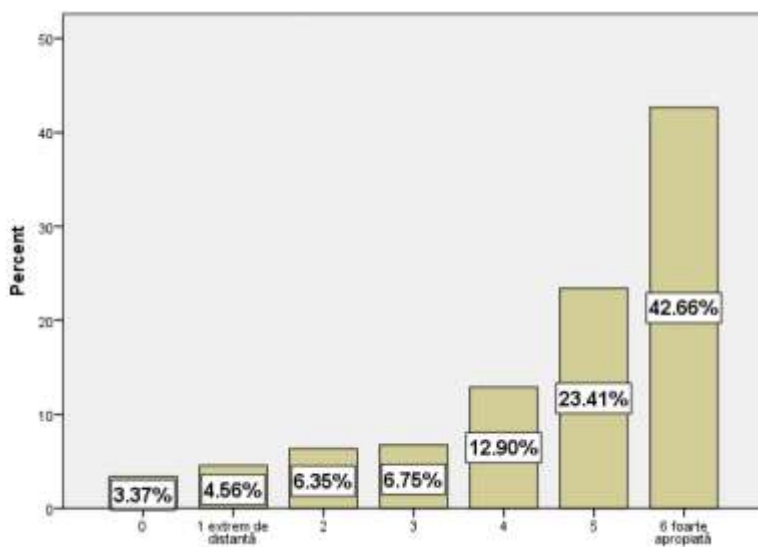
În ansamblu, graficul relevă un tablou predominant pozitiv: peste **87%** dintre respondenți se situează de la „mediu” în sus, iar „vârful” distribuției în zona „foarte mult/extrem de mult”

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

indică o percepție larg răspândită că tatăl apreciază și se bucură de prezența lor.

*Q1.12a. Cum este, în general, comunicarea ta cu mama ta?*

Graficul Q1.12a prezintă evaluarea generală a comunicării cu mama, pe o scală crescătoare de la **0** (comunicare minimă) până la **6** („foarte apropiată”). Distribuția indică o orientare puternică spre scoruri ridicate, ceea ce sugerează că, pentru majoritatea respondenților, relația de comunicare cu mama este percepută ca fiind foarte bună și apropiată.



Q1.12a. Cum este, în general, comunicarea ta cu mama ta?

Cea mai mare pondere se află la scorul **6** – „foarte apropiată”, cu **42,66%**. Practic, aproape jumătate dintre participanți își descriu comunicarea cu mama la cel mai înalt nivel de apropiere, ceea ce indică frecvență, deschidere și confort emoțional în interacțiuni. Următorul scor relevant este **5**, cu

**23,41%**, ceea ce întărește aceeași concluzie: un segment consistent percepe comunicarea ca fiind foarte bună, chiar dacă nu la nivelul maxim. Împreună, scorurile **5** și **6** însumează **66,07%**, adică aproximativ două treimi dintre respondenți se află în zona superioară a scalei.

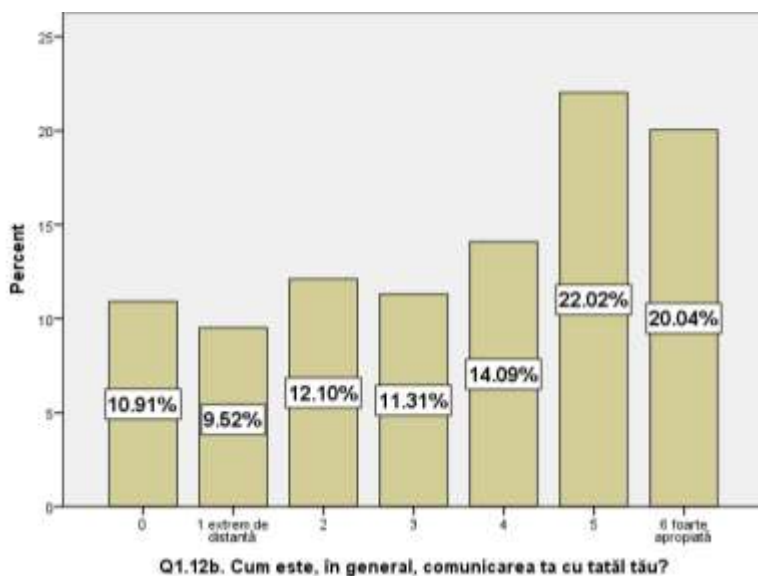
În zona medie-superioară, scorul **4** are **12,90%**, iar scorul **3** are **6,75%**. Aceste rezultate sugerează existența unui grup care percepe comunicarea ca fiind bună sau acceptabilă, dar fără aceeași intensitate afectivă sau consistență ca în categoriile de vârf. În partea inferioară a scalei, scorurile mici sunt relativ rare: **2** are **6,35%**, **1** („extrem de distantă”) are **4,56%**, iar **0** are doar **3,37%**. În total, scorurile **0-2** însumează **14,28%**, indicând că doar o minoritate raportează dificultăți marcante, distanță sau o comunicare slabă.

În ansamblu, graficul conturează un tablou predominant pozitiv: comunicarea cu mama este evaluată în majoritate ca fiind apropiată, cu un vârf foarte pronunțat la nivelul maxim. Această distribuție poate sugera rolul central al mamei ca persoană de sprijin emoțional și comunicare în familie, în timp ce scorurile joase rămân marginale, dar semnaleză totuși existența unor cazuri în care relația comunicațională este mai dificilă sau mai distantă.

#### *Q1.12b. Cum este, în general, comunicarea ta cu tatăl tău?*

Graficul Q1.12b prezintă evaluarea generală a comunicării cu tatăl, pe o scală de la **0** (cel mai scăzut nivel) până la **6** („foarte apropiată”). Spre deosebire de graficul despre comunicarea cu mama (Q1.12a), distribuția aici este mai „împrăștiată” pe întreaga scală, ceea ce sugerează experiențe mai variate între respondenți și o polarizare mai redusă către un singur nivel dominant.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Cele mai mari ponderi apar la scorurile superioare, dar fără un vârf la fel de pronunțat ca în cazul mamei. Categoria **5** are **22,02%**, iar scorul **6** – „foarte apropiată” are **20,04%**. Împreună, scorurile **5-6** însumează **42,06%**, adică puțin peste două cincimi dintre respondenți percep comunicarea cu tatăl ca fiind foarte bună. Acest rezultat indică faptul că există un segment consistent cu relații apropiate, însă proporția este mai mică decât în cazul comunicării cu mama (unde 5-6 depășeau două treimi).

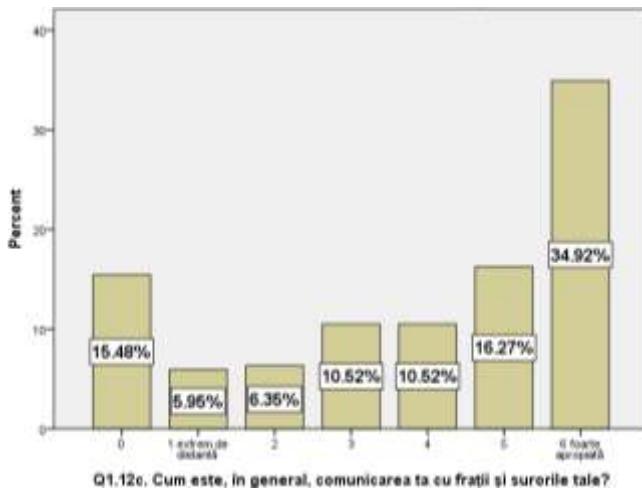
Zona medie a scalei este relativ bine reprezentată: scorul **4** are **14,09%**, scorul **3** are **11,31%**, iar scorul **2** are **12,10%**. Cumulate, scorurile **2-4** ajung la **37,50%**, ceea ce arată că pentru aproape patru din zece respondenți comunicarea este „acceptabilă” până la „bună”, dar nu este percepută ca foarte apropiată. Acest lucru poate reflecta un stil de comunicare mai rezervat, conversații mai funcționale (orientate pe teme

concrete), sau pur și simplu mai puțin timp și context de conectare emoțională.

Pe treptele inferioare, scorurile mici sunt vizibil mai frecvente decât la mamă: **0** are **10,91%**, iar **1** – „extrem de distantă” are **9,52%**. Împreună, acestea dau **20,43%**, adică aproximativ o cincime dintre respondenți resimt o comunicare foarte slabă sau distantă cu tatăl. Acest segment este important analitic, deoarece indică existența unor bariere semnificative (distanță relațională, lipsă de comunicare, contexte familiale diferite sau dificultăți de exprimare emoțională).

În ansamblu, graficul sugerează o comunicare cu tatăl mai eterogenă: există un nucleu clar de relații apropiate, dar și o pondere notabilă de experiențe distante, iar zona de mijloc este mai consistent reprezentată decât în cazul mamei.

*Q1.12c. Cum este, în general, comunicarea ta cu frații și surorile tale?*



*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

Graficul Q1.12c prezintă evaluarea generală a comunicării cu frații și surorile, pe o scală de la **0** (cel mai scăzut nivel) până la **6** („foarte apropiată”). Distribuția are două trăsături clare: un vârf puternic la scorul maxim și, în același timp, o pondere relativ ridicată la scorul minim, ceea ce sugerează o polarizare a experiențelor – unii respondenți au relații foarte apropiate cu frații/surorile, iar alții raportează o comunicare foarte redusă.

Cea mai mare categorie este **6** – „foarte apropiată”, cu **34,92%**. Aceasta indică faptul că, pentru aproximativ o treime dintre participanți, comunicarea cu frații și surorile este excelentă: probabil frecventă, deschisă și susținută emoțional. Scorul **5** are **16,27%**, astfel încât scorurile superioare **5-6** însumează **51,19%**. Cu alte cuvinte, peste jumătate dintre respondenți descriu comunicarea cu frații/surorile ca fiind foarte bună, ceea ce arată că legătura fraternă este, pentru mulți, o sursă importantă de apropiere și sprijin.

Totuși, la polul opus, scorul **0** are **15,48%**, o valoare considerabilă. Acest rezultat poate indica situații ca lipsa contactului constant, diferențe mari de vârstă, distanță geografică, relații tensionate sau chiar faptul că unii respondenți nu au frați/surori (dacă opțiunea „0” a fost folosită și pentru această situație în chestionar). În plus, scorul **1** – „extrem de distantă” este **5,95%**, iar scorul **2** este **6,35%**. Dacă agregăm zona inferioară **0-2**, obținem **27,78%**, adică peste un sfert dintre respondenți raportează o comunicare slabă spre foarte slabă.

Zona medie este relativ echilibrată: scorul **3** are **10,52%**, iar scorul **4** are tot **10,52%**. Aceste valori sugerează că o parte semnificativă percepe comunicarea ca fiind „acceptabilă” sau

„bună”, dar fără intensitatea din zona 5-6. În ansamblu, graficul indică o imagine mixtă: comunicarea cu frații și surorile este foarte apropiată pentru majoritate, dar există și un segment notabil care experimentează distanță sau comunicare redusă, ceea ce face relația fraternă mai variabilă decât ar părea la prima vedere.

În **Q1.12a**, distribuția este puternic orientată spre valori ridicate: **42,66%** evaluează comunicarea la nivelul **6**, iar **23,41%** la nivelul **5**. Asta înseamnă că aproximativ două treimi (**66,07%**) percep o comunicare foarte bună cu mama, în timp ce scorurile joase (0–2) însumează relativ puțin (**≈ 14,28%**). Un astfel de profil este compatibil cu literatura care indică, în medie, relații de atașament și comunicare percepute ca fiind mai stabile și mai „centrale” cu mama, inclusiv în adolescență (Pinquart, 2023).

În **Q1.12b**, se observă o distribuție mai „aplatizată” și mai eterogenă: valorile înalte **5-6** totalizează **≈ 42,06%** (22,02% + 20,04%), semnificativ mai puțin decât la mamă. În același timp, scorurile joase (0-2) cresc la **≈ 32,53%**, ceea ce sugerează că o parte relevantă dintre respondenți percep distanță sau dificultăți de comunicare cu tatăl. Acest tipar este frecvent raportat în cercetări despre comunicarea părinte–adolescent: adolescenții tind să declare mai des „ușurință” în comunicarea cu mama decât cu tatăl, iar comunicarea cu tatăl apare mai variabilă între familii (Sheik, 2000; Hulbert *et al.*, 2023).

În **Q1.12c**, apare o combinație de apropiere și polarizare: scorul **6** este ridicat (**34,92%**), însă și scorul **0** este notabil (**15,48%**). În ansamblu, valorile înalte **5–6** ajung la **≈ 51,19%**, dar scorurile joase (0–2) sunt **≈ 27,78%**. Această

structură este congruentă cu literatura despre relațiile dintre frați, care subliniază coexistența frecventă a căldurii/alianței cu conflictul sau distanța, în funcție de climă familială, stil parental și dinamici de echitate între copii (Liu & Rahman, 2022; Rodrigues *et al.*, 2022).

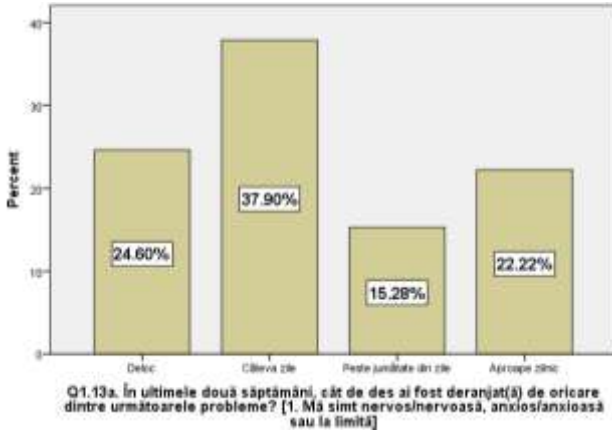
Privite împreună, graficele sugerează un „gradient” al calității comunicării percepute: **mama (cea mai ridicată și mai consistentă)**, apoi **frații/surorile (relativ ridicată, dar polarizată)**, iar **tatăl (mai variabilă, cu pondere mai mare de scoruri joase)**. Din perspectiva funcționării familiale, aceste diferențe contează deoarece calitatea comunicării părinte–copil este asociată, în medie, cu indicatori de adaptare și sănătate mintală la adolescenți (Bi & Wang, 2021; Zapf *et al.*, 2023).

### ***2.2.1. Rezultatele Scalei GAD-7 (Spitzer) – analiză descriptivă și discuție***

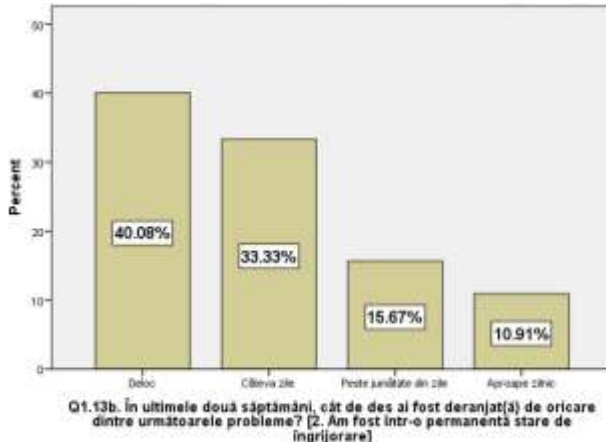
#### ***2.2.1.1. Instrument și procedură de calcul al scorurilor***

Pentru evaluarea simptomelor de anxietate generalizată a fost utilizată scala **GAD-7**, un instrument scurt de auto-raportare care măsoară frecvența a 7 simptome în **ultimele două săptămâni** (Spitzer *et al.*, 2006). Fiecare item are patru opțiuni de răspuns, punctate standard: **Deloc (0)**, **Câteva zile (1)**, **Peste jumătate din zile (2)**, **Aproape zilnic (3)**. Scorul total variază între **0–21**, fiind interpretat frecvent prin pragurile **5/10/15** pentru severitate **ușoară/moderată/severă** (Spitzer *et al.*, 2006). Conceptual, itemii acoperă simptome congruente cu descrierile clinice ale anxietății generalizate (îngrijorare excesivă, tensiune, iritabilitate etc.) (American Psychiatric Association, 2013).

Q1.13a. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (1. Mă simt nervos/nervoasă, anxios/anxioasă sau la limită)

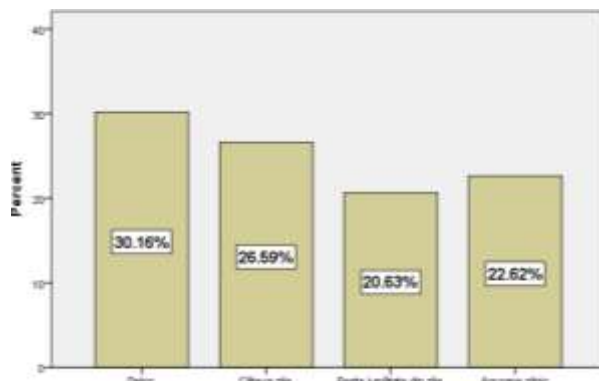


Q1.13b. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (2. Am fost într-o permanentă stare de îngrijorare)



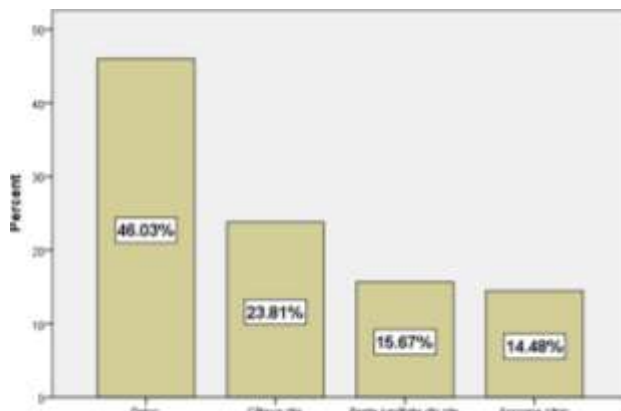
*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

*Q1.13c. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (3. Mă îngrijorez prea mult de tot felul de lucruri)*



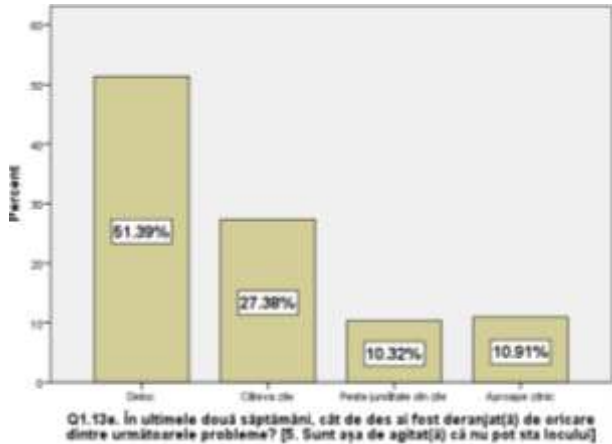
Q1.13c. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? [3. Mă îngrijorez prea mult de tot felul de

*Q1.13d. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (4. Am probleme să mă relaxez)*

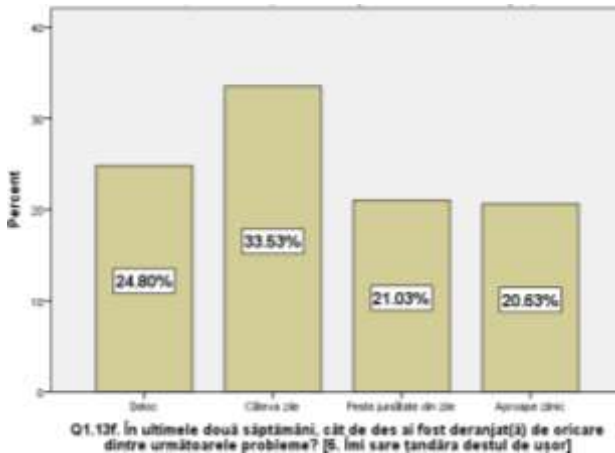


Q1.13d. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? [4. Am probleme să mă relaxez]

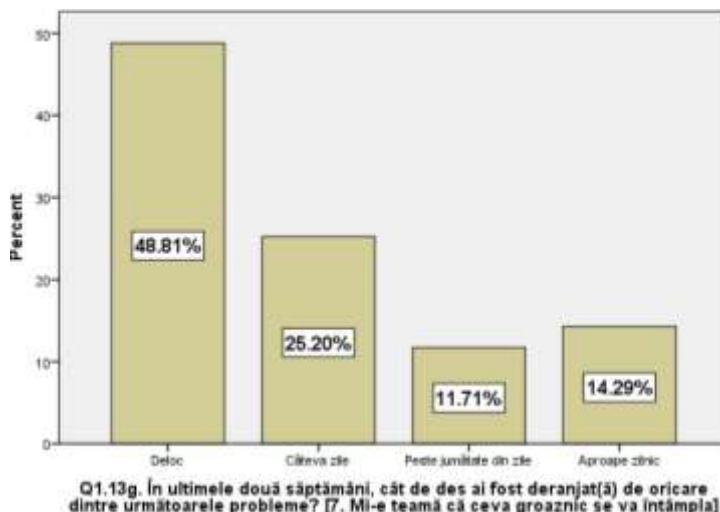
Q1.13e. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (5. Sunt așa de agitat(ă) că nu pot sta locului)



Q1.13f. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (6. Sunt așa de agitat(ă) că nu pot sta locului)



*Q1.13g. În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme? (6. Mi-e teamă că ceva groaznic se va întâmpla)*



### **2.2.1.2. Rezultate pe itemi (distribuții procentuale)**

Analiza distribuțiilor indică o prezență substanțială a simptomelor în eșantion, cu diferențe importante între dimensiunile cognitive (îngrijorare) și cele somatice/emoționale.

- **Item 1 (Q1.13a: nervozitate/anxietate/la limită):** 24,60% „deloc”, iar 37,50% raportează frecvență ridicată ( $\geq$  „peste jumătate din zile”).
- **Item 2 (Q1.13b: stare permanentă de îngrijorare):** 40,08% „deloc”, iar 26,58% frecvență ridicată.
- **Item 3 (Q1.13c: îngrijorare excesivă față de multe lucruri):** 30,16% „deloc”, iar 43,25% frecvență ridicată (cel mai mare procent dintre itemi).

- **Item 4 (Q1.13d: dificultăți de relaxare):** 46,03% „deloc”, iar **30,15%** frecvență ridicată.
- **Item 5 (Q1.13e: agitație/neliniște motorie):** 51,39% „deloc”, iar **21,23%** frecvență ridicată (cea mai redusă încărcare relativă).
- **Item 6 (Q1.13f: iritabilitate):** 24,80% „deloc”, iar **41,66%** frecvență ridicată (al doilea „vârf” al setului).
- **Item 7 (Q1.13g: teamă că se va întâmpla ceva groaznic):** 48,81% „deloc”, iar **26,00%** frecvență ridicată.

În ansamblu, itemii cu cea mai mare încărcare sunt **Itemul 3 (îngrijorare excesivă)** și **Itemul 6 (iritabilitate)**, urmați de **Itemul 1 (anxietate/încordare)**. Itemul 5 (agitație motorie) și Itemul 7 (anticipare catastrofică) apar mai rar la nivel de grup.

### ***2.2.1.3. Scor mediu estimat și interpretare (nivel de grup)***

Pe baza procentelor din grafice (scoruri 0–3 ponderate cu distribuțiile), **scorul mediu estimat GAD-7 este ~7,77 (din 21)**, iar scorul mediu pe item este ~1,11. La nivel interpretativ, acest rezultat se încadrează în mod tipic în zona de **severitate ușoară** (Spitzer *et al.*, 2006). Este important de subliniat că această estimare este **agregată** (la nivel de eșantion) și nu permite determinarea exactă a proporției de respondenți care depășesc praguri precum  $\geq 10$  (posibil „caz” probabil) sau  $\geq 15$  (sever), deoarece aceste clasificări necesită scoruri la nivel individual (Plummer *et al.*, 2016).

### ***2.2.1.4. Discuție: semnificație clinică și raportare la literatura de specialitate***

Modelul observat sugerează că, în acest eșantion, componenta **cognitivă a anxietății** (îngrijorarea excesivă, în special

Itemul 3) este foarte proeminentă, iar componenta **emoțional-reactivă** (iritabilitatea, Itemul 6) este de asemenea ridicată. Acest lucru este relevant deoarece îngrijorarea excesivă și dificil de controlat reprezintă un nucleu definitoriu al anxietății generalizate, iar iritabilitatea este una dintre manifestările asociate frecvent (American Psychiatric Association, 2013). În studiile de validare, GAD-7 prezintă proprietăți psihometrice solide în populația generală și în contexte clinice, iar distribuțiile pot varia în funcție de factori de stres situaționali (e.g. perioade academice, presiuni socio-economice) și de caracteristicile eșantionului (Löwe *et al.*, 2008).

Din perspectiva *screening*-ului, meta-analizele arată că GAD-7 are **acuratețe diagnostică bună** pentru detectarea tulburărilor de anxietate, însă pragul optim poate varia între populații (adesea în zona 7-10), ceea ce impune prudență în interpretarea scorurilor, mai ales când datele sunt agregate (Plummer *et al.*, 2016). În plus, faptul că itemii somatici (ex. agitația motorie) sunt relativ mai puțin frecvenți poate sugera că, pentru unii respondenți, simptomatologia se exprimă predominant prin **îngrijorare și iritabilitate**, nu prin neliniște motorie marcată—un profil posibil în contexte de stres cronic și supraîncărcare, fără a implica obligatoriu o tulburare clinică (Löwe *et al.*, 2008; Spitzer *et al.*, 2006).

#### **2.2.1.5. Limitări și implicații**

- Datele sunt **distribuții pe itemi**, deci nu permit analiza proporțiilor de scor total peste praguri clinice sau co-ocurența simptomelor la același individ.
- GAD-7 este un instrument de **screening/severitate**, nu un diagnostic; confirmarea necesită evaluare clinică și

corelarea cu afectarea funcțională și contextul personal (Spitzer *et al.*, 2006; Plummer *et al.*, 2016).

- Simptomele raportate în ultimele două săptămâni pot reflecta și **stres tranzitoriu**, nu neapărat o tulburare persistentă (American Psychiatric Association, 2013).

*Q1.14. Ai primit mesaje indecente sau degradante, amenințări sau ai fost hărțuit(ă) sau speriat(ă) de indivizi prin Internet (email, Facebook, Instagram, WhatsApp sau alte rețele sociale) sau prin telefon (voce sau SMS) în ultimul an?*

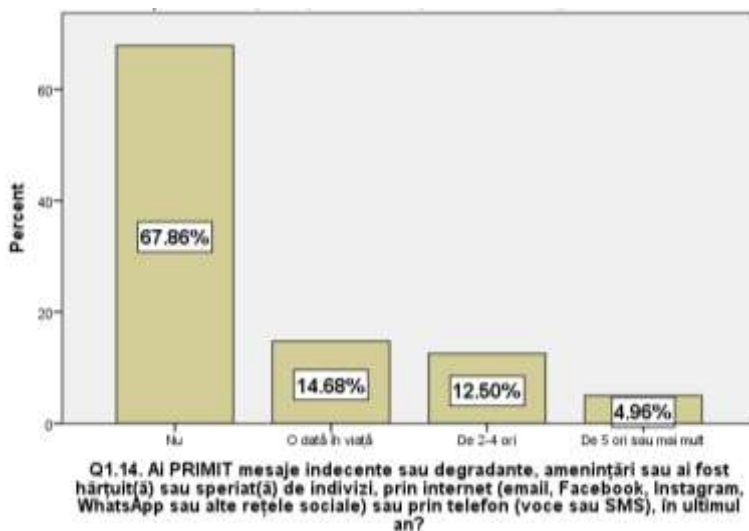
Graficul Q1.14 surprinde expunerea respondenților, în ultimul an, la mesaje indecente/degradante, amenințări sau hărțuire (online sau prin telefon). Distribuția indică faptul că majoritatea declară absența unor astfel de experiențe: **67,86%** răspund „Nu”. Totuși, o proporție relevantă – **32,14%** cumulat – raportează că a fost vizată cel puțin o dată. În interiorul acestui grup, **14,68%** indică o expunere unică („o singură dată”), **12,50%** menționează episoade repetate (de **2–4 ori**), iar **4,96%** raportează frecvență ridicată (de **5 ori sau mai mult**). Această structură sugerează o polarizare tipică pentru fenomen: majoritatea nu este afectată, însă există un nucleu de „victimizare repetată”, important atât prin severitate, cât și prin potențialul impact cumulativ.

În literatura internațională, prevalența variază considerabil în funcție de definiții (hărțuire generală vs. *cyberbullying*), eșantion (adolescenți vs. adulți) și perioada de referință. De exemplu, un sondaj Pew Research Center în SUA arată că **41%** dintre adulți au experimentat cel puțin o formă de hărțuire online, iar ponderea celor expuși la forme „mai severe” a crescut în timp (Pew Research Center, 2021). Pentru adolescenți, datele HBSC/OMS Europa indică o creștere a raportărilor de *cyberbullying*, ajungând la aproximativ **15–**

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

**16%** care declară că au fost hărțuiți cibernetic (World Health Organization, Regional Office for Europe, 2024). În Europa, raportul EU Kids Online (9–16 ani) evidențiază că victimizarea „cel puțin lunar” este mai redusă (ex. valori în jur de 7% în anumite contexte), dar subliniază totodată rolul coping-ului (blocare, ignorare, discuții cu persoane de încredere) și al sprijinului parental (Smahel *et al.*, 2020).

Din perspectiva consecințelor, cercetările de sinteză arată asocieri robuste între victimizarea online și rezultate psihologice negative (anxietate, depresie, stres, scăderea performanței școlare), chiar dacă direcția causală poate fi bidirecțională și mediată de factori contextuali (Kasturiratna *et al.*, 2025). Segmentul de **4,96%** cu expunere frecventă merită atenție analitică separată, deoarece repetitivitatea este un predictor al afectării și al persistenței problemei.



## Concluzii

Graficul indică un nivel majoritar de non-expunere, dar și o prevalență semnificativă a hărțuirii (aprox. o treime) și un subgrup cu expunere repetată (aprox. 1 din 20). În acord cu literatura, diferențele față de alte studii sunt explicabile prin definire și populație, iar implicațiile recomandă discutarea fenomenului nu doar ca incident izolat, ci ca risc recurent pentru un segment vulnerabil (Pew Research Center, 2021; World Health Organization, Regional Office for Europe, 2024; Kasturiratna *et al.*, 2025).

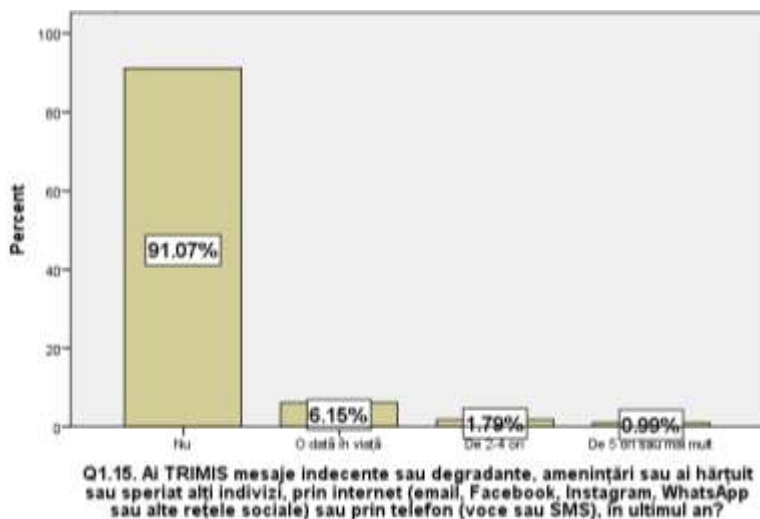
Q1.15. *Ai trimis mesaje indecente sau degradante, amenințări sau ai fost hărțuit(ă) sau speriat(ă) de indivizi prin Internet (email, Facebook, Instagram, WhatsApp sau alte rețele sociale) sau prin telefon (voce sau SMS) în ultimul an?*

Graficul Q1.15 măsoară **auto-raportarea comportamentelor de tip hărțuire/amenințare/mesaje degradante** trimise altor persoane (online sau prin telefon) în ultimul an. Distribuția este puternic asimetrică: **91,07%** dintre respondenți declară că **nu** au trimis astfel de mesaje, ceea ce sugerează că, la nivel declarativ, majoritatea se poziționează în afara rolului de agresor. Totuși, **8,93%** recunosc cel puțin un episod: **6,15%** „o dată”, **1,79%** de „2–4 ori”, iar **0,99%** de „5 ori sau mai mult”. Acest ultim segment, deși mic, este relevant analitic deoarece literatura arată că o parte disproporționată din incidente poate fi generată de un grup redus de persoane cu comportament repetitiv, iar repetitivitatea este un indicator de severitate și risc de escaladare.

Comparativ cu date europene pe adolescenți, raportul OMS/Europa bazat pe HBSC indică faptul că aproximativ

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

**12%** dintre adolescenți raportează că i-au **hărțuit cibernetic pe alții**, cu diferențe de gen și creșteri față de 2018 (World Health Organization, Regional Office for Europe, 2024). Proporția observată aici (8,93%) este ușor mai mică, dar rămâne în aceeași ordine de mărime; diferențele pot proveni din structura eșantionului (vârsta), formularea itemului (include și telefon/SMS) și pragul de raportare.



Un aspect esențial este că **perpetrările sunt frecvent sub-raportate** în chestionare, din motive de **dezirabilitate socială** și raționalizare a comportamentului. În cercetări populaționale, autorii notează explicit că măsurarea perpetririi poate fi afectată de tendința de a minimiza sau nega comportamentele agresive (Erskine *et al.*, 2025). Prin urmare, procentele din grafic pot reprezenta un „minim” al fenomenului.

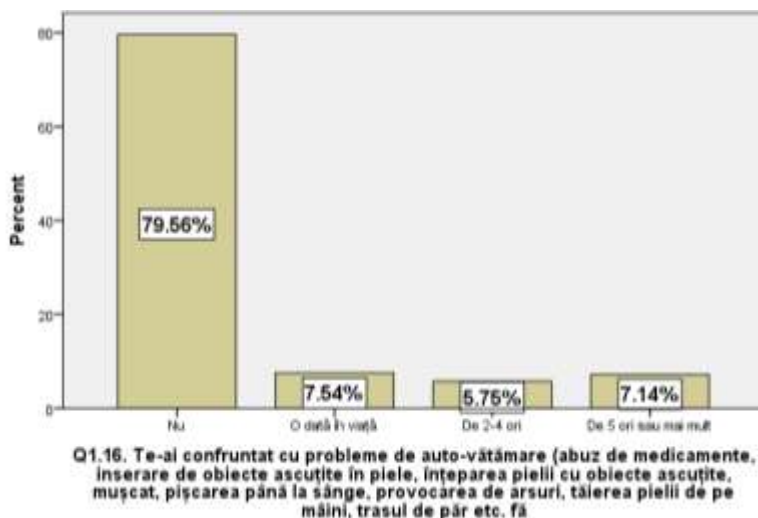
În ceea ce privește mecanismele explicative, meta-analizele indică drept predictorii robuști pentru *cyberbullying*: **utilizarea riscantă a tehnologiei, normele sociale, depresia, deconectare morală** și suprapunerea cu *bullying*-ul tradițional (Chen *et al.*, 2017). În aceeași direcție, o meta-analiză dedicată arată o asocieră consistentă între **deconectarea morală** și comportamentele de *cyberbullying*, sugerând că intervențiile axate pe responsabilizare, empatie și norme pot reduce probabilitatea de perpetrări (Zhao *et al.*, 2021).

### Concluzii

La nivel declarativ, eșantionul este dominat de non-autori (91,07%), însă aproape 1 din 11 respondenți raportează cel puțin un episod, iar un nucleu mic (0,99%) indică repetitivitate ridicată. În acord cu literatura, interpretarea trebuie făcută cu prudență din cauza sub-raportării și a sensibilității itemului; totuși, datele justifică discutarea fenomenului ca risc real și recurent pentru o minoritate, unde prevenția și intervențiile orientate pe norme, deconectare morală și igiena digitală au susținere empirică (Chen *et al.*, 2017; Erskine *et al.*, 2025; World Health Organization, Regional Office for Europe, 2024).

*Q1.15. Te-ai confruntat cu probleme de auto-vătămare (abuz de medicamente, inserare de obiecte ascuțite în piele, înțeparea pielii cu obiecte ascuțite, mușcat, pișcarea până la sânge, provocarea de arsuri, tăierea pielii de pe mâini, trasul de păr etc.?)*

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Graficul Q1.16 evaluează auto-raportarea experiențelor de **auto-vătămare** (formularea itemului include un spectru larg de comportamente) pe o scală de frecvență cumulată („nu”, „o dată”, „2–4 ori”, „5 ori sau mai mult”). Rezultatele arată că **79,56%** dintre respondenți indică **absența** acestor comportamente, însă **20,44%** declară că s-au confruntat cu auto-vătămare **cel puțin o dată**. Distribuția internă a acestui grup este relevantă: **7,54%** raportează un episod unic, în timp ce **12,89%** indică **repetitivitate** (5,75% de 2–4 ori și 7,14% de 5 ori sau mai mult). Din perspectiva sănătății publice, această diferențiere între „incidență izolată” și „pattern repetitiv” este importantă, deoarece repetitivitatea se asociază mai frecvent cu severitate mai ridicată, persistență și comorbidități psihologice.

Raportate la literatura internațională, aceste valori sunt comparabile cu estimări din eșantioane non-clinice, dar interpretarea depinde critic de definiție și populație. O meta-

analiză clasică a estimat prevalențe agregate ale auto-vătămării non-suicidare (NSSI) de aproximativ **17,2% la adolescenți** și **13,4% la tineri adulți**, evidențiind eterogenitate metodologică ridicată (Swannell *et al.*, 2014). Mai recent, sinteze globale indică frecvent valori în jurul **~19–22%** la adolescenți, în funcție de criterii și instrumente (Lucena *et al.*, 2022). În acest context, procentul „cel puțin o dată” din grafic (20,44%) se situează în zona așteptată pentru eșantioane tinere, însă formularea itemului Q1.16 pare să acopere atât auto-vătămare non-suicidară, cât și comportamente care pot intersecta intenția suicidară. De aceea, rezultatul trebuie prezentat ca „auto-vătămare raportată” (mai larg) și nu automat ca NSSI în sens strict clinic (Gratz *et al.*, 2015).

Din perspectiva riscului, literatura longitudinală arată că **comportamentele auto-vătămătoare** sunt asociate cu probabilitate mai mare de idei și tentative suicidare ulterior, chiar dacă intenția inițială este non-suicidară; o meta-analiză longitudinală indică NSSI ca predictor robust pentru tentative viitoare (Ribeiro *et al.*, 2016). În plus, factorii de risc pentru auto-vătămare includ frecvent simptome internalizante, experiențe adverse și victimizare (inclusiv *bullying/cyberbullying*), ceea ce sugerează utilitatea analizei corelațiilor dintre Q1.16 și itemii despre anxietate și hărțuire din chestionarul tău, fără a presupune cauzalitate (Wang *et al.*, 2022; Fox *et al.*, 2015).

## Concluzii

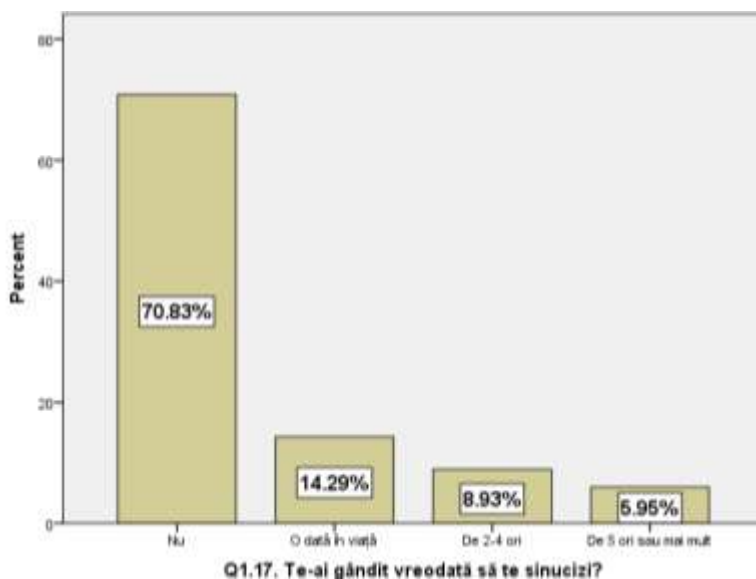
- majoritatea nu raportează auto-vătămare (79,56%);
- aproximativ **1 din 5** respondenți raportează cel puțin un episod;

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

- **repetitivitatea** (12,89%) indică existența unui subgrup cu vulnerabilitate crescută, relevant pentru intervenții de prevenție și suport psihologic, în linie cu literatura de specialitate (Swannell *et al.*, 2014; Ribeiro *et al.*, 2016).

*Q1.17. Te-ai gândit vreodată să te sinucizi?*

Graficul Q1.17 investighează **ideea suicidară** și o cuantifică prin frecvență cumulată. Distribuția indică faptul că **70,83%** dintre respondenți declară „Nu”, în timp ce **29,17%** raportează că s-au confruntat **cel puțin o dată** cu astfel de gânduri: **14,29%** „o dată”, **8,93%** „de 2-4 ori” și **5,95%** „de 5 ori sau mai mult”. Această diferențiere este importantă deoarece, în analiza riscului, frecvența repetată poate semnala o vulnerabilitate mai persistentă decât un episod singular, chiar dacă întrebarea nu măsoară direct intenția, planificarea sau iminența.



Raportat la literatura internațională, prevalența „de-a lungul vieții” pentru ideea suicidară la copii și adolescenți a fost estimată la aproximativ **18%** într-o meta-analiză globală (1989–2018), cu eterogenitate ridicată între studii și regiuni (Lim *et al.*, 2019). Prin comparație, valoarea cumulată din graficul tău (**29,17%**) este **mai mare** decât această estimare agregată, ceea ce poate reflecta particularități ale eșantionului (e.g. structură de vârstă, expuneri contextuale, vulnerabilități psihosociale), dar și diferențe metodologice (item unic, formulare „vreodată”, răspunsuri pe frecvență, posibilă variație în interpretarea respondenților). În același timp, stigmatul asociat subiectului poate conduce la **sub-reportare**, deci cifrele trebuie interpretate ca estimări orientative, nu ca măsurare exhaustivă.

Din perspectiva sănătății publice, relevanța acestui indicator este susținută de faptul că suicidul rămâne o problemă majoră: OMS arată că suicidul este a **treia cauză de deces** la grupa **15-29 ani** (date pentru 2021) și subliniază caracterul multifactorial (psihologic, social, cultural, de mediu) al riscului suicidar. Totodată, literatura longitudinală indică faptul că un istoric de **gânduri și comportamente auto-vătămătoare** crește riscul ulterior de idee/tentative, deși capacitatea predictivă individuală rămâne limitată (Ribeiro *et al.*, 2016). În cazul chestionarului tău, acest aspect devine cu atât mai relevant dacă este analizat împreună cu itemul despre auto-vătămăre (Q1.16) și cu expunerea la hărțuire/amenințări (Q1.14), deoarece există dovezi consistente că victimizarea online se asociază cu auto-vătămăre și comportamente/idei suicidare la tineri (John *et al.*, 2018).

## **Concluzii**

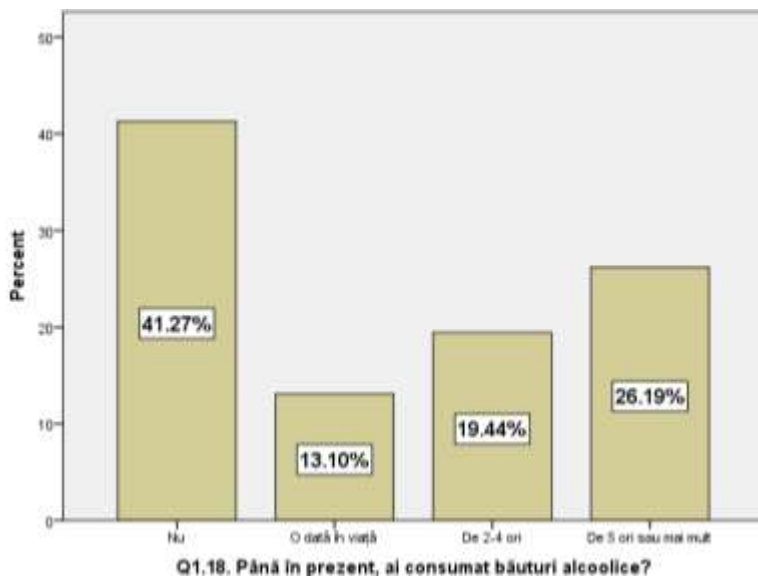
- majoritatea respondenților nu raportează ideea de suicidară (70,83%);
- aproape **1 din 3** indică experiențe de acest tip;
- aproximativ **1 din 7** raportează frecvență repetată ( $\geq 2$  episoade).

În acord cu literatura, aceste rezultate justifică discutarea fenomenului ca indicator de vulnerabilitate psihologică și argumentează utilitatea unor măsuri de prevenție și suport (screening, intervenții psihologice accesibile, proceduri clare de raportare și sprijin pentru victimizare).

**Notă de siguranță:** dacă tu sau cineva care citește materialul se simte în pericol imediat, este important să contacteze serviciile de urgență (în România: 112) sau un profesionist în sănătate mintală.

### *Q1.18. Până în prezent, ai consumat băuturi alcoolice?*

Graficul Q1.18 descrie prevalența consumului de alcool în eșantion printr-o măsură de tip „ever use” (engl. *vreodată*), cu o gradație simplă a frecvenței (o dată, 2–4 ori,  $\geq 5$  ori). Rezultatul principal este că **41,27%** dintre respondenți declară că **nu** au consumat niciodată alcool, în timp ce **58,73%** raportează **cel puțin un episod** de consum. În interiorul grupului care a consumat, **13,10%** indică un episod unic („o dată în viață”), **19,44%** raportează 2–4 episoade, iar **26,19%** declară **5 episoade sau mai mult**. Această structură sugerează că fenomenul nu se reduce la „experimentare izolată”; aproape jumătate din eșantion (**45,63%**) se află în zona de consum repetat ( $\geq 2$  episoade), iar peste un sfert raportează repetitivitate mai pronunțată ( $\geq 5$  episoade).



Comparativ cu literatura europeană, nivelul „ever use” din grafic este foarte apropiat de datele HBSC pentru adolescenți de 15 ani, unde **peste jumătate (57%)** declară că au încercat alcool cel puțin o dată (World Health Organization/HBSC, 2024). Totuși, este mai scăzut decât media raportată în ESPAD 2024 (adolescenți de ~16 ani), unde **73%** indică consum de alcool în viață la nivelul țărilor participante (EUDA/ESPAD, 2025). Diferența poate reflecta vârsta (dacă eșantionul tău include respondenți mai tineri), norme culturale locale, acces la alcool sau formularea întrebării (număr de episoade, fără interval de timp).

Din perspectiva sănătății publice, chiar și consumul „ocazional” în adolescență este relevant deoarece alcoolul este asociat cu accidente, violență, comportamente sexuale riscante și probleme academice, iar expunerea timpurie se corelează cu probabilități mai mari de consecințe adverse (CDC, 2025; NIAAA, n.d.). În plus, există dovezi

convergente conform cărora consumul de alcool în exces și consumul intens în adolescență se asociază cu performanțe cognitive mai slabe și vulnerabilități de dezvoltare neurologică, deși magnitudinea efectelor și cauzalitatea depind de context și de modelul de consum (Lees *et al.*, 2020; World Health Organization, 2016).

O limitare importantă a indicatorului este că măsoară **numărul de episoade**, nu **cantitatea**, **intoxicația** sau consumul „în ultimele 30 de zile”. Astfel, categoria „≥5 ori” poate acoperi atât consum social redus, cât și modele de consum cu risc. Pentru o analiză mai fină, ar fi utilă completarea cu itemi de tip ESPAD (consum recent, episoade de intoxicație) sau instrumente scurte de screening (e.g. AUDIT-C), precum și analiza diferențelor pe vârstă și gen (EUDA/ESPAD, 2025; World Health Organization/HBSC, 2024).

## **Concluzii**

Graficul indică o prevalență majoritară a consumului „ever” (58,73%) și o pondere semnificativă de consum repetat (45,63%).

În linie cu literatura europeană, rezultatul este compatibil cu un fenomen relativ comun la tineri, însă interpretarea riscului necesită măsuri suplimentare privind cantitatea, recența și intoxicația (EUDA/ESPAD, 2025; CDC, 2025).

*Q1.19. Ai încercat să fumezi tutun sau să consumi produse pe bază de nicotină?*

Graficul Q1.19 surprinde, în esență, **inițierea** și **repetitivitatea** consumului de nicotină în eșantion, folosind o măsură de tip „ever use” cu trepte de frecvență. Rezultatul

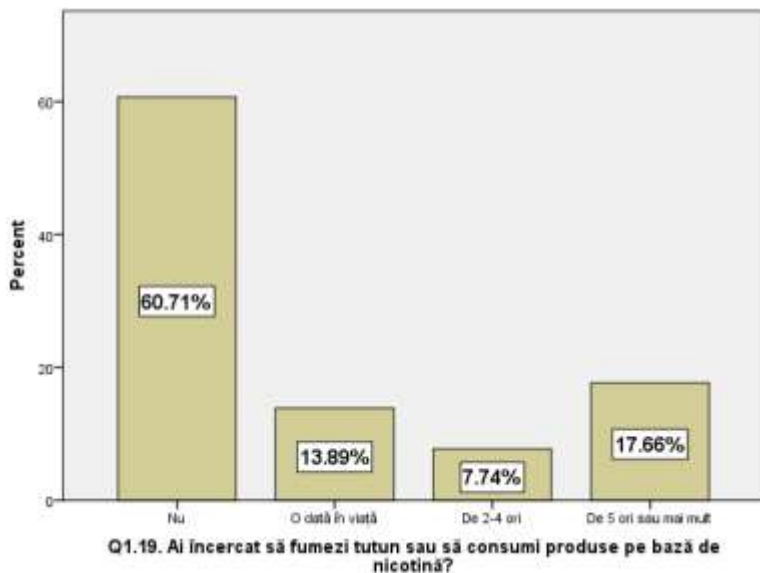
central este că **60,71%** dintre respondenți declară „Nu”, iar **39,29%** raportează că au încercat cel puțin o dată. În interiorul grupului care a încercat, **13,89%** indică o experiență singulară („o dată în viață”), **7,74%** raportează **2–4 episoade**, iar **17,66%** declară **5 episoade sau mai mult**. Astfel, ponderea celor cu consum repetat ( $\geq 2$  episoade) este **25,40%**, ceea ce sugerează că fenomenul nu se limitează la curiozitate ocazională, ci include un segment consistent cu expunere repetată – un factor relevant pentru riscul de formare a obiceiurilor și dependenței.

În raport cu date europene pe adolescenți, rezultatul tău (39,29% ever use pentru „tutun sau produse pe bază de nicotină”) este plauzibil ca ordin de mărime. ESPAD 2024 raportează, în medie, o **prevalență de tip „durata vieții” a fumatului de țigări în jur de 32%** (tendință descrescătoare în ultimele decenii), în timp ce utilizarea **e-țigaretelor** ca „lifetime” este mai ridicată (în jur de **44%** în țările participante). În același timp, raportările HBSC (15 ani) indică valori precum **25%** „lifetime” pentru țigări și **32%** „lifetime” pentru e-țigări, cu prevalențe „în ultimele 30 de zile” mai mici (15% țigări; 20% e-țigări). Diferențele dintre aceste repere și graficul tău sunt explicabile metodologic: itemul Q1.19 agregă mai multe produse („tutun sau nicotină”), iar scala folosește număr de episoade, nu recență.

Din perspectiva sănătății publice, interpretarea este importantă deoarece **nicotina este substanță cu potențial ridicat de dependență**, iar inițierea timpurie se asociază cu probabilitate mai mare de utilizare continuă și consecințe respiratorii/cardiovasculare pe termen lung. În plus, e-țigările sunt considerate de autorități drept produse nesigure pentru adolescenți, iar expunerea în această etapă este tratată ca risc

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

preventiv major (CDC, 2024; World Health Organization, 2024).



Totodată, graficul evidențiază nevoia de clarificare analitică: Q1.19 nu distinge între **țigări combustibile, vaping, săculețe cu nicotină** (specifice Suediei) sau alte produse. Cum tendințele recente în Europa indică scăderi ale fumatului clasic, dar creșteri ale utilizării e-țigaretelor în unele țări și perioade, interpretarea „produselor pe bază de nicotină” trebuie ancorată în contextul substituțiilor de produs și al accesibilității (EUDA/ESPAD, 2025; HBSC, 2024).

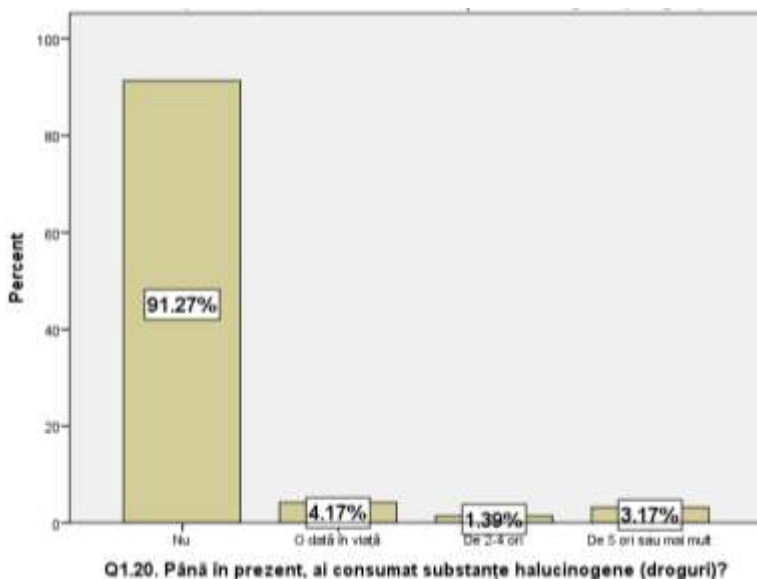
### Concluzii

- majoritatea nu raportează încercarea nicotinei (60,71%);
- aproape **4 din 10** au încercat cel puțin o dată (39,29%);

- **1 din 4** indică repetitivitate ( $\geq 2$  episoade), segment care merită urmărit prin întrebări suplimentare despre tipul produsului, recență și intensitate.

În linie cu literatura, aceste date justifică includerea nicotinei ca fenomen actual relevant și discutarea intervențiilor de prevenție (educație, norme, controlul accesului și al marketingului), mai ales în populații tinere (World Health Organization, 2024; EUDA/ESPAD, 2025).

*Q1.20. Până în prezent, ai consumat substanțe halucinogene (droguri)?*



Graficul Q1.20 indică o prevalență relativ redusă a consumului raportat în eșantion, dar evidențiază și existența unui nucleu de utilizare repetată. Majoritatea respondenților declară că **nu** au consumat astfel de substanțe (**91,27%**). Prin urmare, **8,73%** raportează **cel puțin un episod** de consum

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

(„ever use”). Distribuția pe frecvențe sugerează însă că fenomenul nu este exclusiv de tip „experiment”: **4,17%** declară „o dată în viață”, în timp ce **1,39%** raportează **2–4 ori**, iar **3,17%** indică **5 ori sau mai mult**. Cumulat, segmentul cu utilizare repetată ( $\geq 2$  ori) reprezintă **4,56%**, ceea ce poate reflecta fie acces mai facil și oportunități de consum, fie o orientare către experiențe psihedelice în contexte sociale specifice.

În comparație cu datele europene, proporția de 8,73% este peste media raportată pentru LSD și alte halucinogene în populații școlare. În comunicarea de presă a EUDA privind ESPAD 2024, prevalența „lifetime” pentru LSD/halucinogene este în jur de **1,8%** în medie, în timp ce prevalența pentru „orice drog ilicit” (cel puțin o dată) este aproximativ **14%** la elevii de 15–16 ani (EUDA, 2025). Acest contrast sugerează fie că eșantionul tău este diferit (vârstă, mediu, selecție), fie că itemul este perceput mai larg (e.g. „halucinogene” poate fi interpretat de unii respondenți ca incluzând categorii variate de substanțe). Un detaliu util pentru interpretare este că, în ESPAD 2024, există variații semnificative între țări; de exemplu, sunt raportate maxime naționale mai ridicate, precum **6,8%** în Cipru pentru „LSD și alte halucinogene” (EUDA, 2025).

Din perspectivă contextuală, chiar dacă prevalențele sunt, în general, joase, indicatorii de ofertă arată că aceste substanțe circulă: EUDA raportează pentru 2022, la nivel european, **sechestrări de LSD, ciuperci halucinogene și DMT**.

Literatura de specialitate subliniază că efectele adverse asociate halucinogenelor sunt predominant psihologice în evenimentele acute: o revizuire asupra prezentărilor medicale

de urgență asociate LSD menționează frecvent reacții precum **anxietate, panică, paranoia** și pierderea controlului gândurilor (Kopra *et al.*, 2022). În plus, revizuirii ale raportărilor clinice și ale cazurilor publicate discută efecte psihiatrice rare, dar relevante (e.g. episoade psihotice/afective în contexte vulnerabile), ceea ce justifică abordări preventive și de screening pentru comorbidități (Yildirim *et al.*, 2024). În cercetarea clinică controlată, meta-analizele arată că evenimentele adverse grave sunt raportate rar, dar se subliniază și riscul de sub-deteție sau raportare incompletă în unele studii (Hinkle *et al.*, 2024).

## Concluzii

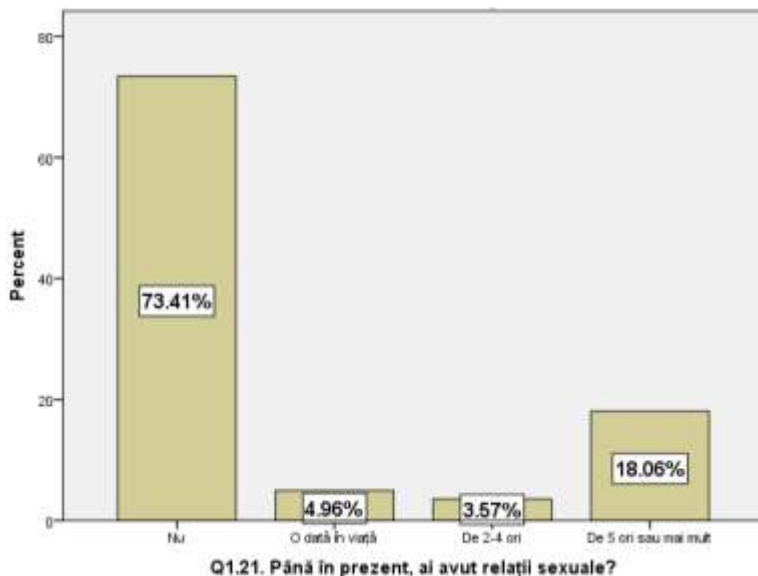
Eșantionul indică un consum „ever” scăzut (8,73%), dar nu neglijabil, cu o pondere de 4,56% care raportează utilizare repetată. Comparativ cu reperele europene, nivelul pare ridicat pentru categoria „halucinogene”, ceea ce recomandă clarificarea itemului (substanțe specifice), adăugarea recentei (ultimele 30 zile/12 luni) și corelarea cu indicatori de sănătate mintală și context social (EUDA, 2025; Kopra *et al.*, 2022).

### *Q1.21. Până în prezent, ai avut relații sexuale?*

Graficul Q1.21 indică distribuția experienței sexuale raportate pe trepte de frecvență (niciodată, o dată, 2–4 ori,  $\geq 5$  ori). Rezultatul principal este că **73,41%** dintre respondenți declară „Nu”, iar **26,59%** raportează **cel puțin un episod** („ever”). În interiorul celor sexual-activi (26,59%), structura sugerează mai degrabă un comportament stabil decât experimental: aproximativ **18,65%** dintre cei sexual-activi raportează „o dată”, **13,43%** „2–4 ori”, iar **67,92%** „de 5 ori sau mai mult”. Această concentrație în categoria  $\geq 5$  este compatibilă cu ipoteza că o parte importantă dintre

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

respondenții sexual-activi au relații recurente (e.g. într-un cuplu), nu doar episoade izolate.



În raport cu repere europene, datele HBSC (15 ani) arată că, în 2022, **20% dintre băieți și 15% dintre fete** au raportat că au avut relații sexuale, cu variații considerabile între țări/teritorii (Költő *et al.*, 2024; HBSC Data Browser, 2023). Un raport național HBSC (Anglia) indică o valoare de ordin similar, de **~21%** la 15 ani (Hulbert *et al.*, 2023). Comparativ, prevalența din graficul tău (**26,59%**) este mai ridicată decât media HBSC pentru 15 ani, ceea ce poate reflecta o **vârstă medie mai mare** a eșantionului, diferențe culturale/regionale, sau particularități de selecție (nu este posibil de concluzionat fără informații despre eșantion).

Deși ai formulat interpretarea ca „relații sexuale înainte de căsătorie”, itemul măsoară strict „până în prezent”; pentru o

concluzie explicită despre „înainte de căsătorie” ar fi necesare date despre **statusul marital**. În practica cercetării pe adolescenți, însă, „până în prezent” este adesea utilizat ca înlocuitor pentru debut sexual pre-marital, deoarece căsătoria este rară la aceste vârste.

Literatura subliniază că debutul sexual timpuriu este asociat cu un set de factori de risc și protecție: atașamentul familial, consumul de substanțe (adolescent și parental), probleme de conduită și mediul școlar apar frecvent ca predictori în studiile de cohortă (Reis *et al.*, 2023). Din perspectivă de sănătate publică, un element critic este comportamentul de protecție: WHO/HBSC raportează o **scădere a utilizării prezervativului** la ultimul contact sexual între 2014 și 2022 și faptul că **aproape o treime** dintre adolescenții sexual-activi au folosit **nici prezervativ, nici pilulă** la ultimul contact (WHO Regional Office for Europe, 2024). În acest context, rezultatele tale pot fi discutate util împreună cu itemi despre educație sexuală, acces la servicii și comunicarea cu părinții, deoarece meta-analize recente susțin că programele de educație sexuală comprehensivă pot reduce comportamentele riscante și îmbunătăți indicatorii de sănătate sexuală (Kim *et al.*, 2023).

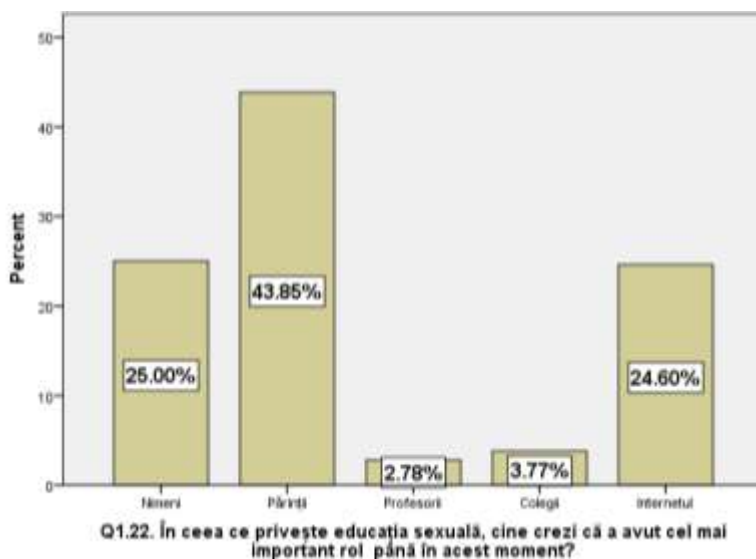
## Concluzii

Graficul indică o majoritate fără experiență sexuală (73,41%), dar și un segment semnificativ sexual-activ (26,59%), în care predomină frecvența ridicată ( $\geq 5$  episoade). Comparativ cu HBSC (15 ani), valoarea este mai mare, sugerând diferențe de vârstă sau context. Integrarea cu literatura recomandă ca discuția să includă nu doar „prevalența”, ci și dimensiuni de protecție (prezervativ/contracepție), comunicare și educație,

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

deoarece tendințele europene arată vulnerabilități persistente în sexul protejat (Költő *et al.*, 2024; WHO Regional Office for Europe, 2024).

*Q1.22. În ceea ce privește educația sexuală, cine crezi că a avut cel mai important rol până în acest moment?*



Graficul Q1.22 arată o distribuție puternic concentrată în jurul a trei surse: **părinții (43,85%)**, **nimeni (25,00%)** și **internetul (24,60%)**, în timp ce **profesorii (2,78%)** și **colegii (3,77%)** sunt menționați marginal. Interpretativ, datele sugerează că formarea percepută în domeniul sexualității este ancorată predominant în mediul familial, dar aproape la fel de mult în spațiul digital, iar pentru un sfert dintre respondenți nu există o sursă identificabilă de educație sexuală.

Ponderea ridicată a părinților este congruentă cu recomandările internaționale care tratează familia ca actor fundamental: ghidurile UNESCO subliniază că părinții și familia sunt o sursă primară de informare, sprijin și îngrijire și recomandă complementaritatea între familie și programe structurate (UNESCO, 2018). În plus, dovezile empirice susțin relevanța comunicării părinte–adolescent: o meta-analiză amplu citată indică asocieri pozitive (deși de magnitudine mică–moderată) între comunicarea sexuală cu părinții și comportamente sexuale mai sigure (de ex., utilizarea prezervativului/contracepției) (Widman *et al.*, 2016).

În același timp, faptul că **internetul (24,60%)** rivalizează cu „nimeni” sugerează că o parte importantă din educația percepută este auto-direcționată, bazată pe căutare individuală și acces la informații variabile ca acuratețe. O revizuire sistematică recentă confirmă că adolescenții folosesc frecvent **familia, școala, prietenii și internetul** ca surse, iar mediul online este preferat uneori pentru anonimitate și acces rapid, însă calitatea informației depinde de platformă și alfabetizarea media (Silva *et al.*, 2024). Din perspectivă de politici publice, OMS descrie educația sexuală comprehensivă ca furnizând informații corecte și adecvate vârstei, cu efecte protectoare asupra sănătății sexuale și reproductive (World Health Organization, 2023).

Valoarea de **25%** „nimeni” este, probabil, cel mai critic semnal: ea poate reflecta absența intervențiilor școlare, evitarea discuțiilor în familie sau lipsa unei surse credibile „memorabile”. Coerența cu literatura este relevantă aici: standardele OMS/BZgA pentru Europa accentuează că **școala și părinții ar trebui să se susțină reciproc** într-un proces continuu de educație sexuală, tocmai pentru a reduce

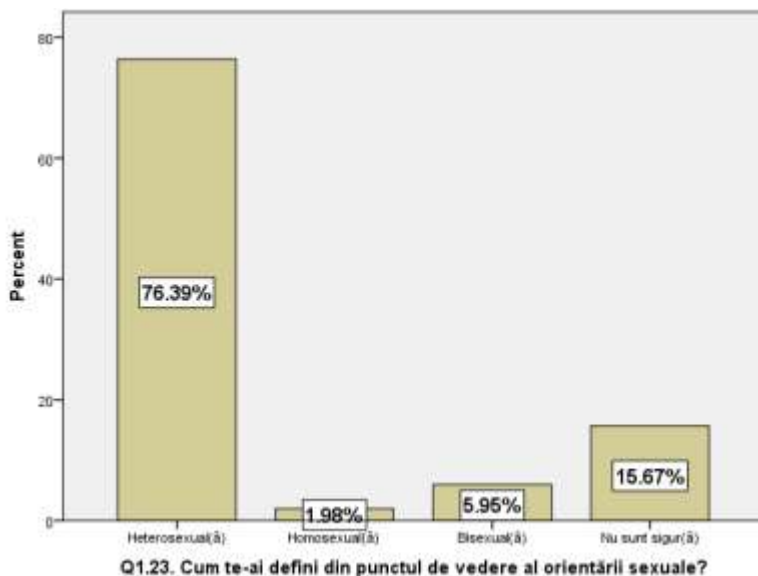
dependența exclusivă de surse informale (WHO & BZgA, 2010). În plus, meta-analizele asupra programelor școlare indică faptul că intervențiile bine proiectate pot îmbunătăți cunoștințele și pot reduce unele comportamente de risc, deși efectele variază în funcție de conținut, implementare și context (Barriuso-Ortega, Fernández-Hawrylak & Heras-Sevilla, 2024).

## **Concluzii**

- în eșantion, educația sexuală este percepută ca venind în principal de la **părinți** și **internet**, în timp ce rolul **școlii** (profesorilor) este minimal;
- segmentul „**nimeni**” sugerează un **deficit de surse credibile** și justifică intervenții care să combine: programe școlare structurate, implicarea părinților și alfabetizare digitală (UNESCO, 2018; WHO & BZgA, 2010);
- pentru interpretare completă ar fi utilă corelarea acestui item cu vârsta, sexul, experiența sexuală și utilizarea prezervativului/contracepției (Widman *et al.*, 2016).

*Q1.23. Cum te-ai putea defini din punctul de vedere al orientării sexuale?*

Graficul Q1.23 surprinde modul în care respondenții își auto-definesc orientarea sexuală. Distribuția indică o majoritate care se identifică drept **heterosexual(ă)** (76,39%), în timp ce **bisexual(ă)** reprezintă 5,95%, **homosexual(ă)** 1,98%, iar un segment notabil declară „Nu sunt sigur(ă)” (15,67%). Din perspectivă descriptivă, rezultatul arată un profil predominant heterosexual, însă cu o proporție relevantă de identități minoritare și, mai ales, cu o zonă consistentă de incertitudine identitară.



În literatura de specialitate, este esențial să distingem între **identitate** (eticheta aleasă), **atracție** și **comportament**, care nu coincid întotdeauna, mai ales la vârste tinere sau în contexte cu norme sociale puternice (American Psychological Association, 2008; The Trevor Project, 2021). Categoria „Nu sunt sigur(ă)” poate reflecta explorare firească, lipsă de claritate asupra termenilor, dorința de confidențialitate sau chiar dificultăți de a răspunde sincer într-un cadru perceput ca nesigur (Phillips *et al.*, 2024). În YRBS (SUA), de exemplu, opțiunea „nu sunt sigur(ă)” a necesitat clarificări și modificări ale opțiunilor de răspuns, tocmai pentru că interpretările sunt multiple (Phillips *et al.*, 2024).

În același timp, cercetările longitudinale sugerează că o parte dintre adolescenți prezintă **fluiditate** în identitate și/sau atracție pe parcursul anilor, ceea ce poate susține existența

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

unui procent mai mare de răspunsuri „nu sunt sigur(ă)” în anumite eșantioane (Stewart *et al.*, 2019). Astfel, valoarea de 15,67% nu trebuie interpretată ca „lipsă de sinceritate”, ci ca un indicator posibil al unui stadiu de definiție încă în curs sau al unor bariere de raportare (The Trevor Project, 2021).

Comparativ cu unele rapoarte naționale din SUA, unde „nu sunt sigur(ă)” tinde să fie mai mic (de ordinul câtorva procente), proporția din acest grafic este ridicată și poate semnala particularități de context: cultură, climat școlar/familial, formularea itemului, anonimatul perceput sau structura eșantionului (Phillips *et al.*, 2024).

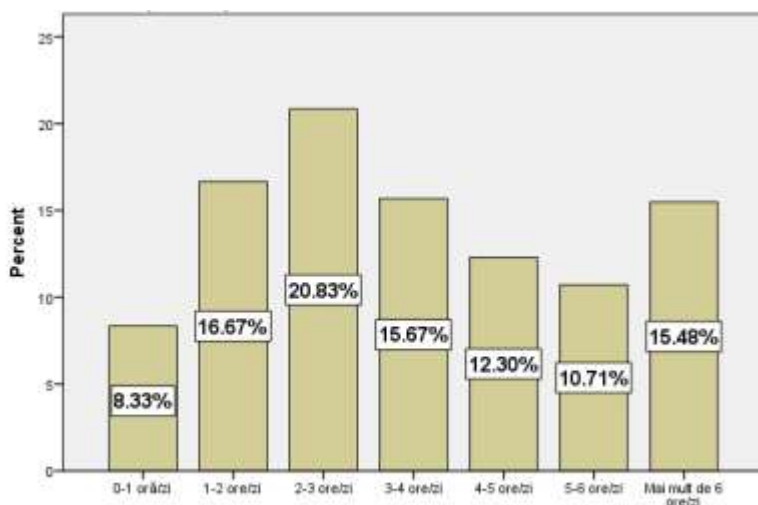
### **Concluzie**

Graficul evidențiază o majoritate heterosexuale, dar și un nucleu relevant de diversitate și incertitudine identitară. Pentru interpretări robuste, este recomandat ca analiza să fie completată cu itemi separați pentru atracție și comportament, precum și cu măsuri de siguranță/anonimitate percepută, deoarece acestea influențează raportarea (The Trevor Project, 2021; Phillips *et al.*, 2024).

*Q1.24. Evaluând timpul alocat zilnic pentru Facebook, Instagram, TikTok, WhatsApp și alte rețele sociale de pe toate dispozitivele, acesta este de...*

Graficul Q1.24 descrie distribuția timpului zilnic alocat rețelelor sociale (Facebook, Instagram, TikTok, WhatsApp etc.), cumulat pe toate dispozitivele. Profilul este centrat pe utilizarea moderată–ridicată: categoria cea mai frecventă este **2–3 ore/zi (20,83%)**, urmată de **1–2 ore/zi (16,67%)** și **3–4 ore/zi (15,67%)**. La nivel agregat, **53,17%** dintre respondenți petrec **între 1 și 4 ore/zi**, ceea ce sugerează că pentru

majoritatea, social media reprezintă o activitate zilnică semnificativă. În același timp, un segment important indică utilizare intensă: **38,49%** raportează **peste 4 ore/zi** (4-5: 12,30%; 5-6: 10,71%; >6: 15,48%), în timp ce doar **8,33%** declară **0-1 oră/zi**. Estimând grosier media pe baza punctelor de mijloc ale intervalelor, rezultă aproximativ **3,6 ore/zi**, iar mediana se situează în zona **3-4 ore/zi**, ceea ce confirmă o „normalizare” a expunerii zilnice consistente.



Q1.24. Evaluând timpul alocat zilnic pentru Facebook, Instagram, TikTok, WhatsApp și alte rețele sociale, de pe toate dispozitivele, acesta este de:

Din perspectiva literaturii, interpretarea nu se reduce la „mai mult timp = mai rău”, ci trebuie nuanțată. Analize pe eșantioane foarte mari arată că asocierea dintre utilizarea tehnologiei digitale și bunăstarea adolescentului este, în medie, **negativă, dar mică**, iar concluziile depind de metodologie și de tipul de utilizare (Orben & Przybylski, 2019). În aceeași direcție, o revizuire amplă subliniază că riscurile sunt eterogene: efectele depind de context (ex. interacțiuni sociale vs. consum pasiv), de vulnerabilități

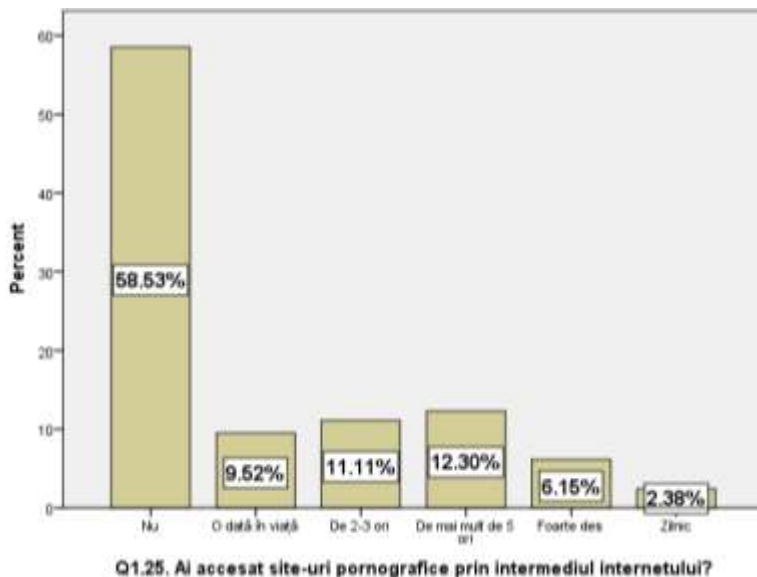
preexistente și de calitatea măsurării timpului online (Odgers & Jensen, 2020). Totuși, există și lucrări care raportează relații mai puternice între orele zilnice de timp petrecut în fața ecranului și indicatori de bine psihologic mai slab, mai ales la utilizări foarte mari (Twenge & Campbell, 2018). Aceste concluzii sunt, însă, contestate de studii longitudinale care arată că utilizarea social media nu prezice consistent agravarea ulterioară a simptomelor depresive, sugerând prudență în inferența cauzală (Heffer *et al.*, 2019).

Un punct-cheie pentru discuție este distincția dintre **timp** și **utilizare problematică**. Date recente din regiunea europeană indică o creștere a **utilizării problematice a social media** la adolescenți (de la 7% în 2018 la 11% în 2022), ceea ce sugerează că, pe lângă durată, contează și caracterul compulsiv și impactul asupra funcționării zilnice (WHO Regional Office for Europe, 2024; HBSC, 2024). În raport cu graficul tău, segmentul >4 ore/zi (38,49%) poate reprezenta o zonă de interes pentru investigații suplimentare: nu implică automat „problematic”, dar justifică evaluarea calității folosirii (motivații, efecte asupra somnului, școlii, relațiilor) conform cadrului HBSC.

## **Concluzie**

Eșantionul indică o expunere zilnică ridicată la social media, cu o minoritate mică de utilizatori „rari” și un segment substanțial de utilizatori „frecvenți”. În acord cu literatura, interpretarea robustă ar trebui să combine măsuri de timp cu indicatori de utilizare problematică și contextul utilizării, deoarece riscul este mai strâns legat de compulsivitate și interferența funcțională decât de numărul de ore în sine (Odgers & Jensen, 2020; WHO Regional Office for Europe, 2024).

Q1.25. Ai accesat site-uri pornografice prin intermediul Internetului?



Graficul Q1.25 indică o majoritate care declară **că nu a accesat** astfel de site-uri (**58,53%**). Totuși, proporția celor care raportează **cel puțin o experiență de accesare** este substanțială (**41,47%**), ceea ce sugerează că fenomenul este relevant la nivel de eșantion și merită analizat nuanțat, fără a presupune automat efecte negative sau un tipar unic de consum.

În interiorul grupului care a accesat, distribuția arată două segmente distincte. Un segment „ocazional” include „o dată în viață” (**9,52%**) și „de 2–3 ori” (**11,11%**) – împreună **20,63%** din total. Al doilea segment reflectă **frecvență ridicată**: „de mai mult de 5 ori” (**12,30%**), „foarte des” (**6,15%**) și „zilnic” (**2,38%**), însumând **20,83%** din total.

Practic, **aproximativ jumătate** dintre cei care raportează accesare (20,83 din 41,47) se regăsesc în zona de consum relativ repetat, ceea ce poate semnala fie o curiozitate persistentă, fie o rutină deja integrată în comportamentele digitale.

Compararea directă cu literatura necesită prudență, deoarece itemul din grafic nu precizează explicit intervalul de timp (ex. „în ultimele 12 luni”), iar prevalențele depind puternic de definiție și metodă. Totuși, un studiu european amplu (14–17 ani, 6 țări, inclusiv România) a raportat **59% expunere online în ultimele 12 luni și 24% expunere cel puțin săptămânal**, subliniind variații între țări și diferențe consistente de gen, precum și asocierea cu utilizare intensă a internetului și comportamente disfuncționale online (Andrie *et al.*, 2021). În paralel, este important să diferențiem **accesarea intenționată de expunerea nedorită**: o meta-analiză a arătat că aproximativ **1 din 5 tineri** experimentează expunere online nedorită la conținut explicit, ceea ce poate influența răspunsurile la astfel de itemi și poate indica o componentă de „contact accidental” cu materiale sexuale (Madigan *et al.*, 2018).

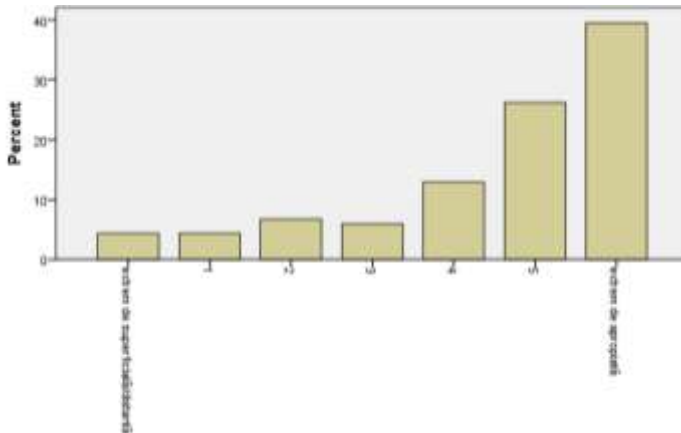
Din perspectiva efectelor, literatura sugerează relații posibile între expunerea la pornografie și anumite comportamente/atitudini sexuale, dar evidența este adesea **preponderent transversală**, cu măsurări neuniforme și limitări pentru inferența cauzală. O revizuire sistematică a concluzionat că sunt necesare studii cantitative mai solide și că educația sexuală ar trebui să adopte abordări bazate pe dovezi pentru a reduce potențiale riscuri (Pathmendra *et al.*, 2023). În acest sens, ghidurile UNESCO și cadrele OMS/BZgA recomandă educație sexuală comprehensivă, care include competențe de analiză critică a mediilor și

gestionarea influenței conținutului online asupra normelor și așteptărilor (UNESCO, 2018; WHO & BZgA, 2010).

### Concluzii

- deși majoritatea declară „nu”, aproape **4 din 10** raportează accesare, iar **~1 din 5** indică frecvență relativ ridicată;
- interpretarea corectă depinde de clarificarea intervalului de timp și de separarea accesării intenționate de expunerea accidentală;
- implicația practică susținută de literatura de specialitate este întărirea educației sexuale și a alfabetizării media, nu doar monitorizarea „numărului de accesări” (Pathmendra *et al.*, 2023; UNESCO, 2018).

*Q1.26a. Încearcă să îți amintești cele două luni în care România a fost în situație de urgență și ai fost obligat(ă) să stai acasă și să petreci mai mult timp cu membrii familiei. Cum ai caracteriza comunicarea cu membrii familiei în acea perioadă?*



Q1.26a. Încearcă să îți amintești cele 2 luni în care România a fost în situația...

Graficul Q1.26a surprinde modul în care adolescentele își amintesc **calitatea comunicării cu membrii familiei** în cele două luni de „stare de urgență” (stare acasă, timp mai mult petrecut împreună), pe o scală de la „extrem de superficială/distantă” la „extrem de apropiată”.

În ansamblu, distribuția răspunsurilor este **puternic orientată spre zona pozitivă**, indicând că pentru majoritatea fetelor comunicarea cu familia a fost percepută ca mai degrabă apropiată decât distantă. Estimativ (din înălțimea barelor, deoarece în grafic nu apar etichete numerice), aproximativ **39–40%** plasează comunicarea la capătul superior („extrem de apropiată”), iar încă **circa 26%** aleg penultima categorie (nivel foarte ridicat). La acestea se adaugă un segment relevant în zona „4” (aprox. **12–13%**), sugerând o comunicare bună, dar nu maximă. Prin contrast, categoriile joase (de la „extrem de superficială/distantă” până la „3”) cumulează aproximativ **o cincime** din răspunsuri, ceea ce indică faptul că **nu toate familiile au beneficiat** de contextul carantinei; pentru unele adolescente, intensificarea coabitării poate să fi accentuat tensiuni, lipsa de spațiu personal sau rutine dezorganizate.

Acest tipar (majoritar pozitiv, dar cu eterogenitate clară) este coerent cu literatura despre COVID-19 și funcționarea familiei. Un cadru explicativ frecvent invocat este cel al „cascadelor” de risc și reziliență: factorii de stres pandemici (incertitudine, constrângeri, schimbări de rutină) pot afecta bunăstarea îngrijitorilor și, implicit, **procesele familiale** (organizare, comunicare, credințe comune), care la rândul lor pot proteja sau vulnerabiliza copiii și adolescenții (Prime *et al.*, 2020). La nivel empiric, studiile pe adolescenți arată că **relațiile apropiate cu părinții și frații** pot amortiza efectele

stresului pandemic asupra ajustării psihologice, în timp ce relațiile conflictuale amplifică riscurile (Campione-Barr *et al.*, 2021). Similar, cercetări asupra copiilor și adolescenților indică faptul că **funcționarea familială mai bună** se asociază cu rezultate mai favorabile (e.g. calitate a vieții mai bună și mai puțină singurătate), ceea ce susține ideea că „apropierea” raportată în grafic poate acționa ca factor protector, mai ales în contexte de izolare socială (Skeens *et al.*, 2023).

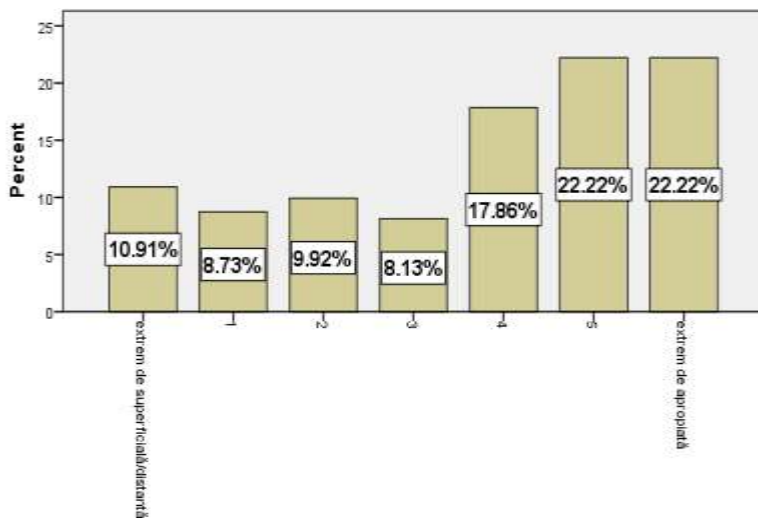
### Concluzie

Graficul sugerează că, pentru majoritatea adolescenților, perioada de carantină a fost asociată cu **o comunicare familială percepută ca apropiată**, posibil prin creșterea timpului petrecut împreună și a oportunităților de interacțiune. Totuși, existența unei minorități consistente în zona joasă indică **diferențe importante între familii**, compatibile cu explicațiile din literatura de specialitate: același context (confinare) poate genera fie consolidare relațională, fie intensificarea stresului și a conflictelor, în funcție de resursele și dinamica preexistentă a familiei (Campione-Barr *et al.*, 2021; Prime *et al.*, 2020; Skeens *et al.*, 2023).

*Q1.26b. Încearcă să îți amintești cele două luni în care România a fost în situație de urgență și ai fost obligat(ă) să stai acasă și să petreci mai mult timp cu membrii familiei. Cum ai caracteriza comunicarea cu membrii familiei în acea perioadă?*

Graficul Q1.26b prezintă modul în care adolescentele își amintesc calitatea comunicării cu membrii familiei în cele două luni de stare de urgență/carantină, pe o scală de la „extrem de superficială/distantă” la „extrem de apropiată”.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Q1.26b. Încearcă să îți amintești cele 2 luni în care România a fost în situația...

Distribuția este mai **echilibrată** decât în graficul anterior și indică o **polarizare moderată** a experiențelor. La capătul pozitiv, **22,22%** dintre respondente declară comunicarea drept „extrem de apropiată”, iar încă **22,22%** o plasează la nivelul imediat inferior (foarte apropiată). Împreună, rezultă **44,44%** evaluări în zona de apropiere ridicată. Dacă includem și categoria „4” (**17,86%**), atunci **62,30%** dintre adolescente descriu comunicarea ca fiind cel puțin bună/funcțională (4–6). Acest lucru sugerează că pentru majoritatea lor, carantina a creat contexte de contact mai frecvent, rutine comune și, posibil, mai mult sprijin emoțional în familie.

Pe de altă parte, segmentul care raportează o comunicare slabă este relevant: „extrem de superficială/distantă” (**10,91%**) plus nivelurile 1–3 (**8,73%**, **9,92%**, **8,13%**) însumează **37,69%**. Practic, peste o treime indică experiențe mai degrabă dificile. O interpretare plauzibilă este că perioada

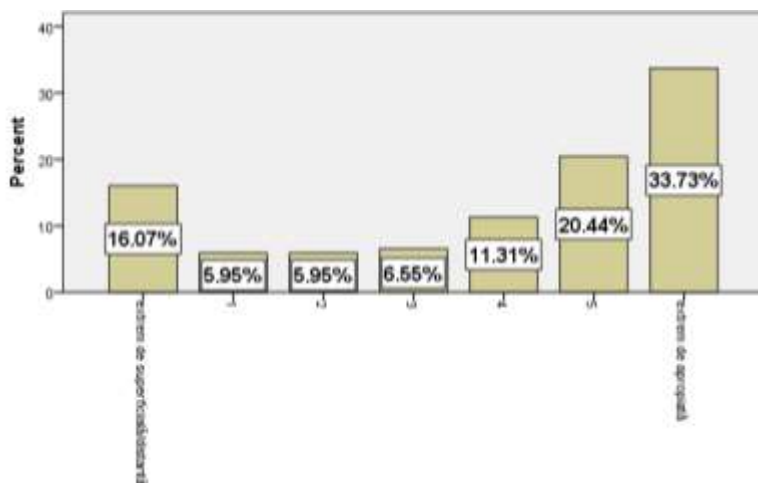
de confinare a acționat ca un „amplificator” al dinamicilor existente: în unele familii a crescut coeziunea, în altele a intensificat tensiunile legate de stres (economic, emoțional), lipsa spațiului personal și negocierea autonomiei specifice adolescenței (Prime *et al.*, 2020). Acest tipar eterogen este raportat frecvent în literatura despre pandemie: aceleași constrângeri pot produce simultan **apropiere** și **conflict**, în funcție de resursele familiei și de calitatea relațiilor preexistente (Pietromonaco & Overall, 2021).

Rezultatul se aliniază și cercetărilor care arată că ajustarea adolescenților în COVID-19 este puternic dependentă de relațiile apropiate (părinți, frați) și de nivelul de stres; relațiile de susținere pot fi protective, în timp ce relațiile tensionate cresc vulnerabilitatea (Campiono-Barr *et al.*, 2021). În concluzie, graficul Q1.26b indică un **trend general moderat-positiv**, dar cu o **minoritate substanțială** care a resimțit comunicarea ca distantă—un semnal analitic important pentru discuția despre factori de risc și intervenții familiale în situații de criză (Prime *et al.*, 2020; Pietromonaco & Overall, 2021).

*Q1.26c. Încearcă să îți amintești cele două luni în care România a fost în situație de urgență și ai fost obligat(ă) să stai acasă și să petreci mai mult timp cu membrii familiei. Cum ai caracteriza comunicarea cu membrii familiei în aceea perioadă?*

Graficul Q1.26c prezintă modul în care adolescentele își amintesc calitatea comunicării cu membrii familiei în cele două luni de stare de urgență/carantină, pe o scală de la „extrem de superficială/distantă” la „extrem de apropiată”.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Q126c. Încearcă să îți amintești cele 2 luni în care România a fost în situația...

Distribuția răspunsurilor indică o **tendență general pozitivă**, dar și o **polarizare clară** a experiențelor. La capătul superior al scalei, **33,73%** dintre fete descriu comunicarea drept „extrem de apropiată”, iar încă **20,44%** plasează comunicarea la nivelul imediat inferior (foarte apropiată). Împreună, aceasta înseamnă **54,17%** evaluări în zona de apropiere ridicată. Dacă includem și categoria „4” (**11,31%**), rezultă că **65,48%** percep comunicarea ca fiind cel puțin bună/funcțională (4–6), ceea ce sugerează că pentru majoritate perioada de coabitare forțată a creat contexte de conectare, sprijin și interacțiuni mai frecvente în familie.

În același timp, zona inferioară rămâne consistentă: „extrem de superficială/distantă” are **16,07%**, iar nivelurile 1–3 însumează încă **18,45%** (5,95% + 5,95% + 6,55%). În total, **34,52%** dintre respondente raportează o comunicare slabă în acea perioadă. Acest rezultat este important analitic: carantina a acționat ca un **amplificator al dinamicilor preexistente**. În

famiiliile cu resurse emoționale și organizare mai bune, stresul extern poate duce la coeziune și comunicare mai apropiată; în famiiliile cu stres ridicat (economic, spațial, psihologic) sau cu relații tensionate, aceeași situație poate intensifica distanțarea și conflictul (Prime *et al.*, 2020).

Interpretarea este consonantă cu literatura de relații și familie din timpul pandemiei, care descrie efecte **eterogene**: unii au raportat apropiere și solidaritate, iar alții deteriorare relațională, pe fondul suprasolicitării și al limitării spațiului personal (Pietromonaco & Overall, 2021). Pentru adolescenți în mod particular, studiile arată că ajustarea în COVID-19 este puternic asociată cu calitatea relațiilor apropiate; relațiile de susținere (cu părinții și/sau frații) pot funcționa ca factor protector, în timp ce stresul și relațiile conflictuale cresc riscurile psihosociale (Campione-Barr *et al.*, 2021). În aceeași linie, cercetări privind funcționarea familiei sugerează că o funcționare familială bună poate „tampona” consecințele negative ale pandemiei asupra copiilor și adolescenților (Skeens *et al.*, 2023).

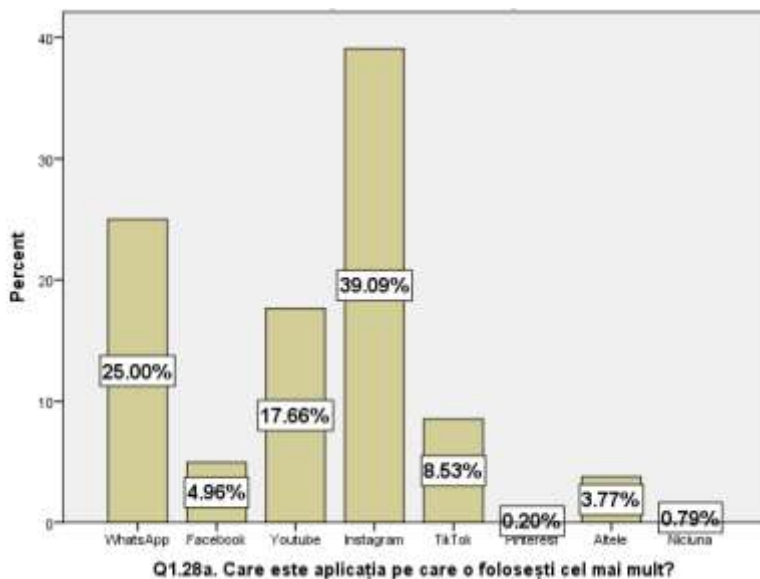
## Concluzie

Graficul Q1.26c arată că majoritatea adolescenților au perceput comunicarea familială în carantină ca fiind bună spre foarte bună, însă o proporție semnificativă (aprox. o treime) a resimțit comunicarea ca distantă. Această polarizare este tipică pentru datele din pandemie: impactul a depins de factorii de stres, resurse și de calitatea relațiilor anterioare, ceea ce justifică o discuție nuanțată despre mecanisme de reziliență și vulnerabilitate familială (Campione-Barr *et al.*, 2021; Prime *et al.*, 2020; Skeens *et al.*, 2023). Cele trei grafice descriu un „ecosistem” de utilizare în trepte (aplicația #1, #2 și #3), care arată atât preferința dominantă, cât și

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

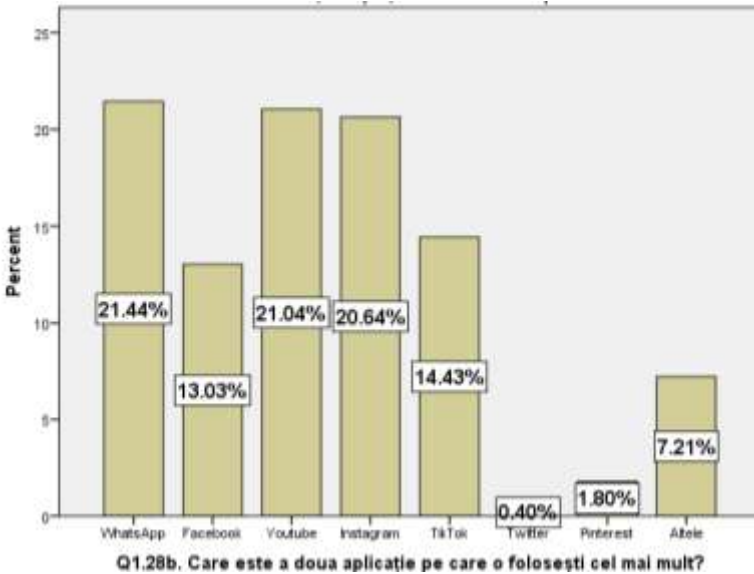
comportamentul real de tip portofoliu (mai multe platforme cu funcții diferite).

*Q1.28a. Care este aplicația pe care o folosești cel mai mult?*



În Q1.28a, **Instagram este lider clar (39,09%)**, urmat de **WhatsApp (25,00%)** și **YouTube (17,66%)**; TikTok (8,53%) este vizibil, dar la distanță, iar Facebook (4,96%) rămâne marginal. Practic, pentru eșantionul tău, Instagram pare să funcționeze ca „hub” principal pentru socializare, conținut vizual și prezentare de sine, în timp ce WhatsApp joacă rol de infrastructură de comunicare (mesaje/coordonare), iar YouTube este canalul de consum video mai „lung” (muzică, tutoriale, *entertainment*).

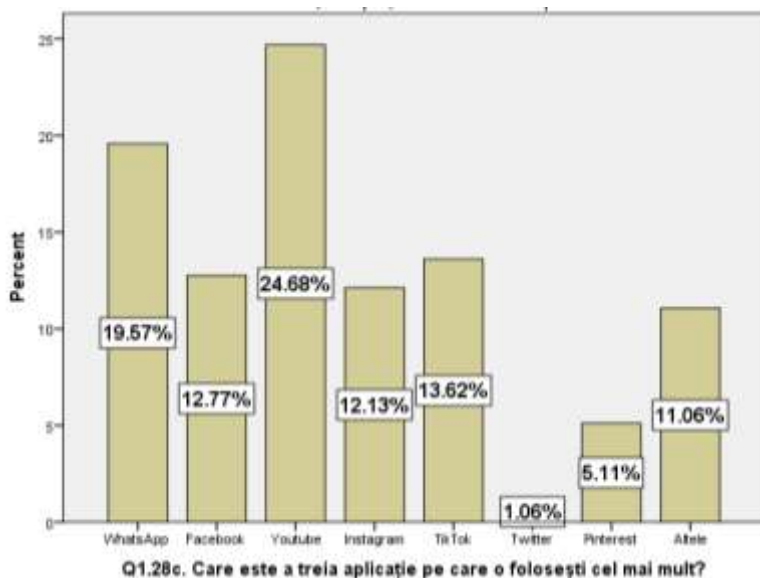
*Q1.28b. Care este a doua aplicație pe care o folosești cel mai mult?*



În Q1.28b, distribuția devine aproape egală între **WhatsApp (21,44%)**, **YouTube (21,04%)** și **Instagram (20,64%)**, cu **TikTok (14,43%)** și **Facebook (13,03%)** ca opțiuni secundare. Această „egalizare” susține ideea că adolescentele nu se limitează la o singură platformă, ci combină aplicațiile în funcție de nevoi: după platforma-ancoră (frecvent Instagram), ele mențin simultan o aplicație de comunicare (WhatsApp) și una-două de consum video (YouTube/TikTok). Modelul este compatibil cu datele Pew privind SUA, unde YouTube și TikTok au rate ridicate de utilizare/zilnic, iar Instagram rămâne foarte relevantă (Anderson *et al.*, 2023; Pew Research Center, 2025).

Q1.28c. Care este a treia aplicație pe care o folosești cel mai mult?

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



În Q1.28c, **YouTube** devine prima opțiune (24,68%), urmat de **WhatsApp** (19,57%), apoi **TikTok** (13,62%), **Facebook** (12,77%) și **Instagram** (12,13%). Aceasta sugerează că YouTube este extrem de „rezilient” în top 3: chiar dacă nu e mereu #1 declarativ, apare constant ca platformă de fundal pentru conținut (de la relaxare la învățare). În același timp, faptul că Facebook urcă spre poziția a treia (comparativ cu rolul modest din #1) indică o utilizare mai degrabă funcțională (grupuri/comunități), nu neapărat „platformă identitară”.

### **2.2.2. Concluzii**

Dacă privim **prezența cumulată în top 3**, rezultă o triadă dominantă: **Instagram + WhatsApp + YouTube** (cu TikTok ca al patrulea pol). Un element important este **ponderea ridicată a WhatsApp** în toate cele trei trepte. În SUA, WhatsApp apare mai jos (e.g. ~21% „ever use” în raportul

Pew 2023), în timp ce în Europa/UK este mult mai integrat în viața digitală a minorilor; raportul Ofcom arată explicit topul platformelor la adolescenți incluzând **YouTube, WhatsApp, TikTok, Snapchat și Instagram** (Anderson et al., 2023; Ofcom, 2025). Asta poate explica de ce, în datele tale, WhatsApp rămâne constant în top 3.

În fine, literatura despre fetele adolescente indică și dimensiunea psihosocială a acestei mixări de platforme: Common Sense Media raportează timp foarte mare petrecut zilnic pe TikTok/YouTube și utilizare substanțială a Instagram și aplicațiilor de mesagerie, cu beneficii (conectare, suport) dar și riscuri (presiune socială, imagine corporală, experiențe negative) (Common Sense Media, 2023). În acest context, faptul că Instagram este #1, iar TikTok și YouTube sunt puternice în pozițiile #2–#3, se aliniază cu tendințele documentate în studii mari: platformele vizuale/video domină, Facebook rămâne în scădere, iar adolescenții operează aproape întotdeauna multi-platformă (Pew Research Center, 2025).

În ansamblu, cele trei grafice indică un profil de utilizare „multi-platformă” stabil, cu o **platformă-ancoră** și două platforme complementare. **Instagram** este „prima alegere” dominantă (39,09%), ceea ce sugerează că pentru multe adolescente rămâne spațiul central de socializare vizuală și gestionare a identității online. În paralel, **WhatsApp** și **YouTube** apar constant în top 3 (cu ponderi ridicate pe pozițiile #2 și #3), indicând că rutina digitală este susținută de **comunicare directă** (mesagerie) și **consum video** (divertisment/informație). Acest tipar este congruent cu tendințele raportate în studii ample, care arată dominanța platformelor video (în special YouTube) și scăderea relativă

a Facebook în rândul adolescenților (Anderson *et al.*, 2023; Pew Research Center, 2025).

În plus, prezența consistentă a **WhatsApp** în top sugerează un context compatibil cu piețele europene, unde WhatsApp este mai integrat în comunicarea cotidiană a minorilor decât în SUA (Ofcom, 2024). **TikTok** funcționează mai degrabă ca „accelerator” de conținut scurt și entertainment, apărând puternic pe pozițiile #2–#3, ceea ce este în acord cu rapoartele despre preferințele adolescentelor pentru formate video rapide și algoritmice (Common Sense Media, 2023).

În concluzie, datele descriu o combinație robustă: **Instagram (hub social), WhatsApp (infrastructură relațională) și YouTube/TikTok (ecosistem video)**, cu implicații clare pentru intervenții educaționale: dacă vrei să ajungi eficient la adolescente, mesajele trebuie adaptate la logica acestui portofoliu și la rolurile distincte ale platformelor (Anderson *et al.*, 2023; Ofcom, 2024).

### **2.3. Raportul narativ calitativ – cu integrare teoretică și studii de specialitate**

*Q2.6. Care este, în prezent, cea mai mare dorință a ta pe care ai împărtășit-o familiei?*

Răspunsurile adolescentelor relevă un ansamblu de dorințe variate, majoritatea orientate spre viitor, autonomie și sentimentul de apartenență familială. Din analiza lor emerg tematic patru dimensiuni centrale, compatibile cu literatura de specialitate privind dezvoltarea adolescenților.

### **2.3.1. Dorințele adolescentelor**

**Dorințele educaționale și profesionale.** Cele mai frecvente răspunsuri exprimă dorința de a avea succes academic și o carieră stabilă: „să iau BAC-ul”, „să termin facultatea”, „să devin medic/arhitect/profesor”, „să am job-ul dorit”. Această orientare spre viitor reflectă dezvoltarea identității vocaționale, un aspect considerat esențial în perioada adolescenței târzii (Erikson, 1968). Adolescenții care primesc suport familial în realizarea acestor obiective au rezultate academice și profesionale mai bune (Inchley *et al.*, 2020).

**Dorințele de autonomie personală și independență financiară.** Dorințe precum „vreau să fiu independentă”, „vreau permisul”, „vreau bani”, „vreau propria afacere” indică procesul natural de tranziție spre autonomie. Conform teoriei autodeterminării (Self-Determination Theory), nevoia de autonomie constituie o componentă fundamentală în dezvoltarea emoțională și morală a adolescenților (Deci & Ryan, 2000). Acceptarea familială a dorințelor de autonomie contribuie la o relație părinte–copil cooperantă și mai puțin conflictuală (Miller, DiIorio, Dudley &, 2002).

**Dorințe afective și spirituale.** Un număr semnificativ de adolescente au exprimat dorințe legate de armonia familială sau valorizarea religioasă: „să fim sănătoși”, „să fim împreună”, „să ne apropiem de Dumnezeu”, „să-L primesc pe Isus în inimă”. Literatura arată că implicarea familiilor în activități religioase poate fi asociată cu o creștere a coeziunii, reducerea comportamentelor de risc și sprijin emoțional în adolescență (Smith & Denton, 2005).

**Dorințe neexprimate și dificultăți de comunicare.** Mai multe participante au indicat imposibilitatea de a-și împărtăși

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

dorințele familiei: „nu le-am spus”, „nu am cu cine”, „nu comunicăm”, „nu m-ar înțelege”. Aceste răspunsuri pot indica lipsa suportului emoțional sau anxietate în comunicarea cu părinții. Studii longitudinale arată că lipsa comunicării familiale este asociată cu nivel crescut de stres și risc pentru izolare emoțională (Steinberg, 2014). De asemenea, unul dintre răspunsuri semnalează pierderea ambilor părinți, sugerând absența structurii de suport familial, o situație ce poate amplifica vulnerabilitatea emoțională, conform cercetărilor privind pierderea parentală timpurie (Worden, 1996).

### ***Interpretarea globală***

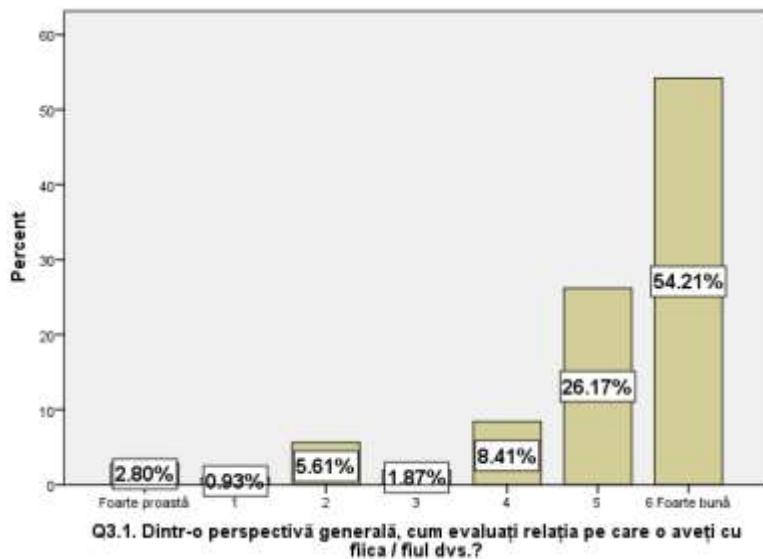
Din perspectiva dezvoltării psihosociale, dorințele exprimate indică:

- o etapă activă de construire a identității;
- orientare puternică spre viitor, tipică adolescenței târzii;
- tensiunea dintre dependență și autonomie;
- căutarea validării emoționale în familie;
- rolul mediului spiritual și religios pentru unele adolescente;
- dificultăți de comunicare intrafamilială.

Împărtășirea dorințelor familiei poate fi interpretată ca un indicator al calității relațiilor familiale și al suportului perceput. Acolo unde dorințele nu sunt împărtășite, poate exista o ruptură relațională sau lipsa sentimentului de siguranță emoțională, așa cum arată cercetările despre comunicarea în familie în adolescență (Kerr & Stattin, 2000).

### 2.3.2. Graficele relației tată–adolescent din perspectiva părintelui

Q3.1. Dintr-o perspectivă generală, cum evaluați relația pe care o aveți cu fiul/fiica dvs.?



Graficul Q3.1 sintetizează modul în care părinții își evaluează, la nivel general, relația cu fiica/fiul lor, pe o scală ordinală de la „foarte proastă” la „foarte bună”.

Distribuția răspunsurilor este puternic concentrată în zona pozitivă: **54,21%** dintre respondenți indică „**foarte bună**”, iar încă **26,17%** acordă scorul **5**, ceea ce sugerează că aproximativ **8 din 10 părinți (80,38%)** percep relația ca fiind foarte bună sau aproape de acest nivel. În contrast, evaluările negative sunt rare: „foarte proastă” este **2,80%**, iar scorurile

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

1–3 însumează **8,41%**, indicând că relațiile percepute ca problematice sunt o minoritate în eșantionul tău.

Acest profil „preponderent pozitiv” este coerent cu măsurători din studii de tip sondaj. De exemplu, în **National Survey of Children’s Health (2003)**, pentru copiii 6–17 ani, aproximativ **85,7%** dintre relațiile părinte–copil sunt raportate ca „foarte apropiate” (CAHMI, 2003). Important metodologic: această estimare este ponderată la nivelul populației de copii, iar platforma NSCH recomandă formularea rezultatelor în termeni de „procent de copii” cu relații foarte apropiate, ceea ce evidențiază nevoia de atenție la unitatea de analiză (CAHMI, 2003).

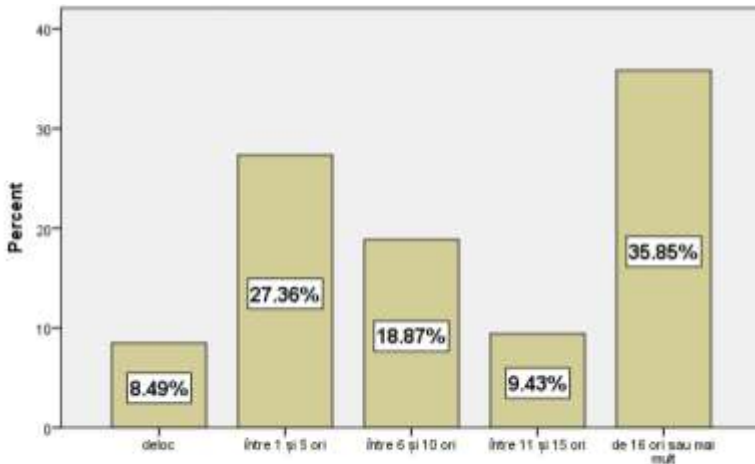
Totuși, literatura sugerează și nuanțe relevante pentru interpretare. Un sondaj Gallup (2023 Familial and Adolescent Health Survey) arată că, deși „excelent” este raportat frecvent la nivel general, **proporția scade la adolescenți** (e.g. 48% „excellent” pentru 13–19 ani), ceea ce este compatibil cu ideea că adolescența aduce renegocieri ale autonomiei și potențial mai multă tensiune percepută (Rothwell, 2024). În același timp, cercetarea dezvoltării relației părinte–adolescent arată că **conflictul poate fi normativ**, însă devine problematic atunci când este frecvent, prelungit și intens negativ (Moed *et al.*, 2015; Smetana & Rote, 2019).

În fine, utilitatea practică a acestui grafic este că stabilește un „fundal” relațional: dacă majoritatea părinților raportează relații bune, diferențele pe alte variabile (e.g. comunicare, reguli, consum media) pot fi interpretate ca variații în interiorul unui climat general pozitiv. Iar calitatea relației (căldură, comunicare, timp petrecut împreună) este asociată

în studii longitudinale cu rezultate mai bune la vârsta adultă (Ford *et al.*, 2023).

*Q3.3. Gândindu-vă la ultimul an, de câte ori pe săptămână ați realizat ceva împreună cu fiica/fiul dvs. (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?*

Pentru a surprinde nivelul de implicare cotidiană părinte-copil, acest grafic sintetizează cât de frecvent, într-o săptămână obișnuită din ultimul an, respondenții au desfășurat activități comune cu fiica/fiul (de la conversații și vizionări de filme până la sport, jocuri sau cumpărături).



Q3.3. Gândindu-vă la ultimul an, de câte ori pe săptămână ați realizat ceva împreună cu fiica / fiul dvs. (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?

Distribuția indică o **frecvență ridicată a activităților comune**. Cea mai mare pondere se regăsește la categoria „**de 16 ori sau mai mult**” (35,85%), ceea ce sugerează pentru o parte importantă a familiilor interacțiuni comune **aproape**

**zilnice, uneori chiar de mai multe ori pe zi** (e.g. discuții + o activitate practică). Următoarea categorie ca pondere este **„între 1 și 5 ori” (27,36%)**, care poate reflecta un model de implicare mai „programat” (în special în weekend sau în câteva zile ale săptămânii). Segmentul **„între 6 și 10 ori” (18,87%)** semnalează un ritm de interacțiune relativ constant pe parcursul săptămânii, în timp ce **„între 11 și 15 ori” (9,43%)** completează zona de frecvență înaltă. Doar **8,49%** declară că **nu** au realizat „deloc” activități împreună într-o săptămână tipică – un rezultat relevant, deoarece sugerează un nucleu minoritar de potențială **distanțare relațională** sau constrângeri structurale (program de muncă, migrație, separare, conflict, supraîncărcare domestică etc.).

Interpretarea acestor procente este compatibilă cu literatura care arată că **timpul petrecut împreună** (ca volum) se asociază, în medie, cu indicatori mai buni de suport și funcționare familială. De exemplu, un studiu recent pe adolescenți raportează că petrecerea a **peste 1 oră/zi** în activități comune cu părinții se corelează cu niveluri mai scăzute ale unor comportamente de risc și cu percepții mai ridicate de suport familial (Koning & Voogt, 2024).

Totuși, cercetările subliniază constant că nu contează doar „cât”, ci și **„ce fel de timp”**: activitățile pot avea efecte diferite în funcție de componenta lor de **conexiune emoțională** (ex. discuții semnificative) versus componenta instrumentală (ex. sarcini/obligații). Un reper important în această direcție este analiza asupra **tipurilor de activități de familie** și a legăturii lor cu starea emoțională a adolescenților, care argumentează că **natura activității** din timpul petrecut împreună poate influența calitatea beneficiilor (Offer, 2013).

Pentru comparație, indicatori proximi ai rutinei familiale (precum **mesele în familie**) arată, în date populaționale, un nivel ridicat de timp comun: în NSCH (SUA), aproape **jumătate dintre copii** sunt raportați ca având **mese împreună în fiecare zi** într-o săptămână (Child and Adolescent Health Measurement Initiative, 2021). În plus, atât studii populaționale, cât și sinteze sistematice indică asocieri între frecvența meselor comune și rezultate psihosociale mai bune la adolescenți (Harrison *et al.*, 2015; Utter *et al.*, 2013). Deși **măsurile nu sunt perfect echivalente** (mese/„zile” vs. „de câte ori” activități variate), convergența sugerează că **rutinele comune frecvente** sunt, în general, un marker al **conectării și monitorizării parentale**.

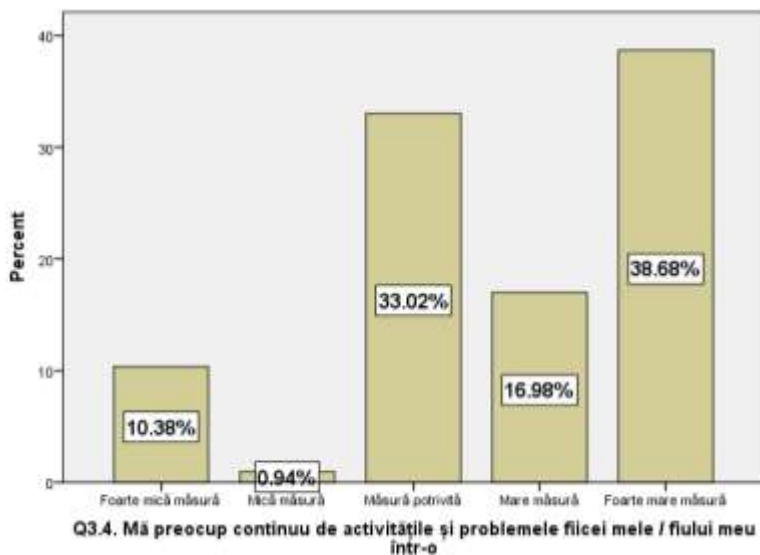
### Concluzie

Graficul Q3.3 indică o **implicare familială predominant ridicată**, cu aproape jumătate dintre respondenți în zona de **interacțiuni foarte frecvente** ( $\geq 11$  ori/săptămână) și o minoritate relativ mică ce raportează absența activităților comune. În linie cu literatura, aceste rezultate pot fi interpretate ca un potențial factor protector, dar valoarea explicativă maximă apare atunci când frecvența este analizată împreună cu **calitatea interacțiunilor** (sprijin, comunicare, conflict) și cu tipul concret de activități.

*Q3.4. Mă preocup continuu de activitățile și problemele fiicei mele/fiului meu într-un procent de...*

Acest grafic surprinde nivelul în care părinții declară că se preocupă în mod constant de activitățile și problemele fiicei/fiului, pe o scală de la „foarte mică măsură” la „foarte mare măsură”.

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Distribuția răspunsurilor indică un nivel ridicat de preocupare parentală: **38,68%** dintre respondenți aleg „foarte mare măsură”, iar **16,98%** aleg „mare măsură”. Cumulate, acestea însumează **55,66%**, sugerând că **peste jumătate** dintre părinți se descriu ca fiind foarte implicați și atenți la ceea ce se întâmplă în viața copilului. În același timp, **33,02%** aleg „**măsură potrivită**”, ceea ce poate fi interpretat ca o formă de interes constant, dar calibrat (echilibru între grijă și autonomie). La polul opus, răspunsurile de intensitate scăzută sunt relativ rare: „foarte mică măsură” (**10,38%**) și „mică măsură” (**0,94%**) însumează **11,32%**, sugerând că dezimplicarea declarată este minoritară.

Acest pattern se aliniază cu literatura despre **monitorizare/implicare parentală**: în multe studii, un nivel mai mare de **cunoaștere parentală** și un interes consecvent față de activitățile adolescentului sunt asociate, în medie, cu

probabilități mai mici de comportamente de risc și de conduită problematică (Dishion & McMahon, 1998; Racz & McMahon, 2011). Totuși, cercetarea clasică subliniază o nuanță crucială: „cât de mult se preocupă” un părinte nu se traduce automat în „cât de bine știe” ce face adolescentul. Stattin și Kerr (2000) arată că o parte importantă din cunoașterea parentală provine din **auto-dezvăluirea copilului** (engl. *child disclosure*), care este facilitată mai ales de relații calde și comunicare deschisă, nu de supraveghere strictă (Stattin & Kerr, 2000). Prin urmare, nivelul ridicat din grafic poate fi interpretat ca un potențial **capital relațional**, dar eficiența lui depinde de *stilul* prin care se exprimă preocuparea (dialog vs. control).

De asemenea, literatura distinge între **control comportamental** (reguli, structură) și **control psihologic** (intruziv, culpabilizant, invalidant). Controlul psihologic este asociat în mod consistent cu rezultate mai slabe la adolescenți (e.g. simptome internalizante), în timp ce controlul comportamental este mai legat de reducerea problemelor externalizante (Barber, 1996). În aceeași logică, meta-analize recente sugerează că formele de parenting percepute ca **psihologic controlatoare** se corelează cu mai multe probleme comportamentale la copii și adolescenți (Yan *et al.*, 2020). Mai mult, revizuirii sistematice despre **parenting-ul de tip elicopter/super-protectiv** arată că atunci când implicarea devine excesiv de protectivă și controlatoare, se poate asocia cu niveluri mai ridicate de anxietate/depresie (Vigdal & Brønnick, 2022).

## Concluzie

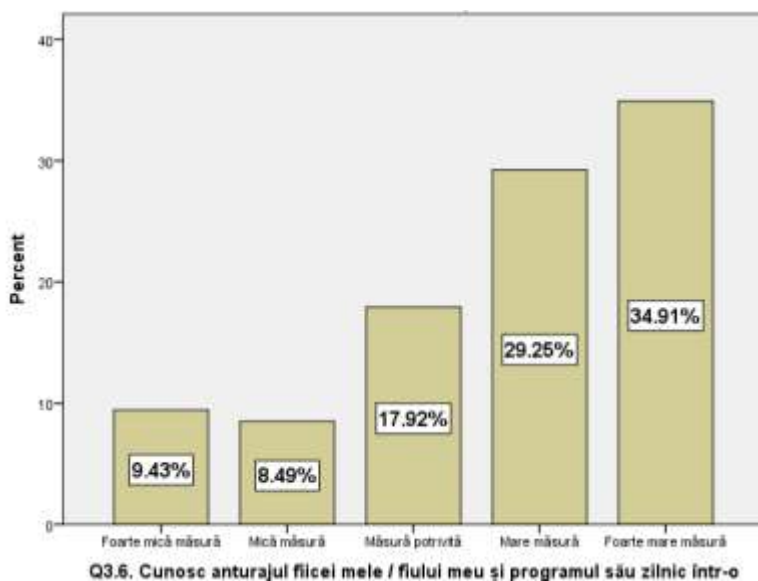
Graficul indică o populație parentală predominant preocupată și implicată (aprox. 89% declară preocupare „potrivită” sau

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

mai mare), ceea ce, în literatura de specialitate, este frecvent descris ca factor potențial protector. Interpretarea optimă, însă, cere să corelezi acest indicator cu variabile de **calitate a relației și stil parental**: preocuparea este benefică atunci când crește comunicarea și încrederea, dar poate deveni contraproductivă dacă este trăită sau aplicată ca intruziune și control psihologic (Barber, 1996; Stattin & Kerr, 2000).

*Q3.6. Cunosc anturajul fiicei mele/fiului meu și programul său zilnic într-o proporție de...*

Graficul Q3.6 reflectă în ce măsură părinții consideră că își cunosc anturajul (prieteni) și programul zilnic al fiicei/fiului, ca indicator al nivelului de informare și implicare parentală în viața de zi cu zi.



Rezultatele indică un nivel global ridicat de „cunoaștere parentală” a vieții cotidiene a copilului. Categoriile superioare domină distribuția: **34,91%** declară „foarte mare măsură”, iar **29,25%** „mare măsură”. Împreună, acestea însumează **64,16%**, sugerând că aproape două treimi dintre părinți percep că știu bine cine sunt prietenii copilului și cum arată programul său zilnic. Dacă includem și răspunsul „măsură potrivită” (17,92%), atunci **82,08%** se află în zona moderat–ridicată, ceea ce conturează un climat în care majoritatea familiilor raportează un grad consistent de conectare și informare.

În același timp, există și un segment deloc neglijabil care indică niveluri scăzute: **9,43%** „foarte mică măsură” și **8,49%** „mică măsură” (în total **17,92%**). Această „coadă” inferioară poate semnala fie constrângeri structurale (timp limitat, organizare familială), fie o autonomie mai mare acordată adolescentului, fie dificultăți de comunicare. Important este că întrebarea (anturaj + program) se suprapune foarte bine peste ceea ce literatura a numit în mod tradițional **parental monitoring**, dar cercetarea modernă arată că multe instrumente de „monitoring” măsoară de fapt **produsul finit: cât de mult știe părintele**, și nu neapărat *ce face părintele activ* pentru a afla. Această distincție este centrală în reinterpretarea lui Stattin și Kerr (2000).

Din perspectiva studiilor similare, nivelurile mai mari de cunoaștere parentală sunt asociate, în medie, cu probabilități mai mici de comportamente problematice și delincvență (Dishion & McMahon, 1998; Hoeve *et al.*, 2009). Totuși, mecanismul nu este doar „supravegherea”: o linie consistentă de rezultate sugerează că **auto-dezvăluirea adolescentului** (copilul spune spontan ce face, cu cine este, unde merge)

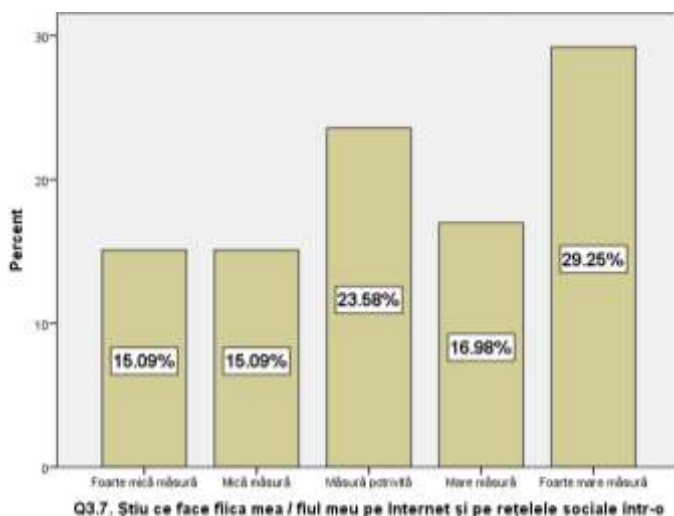
*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

explică o parte majoră din nivelul de cunoaștere parentală, iar aceasta este facilitată de relații calde și comunicare, nu doar de întrebări insistente sau reguli stricte (Stattin & Kerr, 2000; Racz & McMahon, 2011).

### **Concluzie**

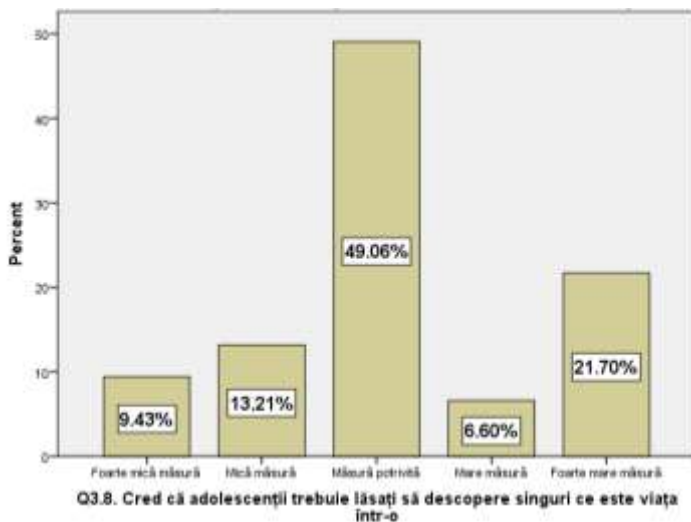
Graficul Q3.6 sugerează că, în eșantionul tău, majoritatea părinților raportează un nivel ridicat de informare despre anturaj și rutină zilnică, ceea ce, conform literaturii, poate funcționa ca factor protector. Interpretarea devine mai solidă dacă tratezi acest indicator ca „cunoaștere parentală” și îl corelezi cu variabile de relație și comunicare (deoarece, frecvent, cunoașterea apare ca rezultat al încrederii și al disclosure-ului, nu exclusiv al controlului) (Racz & McMahon, 2011; Stattin & Kerr, 2000).

*Q3.7. Știi ce face fiica mea/fiul meu pe Internet și pe rețelele sociale într-o proporție de...*



Graficul Q3.7 surprinde măsura în care părinții consideră că știu ce face fiica/fiul lor pe Internet și pe rețelele sociale, acest indicator fiind relevant pentru înțelegerea monitorizării și a medierii parentale în mediul digital.

*Q3.8. Cred că adolescenții trebuie lăsați să descopere singuri ce este viața într-o proporție de...*



Distribuția răspunsurilor indică o percepție preponderent pozitivă a controlului/înțelegerii activităților online ale copilului. Cea mai mare pondere se regăsește la „foarte mare măsură” (29,25%), urmată de „măsură potrivită” (23,58%) și „mare măsură” (16,98%). Cumulat, aproximativ 46,23% dintre respondenți afirmă că știu în „mare” sau „foarte mare” măsură ce face copilul online, iar dacă includem și zona „potrivită”, ajungem la circa 69,81% care își evaluează cunoașterea ca fiind cel puțin adecvată. În același timp, există o minoritate semnificativă care indică „mică măsură”

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

(15,09%) sau „foarte mică măsură” (15,09%), adică ~30,18% dintre părinți recunosc explicit un nivel redus de cunoaștere a vieții digitale a copilului. Această polarizare sugerează două realități coexistente: un segment de familii cu comunicare și supraveghere percepută ca funcțională, respectiv un segment unde accesul părinților la informațiile despre comportamentul online este limitat (posibil din cauza autonomiei crescute a adolescentului, a timpului redus petrecut împreună sau a competențelor digitale mai scăzute ale părintelui).

În literatura de specialitate, este importantă distincția dintre „a ști” și „a monitoriza activ”. Multe instrumente numite „monitorizare parentală” măsoară, de fapt, *cunoașterea parentală*, fără a clarifica sursa ei; cercetarea clasică arată că această cunoaștere provine frecvent din *autodezvăluirea copilului* (disclosure), nu neapărat din supraveghere directă (Stattin & Kerr, 2000). Această idee este consolidată și de revizuirea care subliniază că domeniul a fost nevoit să-și rafineze conceptele, separând „cunoașterea parentală” de „monitoring” ca set de strategii active (Racz & McMahon, 2011).

Aplicat la graficul Q3.7, faptul că aproape jumătate dintre părinți declară un nivel mare/foarte mare de cunoaștere poate reflecta, în multe cazuri, un climat relațional care facilitează comunicarea și încrederea (copilul spune ce face, părintele întrebă fără a invada). În zona digitală, acest lucru se suprapune cu „medierea activă” (discuții despre Internet, activități online împărtășite, explicarea a ce e bine/rău online), considerată una dintre strategiile cele mai dezirabile deoarece este asociată cu competențe digitale mai ridicate și cu o mai bună capacitate a copilului de a interpreta și gestiona situații online problematice (Smahel *et al.*, 2020). În același cadru,

medierea restrictivă poate reduce riscurile, dar cu potențiale costuri în oportunități și autonomie (Livingstone *et al.*, 2017).

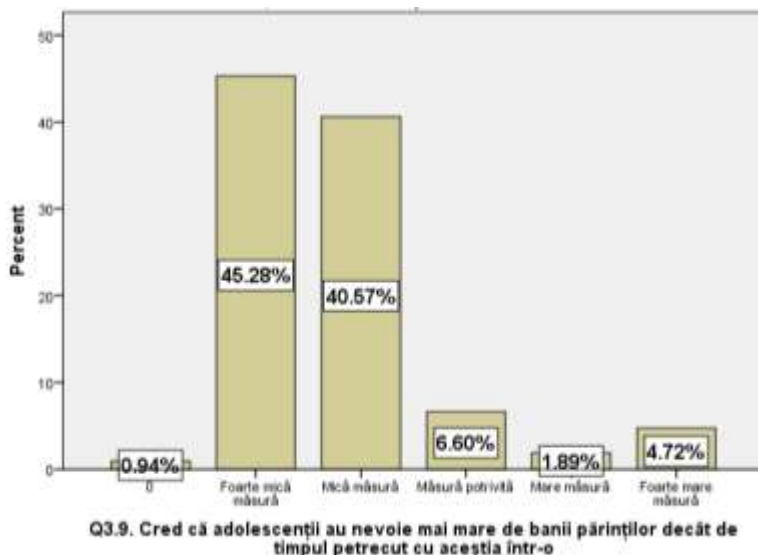
În plus, cercetări recente arată că tipul de mediere se leagă de *tipul* utilizării Internetului: medierea restrictivă tinde să fie asociată cu reducerea utilizării de tip „petrecerea timpului liber”, iar medierea activă cu creșterea utilizării orientate spre învățare; efectele depind și de stilul parental general (e.g. în contexte de susținere, medierea activă poate corela cu scăderea timpului online și a utilizării recreative) (Ren & Zhu, 2022). Astfel, diferențele din grafic (aprox. 70% „cel puțin adecvat” vs. ~30% „scăzut”) pot fi interpretate și ca diferențe între familii în ceea ce privește combinația „relație–comunicare–strategie de mediere” și competențele digitale ale adulților (Ren & Zhu, 2022; Smahel *et al.*, 2020).

### **Concluzie**

Graficul Q3.7 indică o majoritate a părinților care se percep ca fiind relativ bine informați despre activitatea online a copilului (aprox. 70% cel puțin „măsură potrivită”), dar și un nucleu relevant (~30%) care declară un nivel scăzut de cunoaștere. Literatura sugerează că „a ști” este adesea rezultatul comunicării și al auto-dezvăluirii copilului, nu doar al supravegherii; de aceea, intervențiile utile în grupul vulnerabil ar trebui să prioritizeze medierea activă, alfabetizarea digitală a părinților și un climat relațional suportiv, mai degrabă decât exclusiv control tehnic sau restricții generalizate (Livingstone & Helsper, 2008; Stattin & Kerr, 2000; Smahel *et al.*, 2020).

*Q3.9. Cred că adolescenții au nevoie mai mare de banii părinților decât de timpul petrecut cu aceștia într-o proporție de...*

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*



Graficul Q3.9 evidențiază în ce măsură respondenții (părinți) sunt de acord cu ideea că adolescenții ar avea nevoie mai mult de banii părinților decât de timpul petrecut împreună.

Distribuția răspunsurilor indică un **dezacord puternic** față de afirmația că adolescenții ar avea nevoie mai mult de bani decât de timp. Concret, **45,28%** aleg „în foarte mică măsură”, iar **40,57%** „în mică măsură” – ceea ce înseamnă că **85,85%** dintre respondenți resping ideea (cel puțin la nivel de acord). Doar **6,61%** se poziționează în zona de acord („în mare măsură” **1,89%** + „în foarte mare măsură” **4,72%**), iar **6,60%** adoptă o poziție intermediară („măsură potrivită”). Categoria „0” (0,94%) pare a reflecta non-răspuns/altă codare reziduală și nu schimbă tendința dominantă.

Această percepție este compatibilă cu o linie consistentă din literatura de specialitate, care arată că **investiția parentală de**

**timp** (prezența, activitățile comune, interacțiunile educaționale și de loisir) are o asociere relevantă cu bunăstarea și ajustarea copiilor/adolescenților. De exemplu, un studiu care compară explicit  **investiția materială vs. investiția de timp** găsește că ambele sunt asociate cu reducerea problemelor comportamentale, însă  **investiția de timp are un impact mai puternic** (Jiang & Shi, 2024).

În aceeași direcție, analize pe date de tip time-use sugerează că  **mai mult timp petrecut cu părinții** este asociat cu  **niveluri mai ridicate ale bunăstării** copiilor, subliniind rolul „acompanierii” parentale (Li & Guo, 2023).

Dintr-o perspectivă macro-, OECD discută că, pe lângă sprijinul material și temporal,  **sprijinul emoțional parental** este un determinant important al bunăstării subiective și al succesului școlar; iar creșterea sprijinului parental presupune și măsuri care facilitează echilibrul muncă–familie și implicarea părinților (Berger *et al.*, 2024).

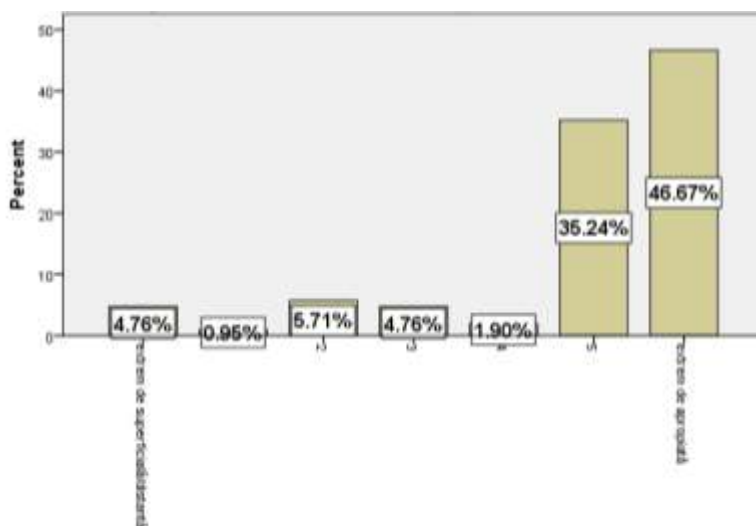
Rezultatele din grafic pot fi citite și ca o respingere a unei logici de tip „compensare” (mai mulți bani în loc de timp). Literatura despre parenting indică faptul că  **căldura parentală și susținerea autonomiei** sunt asociate, în majoritatea familiilor, cu stări afective mai bune la adolescenți (Bülow *et al.*, 2022). În plus, cercetări din psihologia consumatorului arată că sprijinul emoțional din partea părinților poate reduce nevoia adolescentului de a apela la bunuri materiale pentru validare (Chaplin & John, 2010), iar meta-analizele indică legături negative între orientarea materialistă și bunăstarea personală (Dittmar *et al.*, 2014).

## **Concluzie**

Graficul Q3.9 sugerează că părinții din eșantion prioritizează clar  **timpul și prezența**  în relația cu adolescentul, mai mult decât sprijinul financiar ca „nevoie principală”. În linie cu literatura, aceste rezultate susțin ideea că intervențiile (familiale sau educaționale) ar avea mai mult randament dacă vizează **calitatea relației, sprijinul emoțional și activitățile comune**, fără a ignora contextul material, dar fără a-l trata ca substitut al implicării parentale.

### **2.3.3. Perioada de carantină**

*Q3.11a. Cum ați caracteriza comunicarea cu soția din perioada de carantină?*



Q3.11a. Cum ați caracteriza comunicarea cu soția din perioada de look down?

Graficul Q3.11a prezintă autoevaluarea respondenților asupra calității comunicării cu soția în perioada de carantină, pe o

scală de la „extrem de superficială/distantă” la „extrem de apropiată”.

Distribuția răspunsurilor este puternic orientată spre zona pozitivă a scalei. Aproape jumătate dintre respondenți (46,67%) descriu comunicarea drept „extrem de apropiată”, iar încă 35,24% aleg treapta 6 (foarte apropiată). Cu alte cuvinte, 81,91% evaluează comunicarea la cele mai înalte două niveluri ale scalei, ceea ce sugerează că, pentru majoritatea, carantina a fost asociată cu o intensificare a apropierii și a schimburilor relaționale, nu cu răcirea lor. Dacă transformăm scala într-un scor numeric (1–7), rezultă o medie ponderată de aproximativ 5,90/7, ceea ce confirmă o percepție globală ridicată asupra calității comunicării în cuplu.

Totuși, există și un „segment minoritar” care indică dificultăți: 4,76% raportează comunicare „extrem de superficială/distantă”, iar răspunsurile din zona joasă–medie (2–5) însumează 13,32% (0,95% la nivelul 2; 5,71% la 3; 4,76% la 4; 1,90% la 5). Această dispersie este importantă deoarece literatura subliniază că pandemia nu a afectat cuplurile uniforme: pentru unele a însemnat resursă relațională și coeziune, pentru altele a amplificat tensiuni preexistente (Estlein *et al.*, 2022).

Interpretarea rezultatelor este coerentă cu modelele din psihologia relațiilor care descriu pandemia ca „factor de stres contextual” ce poate produce atât efecte de apropiere (prin sprijin reciproc, coordonare, comunicare mai frecventă), cât și efecte de deteriorare (prin stres economic, incertitudine, supraîncărcare, lipsă de spațiu personal) (Pietromonaco & Overall, 2021; Prime *et al.*, 2020). În special, modelul de risc–reziliență la nivel familial sugerează că procesele relaționale

(inclusiv comunicarea) pot funcționa ca „mecanism de protecție” când factorii de stres sunt gestionați prin suport și organizare, dar pot deveni „puncte de fractură” când stresul se transferă în conflict și retragere (Prime *et al.*, 2020).

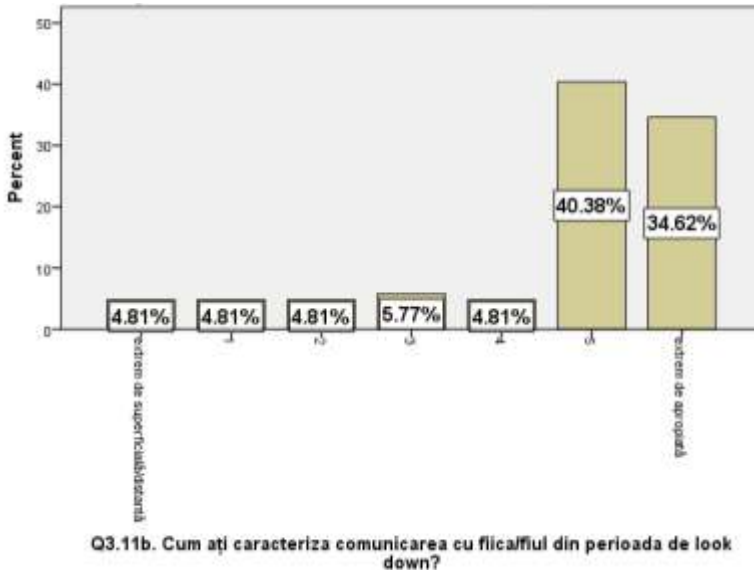
Datele par să indice că, în eșantionul investigat, predomină scenariul de adaptare funcțională: comunicare apropiată și, probabil, sprijin diadic (din partea ambilor părinți). Convergent, studii empirice din perioada de carantină au arătat că „calitatea relației” și dinamica de cuplu sunt strâns asociate cu starea de bine psihologică: persoanele aflate în relații percepute ca bune au raportat niveluri mai bune de sănătate mentală decât cele din relații percepute ca slabe (Pieh *et al.*, 2020). În același timp, cercetări din România indică diferențe relevante în funcție de vulnerabilități structurale (e.g. statut socioeconomic), unde stresul extern și cel intern pot reduce satisfacția maritală, mai ales în grupurile deja expuse (Turliuc & Candel, 2021). Acest lucru ajută la explicarea „cozii” de răspunsuri joase: nu toate familiile au avut aceleași resurse de coping, spațiu, timp sau siguranță economică.

## **Concluzie**

Graficul Q3.11a indică o percepție predominant pozitivă a comunicării conjugale în perioada de carantină (peste 80% în zona foarte ridicată), sugerând că pentru majoritatea respondenților perioada a funcționat mai degrabă ca un context de apropiere decât de distanțare. Totuși, existența unui segment cu evaluări joase rămâne consistentă cu literatura: impactul pandemiei asupra cuplurilor este puternic eterogen și depinde de factorii de stres, resurse și vulnerabilități, motiv pentru care interpretarea trebuie nuanțată și ancorată în contextul eșantionului.

*Q3.11b. Cum ați caracteriza comunicarea cu fiica/fiul dvs. din perioada de carantină?*

Graficul Q3.11b surprinde modul în care respondenții își evaluează calitatea comunicării cu fiica/fiul în perioada de carantină, pe un continuum de la „extrem de superficială/distantă” la „extrem de apropiată”.



Distribuția răspunsurilor indică o percepție predominant pozitivă asupra comunicării părinte–copil în perioada de carantină. Două trepte superioare concentrează majoritatea covârșitoare a răspunsurilor: **40,38%** au ales penultima categorie (foarte apropiată), iar **34,62%** au indicat „extrem de apropiată”. Cumulat, rezultă aproximativ **75%** evaluări situate la nivel înalt de apropiere relațională. Acest profil sugerează că, pentru o mare parte dintre familii, timpul petrecut împreună și reorganizarea rutinei în contextul

restricțiilor au fost asociate cu o comunicare percepută ca mai caldă, mai frecventă sau mai conectată emoțional.

În literatura de specialitate, această tendință este compatibilă cu modelele de funcționare familială în criză, care subliniază rolul proceselor familiale (inclusiv comunicarea) în amortizarea stresului și în susținerea adaptării copiilor (Prime *et al.*, 2020). În aceeași linie, cercetările asupra adaptării adolescenților în pandemie arată că **relațiile pozitive cu părinții** se asociază, în general, cu o ajustare mai bună, chiar și atunci când alte surse de suport (prieteni, școală) sunt perturbate (Campioni-Barr *et al.*, 2021). Mai mult, studii longitudinale focalizate pe conversațiile părinte-adolescent despre COVID-19 evidențiază că frecvența și contextul acestor discuții pot avea efecte benefice (e.g. asupra comportamentelor de protecție), dar și efecte mai complexe atunci când stresul adolescentului este ridicat—ceea ce sugerează că nu doar „cât de mult vorbim”, ci și „cum vorbim” contează (Peplak *et al.*, 2021).

Totuși, graficul nu indică o îmbunătățire uniformă pentru toți. Segmentul din zona inferioară rămâne relevant: **4,81%** au ales „extrem de superficială/distantă”, iar încă **4,81% + 4,81%** au selectat primele trepte scăzute; în total, circa **14,43%** se poziționează în zona de distanțare. Alte **~10,58%** se află în zona mediană (răspunsuri moderate), sugerând comunicare nici clar problematică, nici foarte apropiată. Aceste minorități pot reflecta familii în care carantina a amplificat conflictul, suprasolicitarea parentală, lipsa intimității sau tensiunile legate de autonomie – aspecte recunoscute ca factori de risc în cadrele teoretice despre stres familial (Prime *et al.*, 2020).

În plus, interpretarea trebuie făcută cu prudență metodologică: itemul măsoară **percepția părintelui** (nu a adolescentului) și este o evaluare globală, susceptibilă de dezirabilitate socială părtinitoare. De aceea, e utilă triangularea cu literatura care arată că **calitatea comunicării părinte–copil** (în special evaluată de adolescenți) se corelează consistent cu indicatori de sănătate mintală mai buni (efecte mici până la mari, în funcție de domeniu și populație) (Zapf *et al.*, 2024). În același registru, „ingredientele” relaționale precum căldura parentală și susținerea autonomiei tind să fie benefice în marea majoritate a familiilor, ceea ce oferă un cadru explicativ pentru ponderea ridicată a răspunsurilor pozitive (Bülow *et al.*, 2022).

### **Concluzie**

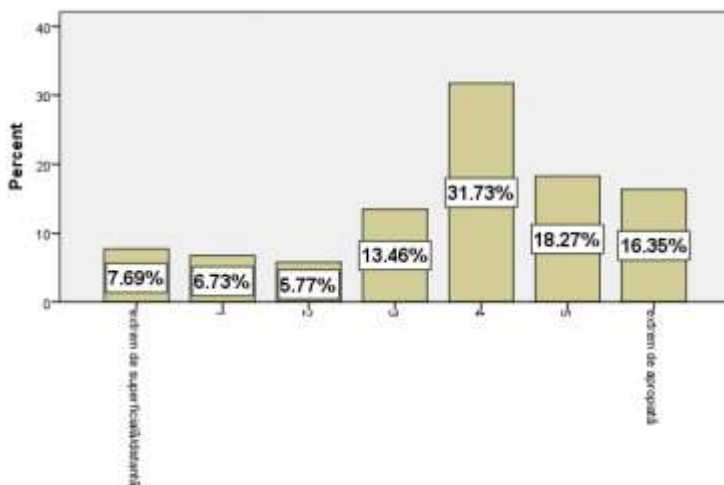
Graficul Q3.11b conturează o imagine preponderent favorabilă: pentru aproximativ trei sferturi dintre respondenți, comunicarea cu fiica/fiul în perioada de carantină a fost percepută ca (foarte) apropiată. Această constatare este consonantă cu literatura care descrie comunicarea și climatul familial drept resurse de reziliență în contexte de criză. Totodată, existența unui nucleu ( $\approx 14\%$ ) care percepe comunicarea drept distantă indică nevoia de intervenții țintite (sprijin parental, managementul stresului, tehnici de comunicare și negociere a autonomiei adolescentului), deoarece efectele pandemiei au fost eterogene între familii.

Pentru a contextualiza rezultatele, graficul Q3.11c surprinde **cum au perceput respondenții calitatea comunicării cu ceilalți membri ai familiei (în afara relației de cuplu și a relației părinte–copil) în perioada de carantină.**

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

*Q3.11c. Cum ați caracteriza comunicarea cu ceilalți membri ai familiei dvs. din perioada de carantină?*

În distribuția răspunsurilor se observă o **tendință predominant moderat-pozitivă**, dar nu lipsită de polarizare. Categoria cu ponderea cea mai mare este **nivelul „4” (31,73%)**, ceea ce sugerează că pentru aproape o treime dintre respondenți comunicarea a fost „acceptabilă/funcțională”, **fără a fi neapărat foarte apropiată**. În zona superioară a scalei, încă **18,27%** au ales nivelul „5”, iar **16,35%** au indicat „**extrem de apropiată**”. Cumulat, aproximativ **două treimi (66,35%)** se situează în intervalul 4–„extrem de apropiată”, indicând că, pentru majoritatea, contactul cu familia extinsă (sau alți membri ai familiei) a rămas **relativ bun**, chiar și în condiții de restricții.



Q3.11c. Cum ați caracteriza comunicarea cu ceilalți membri ai familiei din perioada de look down?

Totuși, există și un segment relevant care descrie comunicarea ca fiind scăzută: **7,69% „extrem de superficială/distantă”**,

plus **6,73% (nivel 1)** și **5,77% (nivel 2)**. În total, **20,19%** raportează **distanțare clară** (0–2), ceea ce poate reflecta realități diferite ale perioadei de carantină: separare fizică prelungită, tensiuni intrafamiliale accentuate, dificultăți digitale pentru unele rude (ex. bunici) sau stresuri economice și emoționale care reduc disponibilitatea pentru comunicare. Literatura despre pandemie susține tocmai această **eterogenitate**: aceeași constrângere externă poate intensifica coeziunea în unele sisteme familiale, dar poate amplifica conflictul și retragerea în altele (Prime *et al.*, 2020).

O comparație utilă este cu cercetările pe „funcționarea familiei” (coeziune–flexibilitate–comunicare). De exemplu, un studiu amplu pe familii din Peru a găsit că, în medie, în timpul pandemiei unele dimensiuni ale funcționării familiale au devenit mai „echilibrate” (ex. coeziune și flexibilitate), iar comunicarea și satisfacția familială au avut rol protector în adaptare (Bazo-Alvarez *et al.*, 2023). Într-un eșantion de tineri adulți din Singapore, funcționarea familială a fost asociată semnificativ cu **comunicarea intergenerațională** și cu percepția suportului social, sugerând că relațiile cu familia (inclusiv cu generațiile mai în vârstă) pot susține coping-ul în perioade de criză (San Tam *et al.*, 2021).

La nivel de sinteză, o revizuire sistematică recentă arată că „comunicarea” în pandemie apare atât ca **mediator** (mecanism prin care stresul se transformă în (ne)adaptare), cât și ca **rezultat** (se poate îmbunătăți sau deteriora), iar concluziile diferă în funcție de resurse, venituri, sarcini domestice și strategii de coping (Sentieiro *et al.*, 2025). În aceeași logică, cercetări pe copii arată că **funcționarea familială mai bună** este asociată cu rezultate psihosociale mai favorabile (ex. calitate a vieții, singurătate mai redusă),

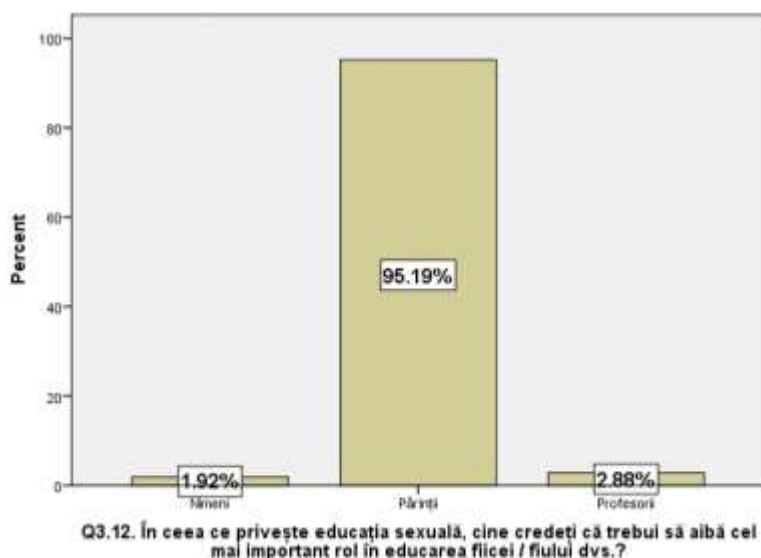
*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

sugerând că menținerea unei comunicări sănătoase în familie (inclusiv cu familia extinsă) poate acționa ca factor de protecție (Skeens *et al.*, 2023).

## **Concluzie**

Graficul indică o imagine predominant „stabilă spre bună” a comunicării cu ceilalți membri ai familiei în perioada de carantină, dar cu un nucleu consistent de respondenți care resimt distanțare; această polarizare este congruentă cu literatura, care descrie pandemia ca un „test de stres” ce poate produce atât apropiere și reorganizare adaptativă, cât și rupturi relaționale, în funcție de resurse și vulnerabilități (Prime *et al.*, 2020; Sentieiro *et al.*, 2025).

*Q3.12. În ceea ce privește educația sexuală, cine credeți că ar trebui să aibă cel mai important rol în educarea fiicei/fiului dvs.?*



Graficul Q3.12 surprinde percepția respondenților privind cine ar trebui să aibă **rolul cel mai important** în educația sexuală a fiicei/fiului: părinții, profesorii sau „nimeni”.

Rezultatul este aproape unanim: **95,19%** consideră că **părinții** trebuie să aibă rolul principal, în timp ce doar **2,88%** indică **profesorii**, iar **1,92%** afirmă că nu ar trebui să aibă „nimeni” acest rol. O asemenea distribuție indică o **normă puternică de responsabilitate parentală**: educația sexuală este văzută, în primul rând, ca o componentă a socializării și educației realizate în familie, nu ca o misiune prioritară a școlii.

Această orientare este compatibilă cu cadrele internaționale care recunosc **rolul fundamental al părinților și familiei** ca sursă de informare, suport și îngrijire în dezvoltarea unei abordări sănătoase față de sexualitate și relații (UNESCO, 2018). Totuși, faptul că profesorii sunt menționați foarte rar (sub 3%) poate semnala și o **rezervă** față de „instituționalizarea” educației sexuale sau o preferință pentru control parental asupra conținutului, momentului și valorilor transmise.

Comparativ cu literatura de specialitate, apare o nuanță importantă: chiar dacă părinții sunt adesea percepuți ca actori centrali, multe cercetări arată că părinții tind să susțină **un model complementar** (acasă + școală), nu unul exclusiv parental. De exemplu, o revizuire sistematică a studiilor despre atitudinile părinților a găsit, în general, **atitudini pozitive și susținere pentru includerea educației sexuale în școală**, cu preferință pentru conținut adecvat vârstei și pentru colaborare cu părinții (Yeo & Lee, 2020). Similar, un raport de sondaj (SUA, Minnesota) indică faptul că mulți părinți își doresc ca **profesorii** să predea educație sexuală cu baze

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

științifice în școală, „precum și acasă”, ceea ce susține ideea de **responsabilitate partajată** (University of Minnesota Healthy Youth Development – Prevention Research Center, 2022).

În plus, literatura evidențiază o problemă practică: deși părinții sunt considerați „primii educatori”, mulți se simt **nepregătiți**, au disconfort sau nu au resurse clare pentru a aborda subiecte precum consimțământul, identitatea, siguranța digitală sau relațiile sănătoase; de aceea, părinții solicită ghidaj și instrumente accesibile, iar soluțiile eficiente sunt adesea cele care conectează familia, școala și sănătatea publică (Punjani *et al.*, 2025).

### **Concluzie**

Graficul Q3.12 indică o preferință foarte pronunțată pentru **primatul parental** în educația sexuală. În același timp, dovezile din literatura de specialitate sugerează că, pentru rezultate consistente și echitabile, este util un model **integrat**: părinții rămân actorul-cheie, dar școala poate furniza informație structurată și verificată, iar părinții au nevoie de sprijin și resurse pentru a susține conversații adecvate vârstei (Punjani *et al.*, 2025; Yeo & Lee, 2020).

#### **2.3.4. Limitele cercetării**

Prezenta cercetare privind *importanța comunicării dintre tată și fetele adolescente în era virtuală* evidențiază o serie de concluzii relevante atât din perspectiva studiului literaturii de specialitate, cât și din analiza statistică realizată. Cu toate acestea, cercetarea prezintă și anumite limite metodologice și conceptuale care trebuie luate în considerare în interpretarea rezultatelor.

O primă limită a cercetării este reprezentată de caracterul relativ restrâns al studiilor dedicate relației tată–fiică în literatura de specialitate. Majoritatea cercetărilor din domeniul *parenting*-ului și dezvoltării adolescentului se concentrează asupra relației mamă–copil, în special mamă–fiică, în timp ce relația paternală rămâne insuficient explorată. Acest lucru reduce posibilitatea realizării unor comparații extinse și limitează existența unor modele teoretice deja validate pentru relația tată–fiică.

O altă limită este legată de dinamica accelerată a mediului virtual. Platformele digitale, rețelele sociale și modalitățile de comunicare online se schimbă permanent, ceea ce face ca anumite concluzii privind influența tehnologiei asupra adolescenților să necesite actualizare constantă. Comportamentele online ale adolescenților sunt influențate de tendințe sociale și tehnologice extrem de volatile, iar cercetările realizate într-o anumită perioadă pot deveni parțial depășite într-un interval relativ scurt.

Din punct de vedere metodologic, multe dintre studiile analizate în literatura de specialitate utilizează chestionare bazate pe auto-raportare. Această metodă presupune un grad ridicat de subiectivitate, deoarece adolescenții pot minimiza, exagera sau interpreta diferit propriile experiențe emoționale și relaționale. Aspecte precum anxietatea, auto-vătămarea, consumul de substanțe sau gândurile suicidare sunt dificil de evaluat exclusiv prin răspunsuri declarative, mai ales în contextul sensibilității emoționale specifice adolescenței.

De asemenea, cercetarea se concentrează predominant asupra adolescentelor, ceea ce limitează generalizarea rezultatelor la întreaga populație adolescentină. Diferențele de gen

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

influențează profund comunicarea familială, exprimarea emoțională și raportarea la mediul virtual, iar concluziile obținute nu pot fi extrapolate automat asupra băieților adolescenți.

O altă limită importantă este dificultatea stabilirii unei relații directe de cauzalitate între calitatea comunicării tată–fiică și apariția anumitor comportamente negative. Deși analiza statistică și literatura de specialitate evidențiază asocieri semnificative între relațiile familiale deficitare și fenomene precum anxietatea, *cyberbullying*-ul, consumul de substanțe sau auto-vătămarea, comportamentele adolescenților sunt influențate simultan de multipli factori: mediul școlar, grupul de prieteni, contextul socio-economic, experiențele traumatiche, sănătatea mintală și expunerea online.

În plus, anumite subiecte analizate, precum auto-vătămarea sau suicidul adolescentin, continuă să fie insuficient cercetate în România, iar lipsa unor baze de date naționale consistente reduce posibilitatea unor comparații statistice extinse.

Nu în ultimul rând, cercetarea este limitată de faptul că relațiile familiale sunt fenomene profund dinamice și greu de cuantificat exclusiv statistic. Comunicarea, afecțiunea, atașamentul și siguranța emoțională nu pot fi reduse complet la indicatori numerici, deoarece ele implică experiențe personale, contexte culturale și dimensiuni emoționale complexe.

### **2.3.5. Concluzii**

Prezenta cercetare a evidențiat faptul că relația dintre tată și fiica adolescentă reprezintă unul dintre factorii fundamentali în dezvoltarea emoțională, socială și comportamentală a

adolescentelor, mai ales în contextul erei virtuale. Studiul literaturii de specialitate, coroborat cu analiza statistică realizată, confirmă faptul că implicarea paternă și calitatea comunicării familiale influențează în mod direct stima de sine, sănătatea emoțională, comportamentele sociale și capacitatea adolescentelor de a gestiona provocările specifice vârstei.

Literatura analizată demonstrează că tații au un rol esențial în formarea identității feminine, în dezvoltarea imaginii corporale, în stabilirea relațiilor romantice viitoare și în dezvoltarea capacității adolescentelor de a comunica și relaționa sănătos cu ceilalți. Relația tată–fiică influențează inclusiv performanțele academice, perseverența și modul în care adolescentele își construiesc propriul sistem de valori.

Unul dintre cele mai importante rezultate ale cercetării este confirmarea faptului că adolescenții nu au nevoie exclusiv de control parental, ci mai ales de conectare emoțională și comunicare autentică. Studiile analizate arată că satisfacția relațională și satisfacția comunicațională cresc atunci când relația dintre tată și fiică este bazată pe afecțiune, plăcerea de a comunica, deschidere și sprijin emoțional. Comunicarea rigidă, conflictuală sau distantă favorizează izolarea emoțională și vulnerabilitatea adolescentelor în fața influențelor negative din mediul virtual.

Cercetarea evidențiază că anxietatea, *cyberbullying*-ul, auto-vătămarea, consumul de substanțe și gândurile suicidare sunt fenomene tot mai prezente în viața adolescenților contemporani și sunt puternic influențate de calitatea relațiilor familiale. Adolescente care beneficiază de relații securizante cu părinții, în special cu tatăl, dezvoltă mecanisme

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

mai sănătoase de adaptare emoțională și prezintă un nivel mai ridicat al satisfacției vieții.

Analiza statistică prezentată în cadrul cercetării confirmă faptul că lipsa apropierii emoționale și a comunicării familiale este asociată frecvent cu comportamente de risc și dificultăți emoționale severe. În cazul comportamentelor de auto-vătămare, rezultatele indică faptul că majoritatea persoanelor afectate sunt adolescente sau tinere adulte, iar debutul comportamentului apare frecvent între 12 și 18 ani. De asemenea, procentele reduse de apropiere față de părinți pot contribui la transformarea durerii emoționale în durere fizică, ca mecanism de coping.

Un alt aspect important reliefat de cercetare este impactul mediului virtual asupra dezvoltării psihologice a adolescentelor. Rețelele sociale și comunicarea online facilitează atât conectarea socială, cât și apariția unor riscuri semnificative: comparația socială excesivă, dependența de validare online, expunerea la *cyberbullying* și accentuarea anxietății sociale. În lipsa unui sprijin emoțional stabil în familie, adolescenții devin mult mai vulnerabili la aceste influențe.

Cercetarea subliniază și faptul că rolul tatălui nu trebuie redus la dimensiunea autorității sau a susținerii materiale. Prezența emoțională a tatălui, disponibilitatea pentru dialog și implicarea autentică în viața fiicei reprezintă factori protectivi esențiali împotriva dezechilibrelor emoționale și a comportamentelor autodistructive.

În concluzie, această cercetare demonstrează că educația parentală în era virtuală nu mai poate fi abordată exclusiv prin

reguli și control, ci necesită construirea unor relații bazate pe comunicare, siguranță emoțională, atașament securizant și prezență autentică. Într-o societate dominată de tehnologie și conectivitate digitală, adolescenții au nevoie mai mult ca oricând de relații reale, stabile și echilibrate în interiorul familiei.

Viitorul sănătății emoționale a noii generații depinde nu doar de capacitatea societății de a controla riscurile mediului virtual, ci și de capacitatea părinților de a rămâne prezenți, implicați și conectați emoțional la viața copiilor lor.

## BIBLIOGRAFIE

- Academia Română, Institutul de Lingvistică „Iorgu Iordan”. (2009). *Dicționarul explicativ al limbii române*. București: Univers Enciclopedic Gold. (DEX'09)
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- American Psychological Association. (2008, October 29). *Understanding sexual orientation and homosexuality*. <https://www.apa.org/topics/lgbtq/orientation>
- Anderson, M., Faverio, M., & Gottfried, J. (2023). Teens, social media and technology 2023. *Pew Research Center*. <https://www.pewresearch.org/internet/2023/12/11/teens-social-media-and-technology-2023/>
- Andrie, E. K., Sakou, I. I., Tzavela, E. C., Richardson, C. & Tsitsika, A. K. (2021). Adolescents' online pornography exposure and its relationship to sociodemographic and psychopathological correlates: A cross-sectional study in six European countries. *Children*, 8(10), 925. <https://doi.org/10.3390/children8100925>
- Antoniadou, N., Kokkinos, C.M. (2015). Cyber and school bullying: Same or different phenomena? *Aggression and Violent Behavior*, 25, B, 363-372. DOI: 10.1016/j.avb.2015.09.013.
- Bahnaru, A. & Runcan, R. (2018). Sex Education Revisited: School-Based Sex Education. *Analele Universității “Eftimie Murgu” din Reșița. Fascicola de Științe Social-Umaniste*, VI, 1-11.

- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296–3319. <https://doi.org/10.2307/1131780>
- Bardroff Zieger, L. & Tan, J. (2012). Improving Parent Involvement in Secondary Schools Through Communication Technology. *Journal of Literacy and Technology*, 13(1), 30-54.
- Barriuso-Ortega, S., Fernández-Hawrylak, M. & Heras-Sevilla, D. (2024). Sex education in adolescence: A systematic review of effectiveness of school-based sexuality education programmes. *Journal of Adolescence*.
- Bazo-Alvarez, J. C., Villarreal-Zegarra, D., Lázaro-Illatopa, W. I., Manrique-Millones, D., Ipanaqué-Zapata, M., Garcia, M. J., Bazo-Alvarez, O., Goicochea-Ríos, E., Valle-Salvatierra, W., & García-Serna, J. E. (2023). Differences in family functioning before and during the COVID-19 pandemic: An observational study in Peruvian families. *PeerJ*, 11, e16269. <https://doi.org/10.7717/peerj.16269>
- Berger, L. M., Panico, L., Sheridan, A., & Thévenon, O. (2024). *Parental emotional support and adolescent well-being: A cross-national examination of socio-economic and gender gaps based on PISA 2018 surveys* (OECD Papers on Well-being and Inequalities; Child Well-Being Policy Paper No. 20). OECD.
- Bi, X., & Wang, S. (2021). Parent-adolescent communication quality and life satisfaction: The mediating roles of autonomy and future orientation. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 1091–1099. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S317389>.

- Bireda, A. D. (2013). *Parent-Adolescent Relationship and Adolescents' Adjustment Problems: Adolescents' Voices*. PhD Dissertation. Pretoria: University of South Africa.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss Vol. II. Separation Anxiety and Anger*. New York, NY: Basic Books.
- Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., & Neff, C. (2012). Father involvement, paternal sensitivity, and father-child attachment security in the first three years. *Journal of Family Psychology, 26*(3), 421–430.
- Brown, Thomson, L., Trafimow, D. (2002) The Father-Daughter relationship rating scale. În *Psychological Reports, 2002, 90, 212-214*.
- Bülow, A., Neubauer, A. B., Soenens, B., Boele, S., Denissen, J. J. A., & Keijsers, L. (2022). Universal ingredients to parenting teens: Parental warmth and autonomy support promote adolescent well-being in most families. *Scientific Reports, 12*(1), 16836. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-21071-0>
- Cabrera, N. J., Volling, B., & Barr, R. (2018). Fathers are parents, too! Widening the lens on parenting for children's development. *Child Development Perspectives, 12*(3), 152–157.
- Campione-Barr, N., Rote, W., Killoren, S. E., & Rose, A. J. (2021). Adolescent adjustment during COVID-19: The role of close relationships and COVID-19-related stress. *Journal of Research on Adolescence, 31*(3), 608–622. <https://doi.org/10.1111/jora.12647>
- Cassidy, W., Faucher, C. & Jackson, M. (2013). *Cyberbullying Among Youth: A Comprehensive Review of Current International Research and Its Implications and Application to Policy and Practice*.

- School Psychology International*, 1-38. DOI: 10.1177/01430-34313479697.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, October 17). *E-cigarette use among youth*. <https://www.cdc.gov/tobacco/about/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025, January 14). *About underage drinking*. <https://www.cdc.gov/alcohol/underage-drinking/>
- Chaplin, L. N., & John, D. R. (2010). Interpersonal influences on adolescent materialism: A new look at the role of parents and peers. *Journal of Consumer Psychology*, 20(2), 176–184. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2010.02.002>
- Chassin, L., Curran, P. J., Hussong, A. M. & Colder, C. R. (1996). The Relation of Parent Alcoholism to Adolescent Substance Use: A Longitudinal Follow-up Study. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(1), 70-80.
- Chen, L., Ho, S. S., & Lwin, M. O. (2017). A meta-analysis of factors predicting cyberbullying perpetration and victimization: From the social cognitive and media effects approach. *New Media & Society*.
- Chernyshenko, O. S., Kankaraš, M. & Drasgow, F. (2018). *Social and Emotional Skills for Student Success and Wellbeing: Conceptual Framework for the OECD Study on Social and Emotional Skills*. Paris: OECD Directorate for Education and Skills.
- Child and Adolescent Health Measurement Initiative. (2003). *NSCH 2003: Closeness of children/youths' relationships with parents (ages 6–17), Nationwide [Survey results]*.
- Child Mind Institute – Centre on Addiction. (2019). *Substance Use + Mental Health in Teens and Young*

*Adults: Your Guide to Recognising and Addressing Co-occurring Disorders*. New York, NY: Child Mind Institute – Centre on Addiction.

Cohen-Almagor, R. (2018). Social Responsibility on the Internet. Addressing the Challenge of Bullying. *Aggression and Violent Behavior*, 39, 42-52.

Common Sense Media. (2023). Teens and mental health: How girls really feel about social media.

Common Sense Media. (2023, March 30). New report reveals what teen girls think about TikTok, Instagram, and the impact that social media has on their lives. Common Sense Media.

<https://www.commonsensemedia.org/press-releases/new-report-reveals-what-teen-girls-think-about-tiktok-instagram>

*Controlled Substances Act*. Available at: <https://www.dea.gov/controlled-substances-act>. Accessed on September 6, 2020.

Cowie, H. (2013). Cyberbullying and Its Impact on Young People's Emotional Health and Well-Being. *The Psychiatrist*, 37, 5, 167-170.

Dainton, M., Stafford, L. & Canary, D. J. (1994). Maintenance strategies and Physical Affection as Predictors of Love, Liking, and Satisfaction in Marriage. *Communication Reports*, 7(2), 88-98.

De Haan, H. A., Joostenb, Evelien A. G., de Haand, Lydia, Schellekens, A. F. A., Buitelaar, J. K., van der Palen, J. & De Jong, C. A. J. (2013). A Family History of Alcoholism Relates to Alexithymia in Substance Use Disorder Patients. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 911-917. DOI: 10.1016/j.comppsy.2013.03.021.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social

- development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Degenhardt, Louisa, Hall, W., Warner-Smith, M. & Lynskey, M. (2004). Illicit Drug Use. In M. Ezzati, A. D. Lopez, A. Rodgers & C. J. L. Murray (eds.), *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, Volume 1 (1109-1175). Geneva: W.H.O.
- Del Bello, Valentina, Verdolini, Norma, Pauselli, L., Attademo, L., Bernardini, F., Quartesan, R. & Moretti, Patrizia. (2015). Personality and Psychotic Symptoms as Predictors of Self-Harm and Attempted Suicide. *Psichiatria Danubina*, 27(1), 285-291.
- DiPierro, M. & Brown, S. (2016). Managing Negative Behavior in Children and Adolescents. *Parent Series*, 1-9.
- Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 61–75. <https://doi.org/10.1023/A:1021800432380>
- Dittmar, H., Bond, R., Hurst, M., & Kasser, T. (2014). The relationship between materialism and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 879–924.  
doi:10.1017/S0033291715001804
- Drago, E. (2015). The Effect of Technology on Face-to-Face Communication. *Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*, 6(1), 13-19.
- Elliott, C. H. & Smith, Laura L. (2010). *Overcoming Anxiety for Dummies*. Hoboken NJ: Wiley Publishing, Inc.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Norton.

- Erskine, H. E., Maravilla, J. C., Fine, S., ... & Scott, J. G. (2025). Bullying victimisation and perpetration and the association with mental disorders among adolescents in Kenya, Indonesia, and Vietnam: Findings from the National Adolescent Mental Health Surveys. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.
- Estlein, R., Gewirtz-Meydan, A., & Opuda, E. (2022). *Love in the time of COVID-19: A systematic mapping review of empirical research on romantic relationships one year into the COVID-19 pandemic*. **Family Process**. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/famp.12775>
- European Union Drugs Agency EUDA (2025). [euda.europa.eu](https://euda.europa.eu)
- Fitzpatrick, M. A. & Badzinski, D. M. (1984). All in the Family: Interpersonal Communication in Kin Relationships. In M. L. Knapp & G. R. Miller (eds.), *Handbook of Interpersonal Communication*, Beverly Hills – London – New Delhi: SAGE Publications, 687-736.
- Ford, C. A., Pool, A. C., Kahn, N. F. *et al.* (2023). Associations between mother-adolescent and father-adolescent relationships and young adult health. *JAMA Network Open*, 6(3), e234879. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2802677>
- Fox, K. R., Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Kleiman, E. M., Bentley, K. H., & Nock, M. K. (2015). Meta-analysis of risk factors for nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychology Review*, 42, 156–167. doi:10.1016/j.cpr.2015.09.002

- Furman, W. & Buhrmester, D. (1985). Children's Perceptions of the Personal Relationships in Their Social Networks. *Developmental Psychology*, 21(6), 1016-1024.
- Gentile, D. A., Oberg, C., Sherwood, N. E., Story, M. David A. Walsh, D. A. & Hogan, M. (2004). Well-Child Visits in the Video Age: Pediatricians and the American Academy of Pediatrics' Guidelines for Children's Media Use. *Pediatrics*, 114(5), 1235-1241. DOI: 10.1542/peds.2003-1121-L.
- George, M. J. & Odgers, C. L. (2015). Seven Fears and the Science of How Mobile Technologies May Be Influencing Adolescents in the Digital Age. *Perspectives on Psychological Science*, 10(6), 832-851. DOI: 10.1177/1745691615596788.
- Gratz, K. L., Dixon-Gordon, K. L., Chapman, A. L., & Tull, M. T. (2015). Diagnosis and characterization of DSM-5 nonsuicidal self-injury disorder using the Clinician-Administered Nonsuicidal Self-Injury Disorder Index. *Assessment*, 22(5), 527–539.
- Harrington, R. (2001). Depression, Suicide and Deliberate Self-Harm in Adolescence. *British Medical Bulletin*, 57, 47-60.
- Harrison, M. E., Norris, M. L., Obeid, N., Fu, M., Weinstangel, H., & Sampson, M. (2015). Systematic review of the effects of family meal frequency on psychosocial outcomes in youth. *Canadian Family Physician*, 61(2), e96–e106.
- Hawton, K., Casey, Deborah, Bale, Elizabeth, Shepher, Anna, Bergen, H. & Simkin, S. *Deliberate self-harm in Oxford 2008*. Oxford: Centre for Suicide Research. 2008.

- HBSC Data Browser. (2023). *Sexual intercourse (15-year-olds), findings from the 2021/22 international HBSC survey*. <https://data-browser.hbsc.org/>
- HBSC. (2024). *A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada (HBSC 2021/2022, Volume 6)*. <https://www.hbsc.org/publications/reports/a-focus-on-adolescent-social-media-use-and-gaming-in-europe-central-asia-and-canada>
- HBSC. (2024, April 25). *New WHO/HBSC report reveals concerning trends in adolescent substance use*. <https://iris.who.int/>
- Hecht, M. L. (1978). Toward a Conceptualization of Communication Satisfaction. *Quarterly Journal of Speech*, 64, 47-62.
- Heffer, T., Good, M., Willoughby, T., ... *et al.* (2019). The longitudinal association between social-media use and depressive symptoms among adolescents and young adults: An empirical reply to Twenge *et al.* (2018). *Clinical Psychological Science*, 7(3). <https://doi.org/10.1177/216770261881272>.
- Hetrick, Sarah E., Subasinghe, A., Anglin, K., Hart, Laura, Morgan, Amy & Robinson, J. (2020). Understanding the Needs of Young People Who Engage in Self-Harm: A Qualitative Investigation. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02916.
- Hetrick, Sarah. (2017). Suicide and Self-Harm in Adolescents. *The New Zealand Early Intervention in Psychosis Training Forum, Christchurch, November 2017*, 1-66.

- Hinduja, S. & Patchin, J. W. (2010). Bullying, Cyberbullying, and Suicide. *Archives of Suicide Research*, 14, 206-221. DOI: 10.1080/13811118.2010.494133.
- Hinkle, J. T., Graziosi, M., Nayak, S. M., & Yaden, D. B. (2024). Adverse events in studies of classic psychedelics: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749–775.
- Hofferth, S. L. (2010). Home Media and Children's Achievement and Behavior. *Child Development*, 81(5), 1598-1619. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01494.x.
- Huang, X., Ribeiro, Jessica D. & Franklin, J. C. (2020). The Differences Between Individuals Engaging in Nonsuicidal Self-Injury and Suicide Attempt Are Complex (vs. Complicated or Simple). *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-15. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.00239.
- Hulbert, S., Elda, T., Ferris, E., Hrytsenko, V. & Kendall, S. (2023). *HBSC England National Report (2022)*. [https://hbscengland.org/wp-content/uploads/2023/11/2022\\_FULL\\_REPORT\\_final\\_21.11.23-1.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://hbscengland.org/wp-content/uploads/2023/11/2022_FULL_REPORT_final_21.11.23-1.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Hulbert, S., Elda, T., Ferris, E., Hrytsenko, V. & Kendall, S. (2023). *HBSC England National Report 2022* (secțiunea privind relațiile sexuale la 15 ani). [https://hbscengland.org/wp-content/uploads/2024/12/2022\\_FULL\\_REPORT\\_final\\_02.12.24-1.pdf](https://hbscengland.org/wp-content/uploads/2024/12/2022_FULL_REPORT_final_02.12.24-1.pdf)

- Inchley JC, Stevens GWJM, Samdal O, Currie DB. (2020). Enhancing Understanding of Adolescent Health and Well-Being: The Health Behaviour in School-aged Children Study. *J Adolesc Health*. Jun;66(6S):S3-S5.
- Initiative. (2021). *2021 National Survey of Children's Health (NSCH) data query: Indicator 6.9—Family eats a meal together (Nationwide)*. Data Resource Center for Child and Adolescent Health. Retrieved December 18, 2025.  
<https://nschdata.org/browse/survey/results?q=9877&r=1>
- Jackson, L.M. (2010). *Where's My Daddy? Effects of Fatherlessness on Women's Relational Communication*. MA Thesis. San Jose, CA: San Jose State University. DOI: <https://doi.org/10.31979/etd.xy86-vnm6>.
- Jain, N. (2015). Father-Daughter Attachment Pattern and its Influence on Daughter's Development. *International Journal of Indian Psychology*, 2(2), 75-83.
- Jeynes, W. H. (2015). A meta-analysis: The relationship between father involvement and student academic achievement. *Urban Education*, 50(4), 387–423.
- Jiang, C., & Shi, J. (2024). Money or time? The association between parental investment, school engagement and adolescent behavioral problem. *Children and Youth Services Review*, 157, 107391.
- John, A., Glendenning, A. C., Marchant, A., Montgomery, P., Stewart, A., Wood, S., Lloyd, K., & Hawton, K. (2018). Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4), e129.

- Kasturiratna, K. T. A. S., Hartanto, A., Chen, C. H. Y., Tong, E. M. W., & Majeed, N. M. (2025). Umbrella review of meta-analyses on the risk factors, protective factors, consequences and interventions of cyberbullying victimization. *Nature Human Behaviour*, 9, 101–132. <https://doi.org/10.1038/s41562-024-02011-6>
- Katorski, J. (2003). Father/Daughter Relationships: Effects of Communicative Adaptability and Satisfaction on Daughter's Romantic Relationships. *UW-L Journal of Undergraduate Research*, VI, 1-6.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know, and several forms of adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 36(3), 366–380.
- Kim, E. J., Kang, H., Park, H., & Kim, J. (2023). *A meta-analysis of the effects of comprehensive sexuality education among adolescents*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37761708/>
- Kohútová, K. & Almašiová, A. (2019). Typology of Adolescents in Terms of Their Leisure-time Substance Use. *Adiktologie*, 18(3-4), 179-187.
- Költő, A., de Looze, M., Jåstad, A., Nealon Lennox, O., Currie, D., & Nic Gabhainn, S. (2024). *A focus on adolescent sexual health in Europe, central Asia and Canada: HBSC international report from the 2021/2022 survey (Vol. 5)*. WHO Regional Office for Europe. <https://www.hbsc.org/publications/reports/a-focus-on-adolescent-sexual-health-in-europe-central-asia-and-canada/>
- Koning, I., & Voogt, C. (2024). Adolescents spending time with their parents: Does it matter? *Youth*, 4(2), 556–566. <https://doi.org/10.3390/youth4020038>

- Kopra, E. I., et al. (2022). Adverse experiences resulting in emergency medical treatment following the use of LSD and psilocybin: A systematic review. [*PMC article*].  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02698811221099650>
- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N. & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the Digital Age: A Critical Review and Meta-Analysis of Cyberbullying Research Among Youth. *Psychological Bulletin*, 140, 4, 2073-1137. DOI: 10.1037/a0035618.
- Kujath, C. L. (2011). Facebook and MySpace: Complement or Substitute for Face-to-Face Interaction? *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(1-2), 75-78. DOI: 10.1089/cyber.2009.0311.
- Kuther, Tara L. (1995). *Adolescents At-Risk: A Literature Review of Problems, Attitudes, and Interventions*. Available at: <https://eric.ed.gov/?id=ED386644>. Accessed on September 6, 2020.
- Lamb, M. E. (Ed.). (2011). The role of parent-child relationships in child development. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental science: An advanced textbook* (6th ed., pp. 469–517). Psychology Press.
- Lee, S. J. (2009). Online Communication and Adolescent Social Ties: Who Benefits More from Internet Use? *Journal of Computer-Mediated Communication*, 14, 509-531. DOI: 10.1111/j.1083-6101.2009.01451.x.
- Lees, B., Meredith, L. R., Kirkland, A. E., Bryant, B. E., & Squeglia, L. M. (2020). Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 192, 172906.

- Legea nr. 221 din 18 noiembrie 2019 pentru modificarea și completarea Legii educației naționale nr. 1/2011.* Disponibil pe: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/219895>. Accesat la 08.11.2020.
- Levin, K. A. & Currie, C. (2010). Family Structure, Mother-Child Communication, Father-Child Communication, and Adolescent Life Satisfaction: A Cross-Sectional Multilevel Analysis. *Health Education*, 110(3), 152-168. DOI: 10.1108/09654281011038831.
- Li, D., & Guo, X. (2023). The effect of the time parents spend with children on children's well-being. *Frontiers in Psychology*, 14, 1096128.
- Lim, K. S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581.
- Ling, R. & Yttri, B. (2012). Control, Emancipation, and Status: The Mobile Telephone in Teens' Parental and Peer Group Control Relationships. In R. Kraut (ed.), *Information Technology at Home*, Oxford: Oxford Publishing Press. 1-17.
- Liu, C., & Abdul Rahman, M. N. (2022). Relationships between parenting style and sibling conflicts: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 936253. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.936253>
- Livingstone, S., & Helsper, E. J. (2008). Parental mediation of children's Internet use. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 52(4), 581-599.

- Livingstone, S., Ólafsson, K., Helsper, E. J., Lupiáñez-Villanueva, F., Veltri, G. A., & Folkvord, F. (2017). Maximizing opportunities and minimizing risks for children online: The role of digital skills in emerging strategies of parental mediation. *Journal of Communication*, 67(1), 82–105. <https://doi.org/10.1111/jcom.12277>
- Löf, J., Clinton, D., Kaldo, V. & Rydén, G. (2018). Symptom, Alexithymia and Self-Image Outcomes of Mentalisation-Based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Naturalistic Study. *BMC Psychiatry*, 18(185), 1-9. DOI: 10.1186/s12888-018-1699-6.
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, 46(3), 266–274.
- Lucena, N. L., Piumatti, G., & Mazzuca, S. (2022). Self-injury prevalence in adolescents: A global systematic review and meta-analysis. *Journal of Adolescence*. [Self-injury prevalence in adolescents: A global systematic review and meta-analysis - ScienceDirect](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.03.012)
- Madigan, S., Villani, V., Azzopardi, C., Laut, D., Smith, T., Temple, J. R., Browne, D., & Dimitropoulos, G. (2018). The prevalence of unwanted online sexual exposure and solicitation among youth: A meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, 63(2), 133–141. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.03.012>
- Marchant, Amanda, Hawton, K., Stewart, Anna, Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, Kate & John, Ann. (2017). A Systematic Review of the Relationship Between Internet Use,

- Self-Harm and Suicidal Behaviour in Young People: The Good, The Bad and The Unknown. *PLoS ONE*, 12(8), 1-26. DOI: 10.1371/journal.pone.0181722.
- Martin, M. M. & Anderson, C. M. (1995). The Father-Young Adult Child Relationship: Interpersonal Motives, Self-Disclosure, and Satisfaction. *Communication Quarterly*, 43(2), 119-130.
- Mattick, R. P., Clare, P. J., Aiken, A., Wadolowski, M., Hutchinson, Delyse, Najman, J., Slade, T., Bruno, R., McBride, Nyanda, Kypri, K., Vogl, Laura & Degenhardt, Louisa. (2018). Association of Parental Supply of Alcohol with Adolescent Drinking, Alcohol-Related Harms, and Alcohol Use Disorder Symptoms: A Prospective Cohort Study. *Lancet Public Health*, 3, 64-71. DOI: 10.1016/S2468-2667(17)30240-2.
- McGuckin, C. & Corcoran, L. (2016). Intervention and Prevention Programmes on Cyber-bullying: A Review. In R. Navarro, S. Yubero & E. Larrañaga (eds.), *Cyberbullying Across the Globe: Gender, Family, and Mental Health*. Berlin: Springer. 221-238.
- McLoughlin, A. B., Gould, M. S. & Malone, K. M. (2015). Global Trends in Teenage Suicide: 2003-2014. *Quarterly Journal of Medicine*, 108, 765-780. DOI: 10.1093/qjmed/hcv026.
- Miller JM, DiIorio C, Dudley W. (2002). Parenting style and adolescent's reaction to conflict: is there a relationship? *J Adolesc Health*. 2002 Dec;31(6):463-8.
- Moed, A., Gershoff, E. T., Eisenberg, N., Hofer, C., Losoya, S., Spinrad, T. L., & Liew, J. (2015). Parent-adolescent conflict as sequences of reciprocal

- negative emotion: Links with conflict resolution and adolescents' behavior problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(8), 1607–1622.
- Mokoena, Thabitha Lucia. (2002). *The Social Factors Influencing Adolescent Drug Abuse: A Study of Inpatient Adolescents at Magaliesoord Centre*. MA Thesis. Pretoria: University of Pretoria.
- Moñino-García, Miriam, Adoamnei, Evdochia, Gadea-Nicolás, Alicia, Arense-Gonzalo, J. J., López-Espín, J. J. & Torres-Cantero, A. M. (2018). Family environmental factors associated with underage drinking, *Journal of Substance Use*, 1-9. DOI: 10.1080/14659891.2018.1523965.
- Morman, M. T. & Floyd, V. (2002). A “Changing Culture of Fatherhood”: Effects on Affectionate Communication, Closeness, and Satisfaction in Men’s Relationships with Their Fathers and Their Sons. *Western Journal of Communication*, 66, 395-411.
- Muehlenberg, B. (2014). Daughters & Dads Fact Sheet. Disponibil la: [www.fatherhood.org.au/resources/DADS-AND-DAUGHTERS.pdf](http://www.fatherhood.org.au/resources/DADS-AND-DAUGHTERS.pdf). Accesat la 03.03.2020.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (n.d.). *Get the facts about underage drinking*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/underage-drinking>
- Nesi, J., Mann, S., & Robb, M. B. (2023). Teens and mental health: How girls really feel about social media. Common Sense Media. [https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/how-girls-really-feel-about-social-media-researchreport\\_web\\_final\\_2.pdf](https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/how-girls-really-feel-about-social-media-researchreport_web_final_2.pdf)

- Nielsen, L. (2012). *Father-Daughter Relationships: Contemporary Research and Issues*. New York – London: Routledge.
- Nock, M. K. (2010). Self-Injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258.
- Odenthal, K. (2019). *10 Reasons Fathers Are So Important to Their Daughters*. Disponibil la: <https://holidaypy.com/holidays/10-Reasons-Fathers-are-so-Important-to-their-Daughters>. Accesat la 02.03.2020.
- Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual Research Review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 336–348.
- Ofcom. (2023, March 29). Children and parents: Media use and attitudes report 2023. Ofcom. <https://www.ofcom.org.uk/siteassets/resources/documents/research-and-data/media-literacy-research/children/childrens-media-use-and-attitudes-2023/childrens-media-use-and-attitudes-report-2023.pdf>
- Ofcom. (2024, April 19). Children and parents: Media use and attitudes report 2024. <https://www.ofcom.org.uk/media-use-and-attitudes/media-habits-children/children-and-parents-media-use-and-attitudes-report-2024>
- Ofcom. (2025). Children and parents: Media use and attitudes report 2025.
- Offer, S. (2013). Family time activities and adolescents' emotional well-being. *Journal of Marriage and Family*, 75(1), 26–41. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01025.x>

- Oktan, V. (2017). Self-Harm Behaviour in Adolescents: Body Image and Self-Esteem. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 27(2), 177-189. DOI: 10.1017/jgc.2017.6.
- Olfson, M., Wall, Melanie, Wang, S., Crystal, S., Bridge, J. A., Liu, S.-M. & Blanco, C. (2018). Suicide After Deliberate Self-Harm in Adolescents and Young Adults. *Paediatrics*, 141(4), 1-14.
- Openshaw, Linda. (2008). *Social Work in Schools: Principles and Practice*. New York & London: The Guilford Press.
- Orben, A., Przybylski, A.K. (2019). The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nat Hum Behav* 3, 173–182 (2019).
- Owens, E. W., Behun, R. J., Manning, J. C. & Reid, R. C. (2012). The Impact of Internet Pornography on Adolescents: A Review of the Research. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 19, 99-122. DOI: 10.1080/10720162.2012.660431.
- Pathmendra, P., Raggatt, M., Lim, M. S. C., Marino, J. L., & Skinner, S. R. (2023). Exposure to pornography and adolescent sexual behavior: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e43116.
- Patrikakou, E. N. (2016). Parent Involvement, Technology, and Media: Now What? *School Community Journal*, 26(2), 9-24.
- Peplak, J., Klemfuss, J. Z., & Yates, T. M. (2021). Parent-adolescent conversations about COVID-19 influence adolescents' empathic concern and adherence to health protective behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 69(6), 925–932. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.013>

- Perren, S., Dooley, J., Shaw, T., Cross, D. (2010). Bullying in School and Cyberspace: Associations with Depressive Symptoms in Swiss and Australian Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 4(28), 1-11.
- Pew Research Center. (2021, January 13). *The state of online harassment*.  
<https://www.pewresearch.org/internet/2021/01/13/the-state-of-online-harassment/>
- Pew Research Center. (2025, July 10). Teens and social media fact sheet. <https://www.pewresearch.org/internet/fact-sheet/teens-and-social-media-fact-sheet/>
- Phillips, G. L., Curtis, M. G., Kelsey, S. W., Floresca, Y. B., Davoudpour, S., Quiballo, K., & Beach, L. B. (2024). Changes to sexual identity response options in the Youth Risk Behavior Survey. *JAMA Pediatrics*, 178(5), 506–508.
- Pieh, C., O'Rourke, T., Budimir, S., & Probst, T. (2020). Relationship quality and mental health during COVID-19 lock down. *PLOS ONE*, 15(9), e0238906.
- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist*, 76(3), 438–450.  
<https://doi.org/10.1037/amp0000714>
- Pinquart, M. (2023). Attachment security with mothers and fathers: A meta-analysis on mean-level differences and correlations of verbal attachment measures. *Journal of Child and Family Studies*.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-023-02585-1>
- Plummer, F., Manea, L., Trepel, D., & McMillan, D. (2016). Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: A systematic review and diagnostic meta-

- analysis. *General Hospital Psychiatry*, 39, 24–31.  
<https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.11.005>
- Pratto, F. & Stewart, A. L. (2012). Social Dominance Theory. In D. J. Christie (ed.), *The Encyclopedia of Peace Psychology*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643.  
<https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Punjani, N., Scott, S. D., & Hussain, A. (2025). Parents' information needs and their recommendations for effective sexuality education to children. *Frontiers in Public Health*, 13, 1653924.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1653924>
- Punyanunt-Carter, N. M. (2005). Father and Daughter Motives and Satisfaction. *Communication Research Reports*, 22(4), 293-301.
- Punyanunt-Carter, N. M. (2007). Using Attachment Theory to Study Satisfaction in Father-Daughter Relationships. *Communication Research Reports*, 24(4), 311-318.
- Pyun, Y. S. (2014). *The Influence of Father-Child Relationship on Adolescents' Mental Health*. MA Dissertation. Mankato, MN: Minnesota State University.
- Racz, S. J., & McMahon, R. J. (2011). The relationship between parental knowledge and monitoring and child and adolescent conduct problems: A 10-year update. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(4), 377–398. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0099-y>
- Raffagnato, Alessia, Angelico, Caterina, Valentini, Perla, Miscioscia, Marina & Gatta, Michela. (2020). Using the Body When There Are No Words for Feelings:

- Alexithymia and Somatization in Self-Harming Adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-10. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.00262.
- Raitt, Carolyn. (2018). Nonsuicidal Self-Injury Among Adolescents Implications for Treatment, Prevention, and Research. *Clinical Science Insights*, 1-8. Evanston, IL: Northwestern University.
- Reis LF, Surkan PJ, Atkins K, Garcia-Cerde R, Sanchez ZM. (2023) Risk Factors for Early Sexual Intercourse in Adolescence: A Systematic Review of Cohort Studies. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2024 Dec;55(6):1677-1690. doi: 10.1007/s10578-023-01519-8..<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36966237/>
- Ren, W., & Zhu, X. (2022). Parental mediation and adolescents' Internet use: The moderating role of parenting style. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(8), 1483–1496. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01600-w>
- Ribeiro, J. D., Franklin, J. C., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2016). Self-injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Medicine*. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/22/4581>
- Rideout, V., Peebles, A., Mann, S., & Robb, M. B. (2022). Common Sense census: Media use by tweens and teens, 2021. Common Sense.
- Rodrigues, A., Cardoso, T., & Barbosa, J. (2022). Influência da comunicação parental e autoeficácia social na qualidade da relação entre irmãos. *Interamerican Journal of Psychology*, 56(3), e1598. <https://doi.org/10.30849/ripij.v56i3.1598>

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rothwell, J. (2024, January 10). *The quality of parent-child relationships in U.S. families*. Gallup.
- Rubin, R. B., Perse, E. M. & Barbato, C. A. (1988). Conceptualization and Measurement of Interpersonal Communication Motives. *Human Communication Research*, 14(4), 602-628.
- Runcan, P.-L. (2010). One Minute More: Adolescent Addiction for Virtual World. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 3706-3710. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.03.576.
- Runcan, P.-L. (2020). Depression in Adolescence: A Review of Literature. *Revista de Asistență Socială*, XIX(2), 1-9.
- Runcan, R. (2015). Facebookmania – The Psychic Addiction to Facebook and Its Incidence on the Z Generation. *Revista de Asistență Socială*, XIV(3), 127-136.
- Runcan, R. (2016). *Capcanele Facebook-ului: Comunicarea virtuală și efectele ei asupra relațiilor umane*. București: Editura Didactică și Pedagogică.
- Runcan, R. (2017). Psycho-social Risks of Facebook Communication. *Revista de Asistență Socială*, XVI(2), 87-99.
- Runcan, R. (2019). *Povestea lui Face/The Story of Face*. Timișoara: Editura de Vest.
- Runcan, R. (2020a). Adolescents and Substance Use, Abuse and Misuse. ...
- Runcan, R. (2020b). Alexithymia in Adolescents: A Review of Literature. *Agora Psycho-Pragmatica*, 14(1), 24-34.
- Runcan, R. (2020c). Anxiety in Adolescence: A Review of Literature. Maria Micle...

- Runcan, R. (2020d). *Facebookmania or How Virtual Communication Impacts Human Relationships*. Timișoara: Editura de Vest.
- Runcan, R. (2020e). Suicide in Adolescence: A Review of Literature. *Revista de Asistență Socială*, XIX(3), 109-120.
- Runcan, R. & Drușcă, Oxana. (2019). Social Work and Family Relationships: Impact of Paternal Education on Teenage Girls. *Revista de Asistență Socială*, XVIII(2), 67-84.
- Runcan, R. (2020f). Conflict Solution in Cyberbullying. *Revista de Asistență Socială*, XIX(2), 45-57.
- Runcan, R., Runcan, Patricia-Luciana, Goian, C., Nadolu, B. & Gavrilă Ardelean, Mihaela. (2020g). Self-Harm in Adolescence. *NordSci Proceedings. Sociology & Healthcare*,
- Rutherford, H. J. V., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review*, 36, 1–14.
- San Tam, W. W., Poon, S. N., Mahendran, R., Kua, E. H., & Wu, X. V. (2021). Impacts of COVID-19 and partial lock down on family functioning, intergenerational communication and associated psychosocial factors among young adults in Singapore. *BMC Psychiatry*, 21(1), 595.
- Schurgin O'Keefe, G. & Clarke-Pearson, K. (2011). The Impact of Social Media on Children, Adolescents, and Families. *Pediatrics*, 127(4), 800-804. DOI: 10.1542/peds.2011-0054.
- Scull, Tracy M., Kupersmidt, Janis B., Parker, Alison E., Elmore, Kristen C. & Benson, Jessica W. (2010). Adolescents' Media-related Cognitions and Substance Use in the Context of Parental and Peer Influences.

- Journal of Youth and Adolescence*, 39(9), 981-998.  
DOI: 10.1007/s10964-009-9455-3.
- Sentieiro, M. L., Cunha Ferreira, L., Pires de Miranda, M., & Araújo Vitória, B. (2025). Couples and parenting dynamics during Covid-19 pandemic: A systematic review of the literature. *PLOS ONE*, 20(2), e0315417.
- Ševčíková, A., Šmahel, D. & Otavová, M. (2012). The Perception of Cyberbullying in Adolescent Victims. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 17, 319-328.
- Shanahan, N., Brennan, Cathy & House, A. (2019). Self-Harm and Social Media: Thematic Analysis of Images Posted on Three Social Media Sites. *MBJ Open*, 1-6. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-027006.
- Shek, D. T. L. (2000). Differences between fathers and mothers in the treatment of, and relationship with, their teenage children: Perceptions of Chinese adolescents. *Adolescence*, 35(137), 135–146.
- Shomaker, L. B. & Furman, W. (2009). Parent-Adolescent Relationship Qualities, Internal Working Models, and Styles as Predictors of Adolescents' Observed Interactions with Friends. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(5), 1-26. DOI:10.1177/0265407509354441.
- Silva, S., Romão, J., Ferreira, C. B., Figueiredo, P., Ramião, E., & Barroso, R. (2024). Sources and Types of Sexual Information Used by Adolescents: A Systematic Literature Review. *Healthcare*, 12(22), 2291. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222291>
- Skeens, M. A., Hill, K., Olsavsky, A., Ralph, J. E., Udaipuria, S., Akard, T. F., & Gerhardt, C. A. (2023). Family functioning buffers the consequences of the COVID-19 pandemic for children's quality of life and loneliness. *Frontiers in Psychology*, 13, 1079848.

- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., & Hasebrink, U. (2020). *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*. [https://eprints.lse.ac.uk/103294/1/EU Kids Online 2020 March2020.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://eprints.lse.ac.uk/103294/1/EU_Kids_Online_2020_March2020.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Smetana, J. G., & Rote, W. M. (2019). Adolescent–parent relationships: Progress, processes, and prospects. *Annual Review of Developmental Psychology, 1*, 41–68. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084903>
- Smith, C., & Denton, M. L. (2005). *Soul searching: The religious and spiritual lives of American teenagers*. Oxford University Press.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S. & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its Nature and Impact in Secondary School Pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49*(4), 376-385. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine, 166*(10), 1092–1097.
- Stattin, H., & Kerr, M. (2003). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development, 71*(4), 1072–1085. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00210>
- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Stewart, J. L., Spivey, L. A., Widman, L., Choukas-Bradley, S., & Prinstein, M. J. (2019). Developmental patterns of sexual identity, romantic attraction, and sexual behavior among adolescents over three years. *Journal*

- of Adolescence*, 77, 90–97.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.10.006>
- Strasburger, V. C. & Hogan, M. J. (2013). Children, Adolescents, and the Media. *Pediatrics*, 132(5), 1-4. DOI: 10.1542/peds.2013-2656.
- Su, J., Kuo, Sally I-C., Aliev, F., Guy, Mignonne C., Derlan, Chelsea L., Edenberg, H. J., Nurnberger Jr., J. I., Kramer, J. R., Bucholz, Kathleen K., Salvatore, Jessica E. & Dick, Danielle M. (2018). Influence of Parental Alcohol Dependence Symptoms and Parenting on Adolescent Risky Drinking and Conduct Problems: A Family Systems Perspective. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 42(9), 1783-1794. DOI: 10.1111/acer.13827.
- Subrahmanyam, K. & Greenfield, P. (2008). Online Communication and Adolescent Relationships. *The Future of Children*, 18(1), 119-146.
- Šumskas, L. & Zaborskis, A. (2017). Family Social Environment and Parenting Predictors of Alcohol Use among Adolescents in Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14, 1-14. DOI: 10.3390/ijerph14091037.
- Swadi, Harith. (2000). Substance Misuse in Adolescents. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6, 201-210.
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273–303. doi:10.1111/sltb.12070
- The Trevor Project. (2021). *Measuring youth sexual orientation and gender identity*.

- Thorberg, F. A., Young, R. McD., Sullivan, K. A. & Lyvers, M. (2009). Alexithymia and Alcohol Use Disorders: A Critical Review. *Addictive Behaviours*, 34, 237-245. DOI: 10.1016/j.addbeh.2008.10.016.
- Tulloc, Trisha & Kaufman, Miriam. (2013). Adolescent Sexuality. *Pediatrics in Review*, 34(1), 29-38. DOI: 10.1542/pir.34-1-29.
- Turliuc, M. N., & Candel, O. S. (2021). Not all in the same boat: Socioeconomic differences in marital stress and satisfaction during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 635148. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635148>
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S211335518301827?via%3Dihub>
- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach (Revised edition)*. UNESCO.
- University of Minnesota Healthy Youth Development – Prevention Research Center. (2022). Parent support for comprehensive sex education (Report). Parent Support Comp Sex Edu\_6pg\_Single\_2022.pdf
- Utter, J., Denny, S., Robinson, E., Fleming, T., Ameratunga, S., & Grant, S. (2013). Family meals and the well-being of adolescents. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 49(11), 906–911.
- Valkenburg, P. M. & Peter, J. (2011). Online Communication Among Adolescents: An Integrated Model of Its Attraction, Opportunities, and Risks. *Journal of*

- Adolescent Health*, 48, 121-127. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2010.08.020.
- Vigdal, J. S., & Brønnick, K. K. (2022). A systematic review of “helicopter parenting” and its relationship with anxiety and depression. *Frontiers in Psychology*, 13, 872981. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.872981>
- Vogels, E. A., Gelles-Watnick, R., & Massarat, N. (2022, August 10). Teens, social media and technology 2022. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/>
- Walker, C. M., Sockman, B. R., Koehn, S. (2011). An Exploratory Study of Cyberbullying with Undergraduate University Students. *TechTrends*, 55, 31-38. DOI: 10.1007/s11528-011-0481-0.
- Wang, Y. J., Li, X., Ng, C. H., Xu, D.-W., Hu, S. & Yuan, T.-F. (2022). Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*. [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(22\)00080-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(22)00080-3/fulltext)
- Weems, C. F. & Silverman, Wendy K. (2013). Anxiety Disorders (Chapter 16). In P. Beauchaine & S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and Adolescent Psychopathology* (513-541), Oxford: Oxford University Press.
- Wells Brignall III, T. & Van Valey, T. (2007). The Impact of Internet Communications on Social Interaction. *Sociological Spectrum*, 25(3), 335-348. DOI.org/10.1080/02732170590925882.
- Whitlock, J. (2010). Self-Injurious Behaviour in Adolescents. *PLoS Medicine*, 7(5), 1-4. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000240.

- Widman, L., Noar, S. M., Choukas-Bradley, S., & Francis, D. B. (2016). Parent-adolescent sexual communication and adolescent safer sex behavior: A meta-analysis. *Pediatrics*.  
<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/full/article/2468100>
- Wolak, J., Mitchell, K. J. & Finkelhor, D. (2003). Escaping or Connecting? Characteristics of Youth Who Form Close Online Relationships. *Journal of Adolescence*, 26(1), 105-119. [https://DOI.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00114-8](https://DOI.org/10.1016/S0140-1971(02)00114-8).
- Worden, J. W. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. Guilford Press.
- World Health Organization & BZgA. (2010). *Standards for sexuality education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. WHO Regional Office for Europe/BZgA.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. (2024, August 29). *Alarming decline in adolescent condom use... reveals new WHO report*.  
<https://www.who.int/europe/news/item/29-08-2024-alarming-decline-in-adolescent-condom-use--increased-risk-of-sexually-transmitted-infections-and-unintended-pregnancies--reveals-new-who-report>
- World Health Organization, Regional Office for Europe. (2024, March 27). *One in six school-aged children experiences cyberbullying, finds new WHO/Europe study*. <https://www.who.int/europe/news/item/27-03-2024-one-in-six-school-aged-children-experiences-cyberbullying--finds-new-who-europe-study>
- World Health Organization, Regional Office for Europe. (2024, September 25). *Teens, screens and mental*

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

- health. <https://www.who.int/europe/news/item/25-09-2024-teens--screens-and-mental-health>
- World Health Organization. (2016, March 15). *Fact sheet: Alcohol use in adolescents*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/16c974c3-c6ea-49c2-a0b3-8953ef730889/content>
- World Health Organization. (2023). *Comprehensive sexuality education (Q&A)*. WHO. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
- World Health Organization. (2024). *Prevalence of tobacco and e-cigarette use by young people in the WHO European Region* (Fact sheet).
- World Health Organization. (2025). *Suicide* (Fact sheet). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Yan, F., Zhang, Q., Ran, G., Li, S., & Niu, X. (2020). Relationship between parental psychological control and problem behaviours in youths: A three-level meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 112, 104900.
- Yeo, K.-J., & Lee, S.-H. (2020). A systematic review of parental attitude and preferences towards implementation of sexuality education. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(4), 971–978. <https://doi.org/10.11591/ijere.v9i4.20877>  
[files.eric.ed.gov](https://eric.ed.gov)
- Yildirim, B., Sahin, S. S., Gee, A., Jauhar, S., Rucker, J., Salgado-Pineda, P., ... McKenna, P. (2024). Adverse psychiatric effects of psychedelic drugs: a systematic review of case reports. *Psychological Medicine*, 54(15), 4035–4047.

- Zaborskis, A. & Sirvyte, Dainora. (2015). Familial Determinants of Current Smoking Among Adolescents of Lithuania: A Cross-Sectional Survey 2014. *BMC Public Health*, 15, 1-12. DOI: 10.1186/s12889-015-2230-3.
- Zapf, H., Boettcher, J., Haukeland, Y., Orm, S., Coslar, S., & Fjermestad, K. (2023). A systematic review of the association between parent-child communication and adolescent mental health. *JCPP Advances*, 4(2), e12205. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12205>
- Zapf, H., Boettcher, J., Haukeland, Y., Orm, S., Coslar, S., Wiegand-Grefe, S., & Fjermestad, K. (2023). A systematic review of parent-child communication measures: Instruments and their psychometric properties. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00414-3>
- Zhao, L. & Yu, J.. (2021). A meta-analytic review of moral disengagement and cyberbullying. *Frontiers in Psychology*. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.681299/full>
- Zia, A. & Ali, S. M. (2018). Positive Father and Daughter Relationship and Its impact on Daughter's Interpersonal Problem. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 61-68.

## ANEXE

Dacă sunteți adolescent sau tânăr, cu vârsta cuprinsă între 14 și 21 de ani vă invit să completați un chestionar anonim privind relația adolescenților cu tatăl lor. Intrați vă rog pe link-ul de mai jos care vă va da mai multe detalii. M-aș bucura dacă ați trimite acest mesaj altor minim 5 prieteni din acest interval de vârstă. Vă mulțumesc frumos!

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeos2VmC0Oh1qfm\\_8l4rw00GfO93\\_ptYlqOnfBdlSRs8Bp2lQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeos2VmC0Oh1qfm_8l4rw00GfO93_ptYlqOnfBdlSRs8Bp2lQ/viewform)

<https://forms.gle/D2bSJKDyV2hbpW9>

### CHESTIONAR ANONIM PRIVIND RELAȚIA ADOLESCENȚILOR CU TATĂL

*Bună ziua!*

*În cadrul programului Post-doctoral, realizez o cercetare sociologică privind relația tinerelor adolescente cu tații lor. Pentru aceasta, vă rog să răspundeți la întrebările următorului chestionar divizat în două secțiuni: una pentru fiică/fiu cu vârsta între 13 și 21 ani și alta pentru tatăl său. Pentru acuratețea răspunsurilor, ar fi bine ca fiecare secțiune să fie completată independent, prima parte doar de către fiică/fiu, iar a doua parte doar de către tată. Vă garantez anonimatul și confidențialitatea răspunsurilor. După ce ați completat întrebările, vă rog să dați tatălui telefonul pentru a răspunde la întrebări.*

*Completarea acestui chestionar reprezintă acordul dvs. pentru înregistrarea anonimată a răspunsurilor oferite și pentru utilizarea lor într-o manieră integrată în ansamblul bazei de date.*

*Vă mulțumesc!*

### SECȚIUNE PENTRU FIICĂ/FIU (13-19 ani)

**Q1.1.** Dintr-o perspectivă generală, cum evaluezi relația pe care o ai cu tatăl tău?

Foarte proastă						Foarte bună
0	1	2	3	4	5	6

**Q1.2.** Dacă ai fi în locul tatălui tău, ce ai face diferit în relația lui cu tine?

R: \_\_\_\_\_

**Q1.3.** Gândindu-te la ultimul an, de câte ori pe săptămână ai realizat ceva împreună cu tatăl tău (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?

0. deloc
1. între 1 și 5 ori
2. între 6 și 10 ori
3. între 11 și 15 ori
4. de 16 ori sau mai mult

**Q1.4.** Cât de apropiat(ă) te simți de tatăl tău?

0. deloc
1. puțin
2. mediu
3. foarte mult
4. extrem de mult

**Q1.5.** Câte ore petreci în conversații cu tatăl tău în fiecare săptămână?

0. deloc
1. între 1 și 5 ore

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

2. între 6 și 10 ore
3. între 11 și 15 ore
4. 16 ore sau mai mult

**Q1.6.** De câte ori discuți cu tatăl tău în fiecare săptămână?

0. deloc
1. între 1 și 5 ori
2. între 6 și 10 ori
3. între 11 și 15 ori
4. 16 ori sau mai mult

**Q1.7.** Când tatăl tău este plecat de acasă, cât de mult îți este dor de el?

0. deloc
1. puțin
2. mediu
3. foarte mult
4. extrem de mult

**Q1.8.** Cât timp crezi că ai petrecut împreună cu tatăl tău în ultimul an?

0. deloc
1. puțin
2. mediu
3. foarte mult
4. extrem de mult

**Q1.9.** Cât de mult de bucuri să petreci timp împreună cu tatăl tău în ultimul an?

0. deloc
1. puțin
2. mediu
3. foarte mult

4. extrem de mult

**Q1.10** Câte ore ai petrecut împreună cu tatăl tău, săptămânal, în ultimul an, nu doar în discuții, ci și în alte activități?

0. deloc
1. între 1 și 5 ore
2. între 6 și 10 ore
3. între 11 și 15 ore
4. 16 ore sau mai mult

**Q1.11.** Consideri că tatăl tău se bucură de compania ta?

0. deloc
1. puțin
2. mediu
3. foarte mult
4. extrem de mult

**Q1.12.** Cum este, în general, comunicarea ta cu membrii familiei tale? (0 = extrem de distantă, 6 = extrem de apropiată):

	0 = extrem de superficială/ distantă	1	2	3	4	5	6 = extrem de apropiată
a. comunicarea cu mama	0	1	2	3	4	5	6
b. comunicarea cu tata	0	1	2	3	4	5	6
c. comunicarea	0	1	2	3	4	5	6

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

cu frații și cu surorile							
--------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**Q1.13.** În ultimele două săptămâni, cât de des ai fost deranjat(ă) de oricare dintre următoarele probleme?

	0 = deloc	1 = câteva zile	2 = peste jumătate din zile	3 = aproape zilnic
a. Mă simt nervos/nervoasă, anxios/anxioasă sau la limită	0	1	2	3
b. Am fost într-o permanentă stare de îngrijorare	0	1	2	3
c. Mă îngrijorez prea mult de tot felul de lucruri	0	1	2	3
d. Am probleme să mă relaxez	0	1	2	3
e. Sunt așa de agitat(ă) că nu pot sta locului	0	1	2	3
f. Îmi sare țandăra destul de ușor	0	1	2	3
g. Mi-e teamă că ceva groaznic se va întâmpla	0	1	2	3

**Q1.14.** Ai PRIMIT mesaje indecente sau degradante, amenințări sau ai fost hărțuit(ă) sau speriat(ă) de indivizi, prin

internet (email, Facebook, Instagram, WhatsApp sau alte rețele sociale) sau prin telefon (voce sau SMS), în ultimul an?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.15.** Ai TRIMIS mesaje indecente sau degradante, amenințări sau ai hărțuit sau speriat alți indivizi, prin internet (email, Facebook, Instagram, WhatsApp sau alte rețele sociale) sau prin telefon (voce sau SMS), în ultimul an?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.16.** Te-ai confruntat cu probleme de auto-vătămare (abuz de medicamente, inserare de obiecte ascuțite în piele, înțeparea pielii cu obiecte ascuțite, mușcat, pișcarea până la sânge, provocarea de arsuri, tăierea pielii de pe mâini, trasul de păr etc. fără intenția de a te sinucide)?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.17.** Te-ai gândit vreodată să te sinucizi?

1. Nu
2. O dată în viață

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.18.** Până în prezent, ai consumat băuturi alcoolice?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.19.** Ai încercat să fumezi tutun sau să consumi produse pe bază de nicotină?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.20.** Până în prezent, ai consumat substanțe halucinogene (droguri)?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.21.** Până în prezent, ai avut relații sexuale?

1. Nu
2. O dată în viață
3. De 2-4 ori
4. De 5 ori sau mai mult

**Q1.22.** În ceea ce privește educația sexuală, cine crezi că a avut cel mai important rol până în acest moment?

0. Nimeni
1. Părinții
2. Profesorii
3. Colegii
4. Internetul

**Q1.23.** Cum te-ai defini din punctul de vedere al orientării sexuale?

1. Heterosexual(ă)
2. Homosexual(ă)
3. Bisexual(ă)
4. Nu sunt sigur(ă)

**Q1.24.** Evaluând timpul alocat zilnic pentru Facebook, Instagram, TikTok, WhatsApp și alte rețele sociale, de pe toate dispozitivele, acesta este de:

1. 0-1 oră/zi
2. 1-2 ore/zi
3. 2-3 ore/zi
4. 3-4 ore/zi
5. 4-5 ore/zi
6. 5-6 ore/zi
7. Mai mult de 6 ore/zi

**Q.1.25.** Ai accesat în ultimul an site-uri pornografice prin intermediul internetului?

1. Nu
2. O dată în viață

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

3. De 2-3 ori
4. De mai mult de 5 ori
5. Foarte des
6. Zilnic

**Q1.26 a-c.** Încearcă să îți amintești cele 2 luni în care România a fost în situația de urgență și ai fost obligat(ă) să stai acasă și să petreci mai mult timp cu membrii familiei. Cum ai caracteriza comunicarea cu membrii familiei în acea perioadă.

	0 = extrem de superficială/ distantă	1	2	3	4	5	6 = extrem de apropiată
<b>a.</b> comunicarea cu mama	0	1	2	3	4	5	6
<b>b.</b> comunicarea cu tata	0	1	2	3	4	5	6
<b>c.</b> comunicarea cu frații și cu surorile	0	1	2	3	4	5	6

**Q1.27.** Dacă folosești un iPhone, te rog să verifici în setări timpul de utilizare a ecranului. Care este media de utilizare a telefonului pentru ultima săptămână?

R: \_\_\_\_\_

**Q1.28a.** Care este aplicația pe care o folosești cel mai mult?

1. WhatsApp

2. Facebook
3. YouTube
4. Instagram
5. TikTok
6. Twitter
7. Pinterest
8. Altă rețea \_\_\_\_\_

**Q1.28b.** Care este a doua aplicația pe care o folosești cel mai mult?

1. WhatsApp
2. Facebook
3. YouTube
4. Instagram
5. TikTok
6. Twitter
7. Pinterest
8. Altă rețea \_\_\_\_\_

**Q1.28c.** Care este a treia aplicația pe care o folosești cel mai mult?

1. WhatsApp
2. Facebook
3. YouTube
4. Instagram
5. TikTok
6. Twitter
7. Pinterest
8. Altă rețea \_\_\_\_\_

Pentru analiza statistică, te rugăm să completezi următoarele date factuale:

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

**Q2.1.** În ce mediu locuiești?

1. Urban
2. Rural

**Q2.2.** Sexul:

1. Masculin
2. Feminin

**Q2.3.** Vârsta:

1. 13 ani
2. 14 ani
3. 15 ani
4. 16 ani
5. 17 ani
6. 18 ani
7. 19 ani

**Q2.4.** Care este starea materială a familiei tale?

1. Foarte bună
2. Bună/confortabilă
3. Cu anumite neajunsuri
4. Foarte săracă

**Q2.5.** Ce religie practici?

1. Ortodoxă/Catolică
2. Reformată sau luterană
3. Neo protestantă
4. Altă denominație creștină
5. Altă religie
6. Nicio religie

**Q2.6.** Care este, în prezent, cea mai mare dorință a ta pe care ai împărtășit-o și familiei tale?

R: \_\_\_\_\_

## SECȚIUNE PENTRU TATĂL ADOLESCENȚEI/ADOLESCENTULUI

*Bună ziua!*

*În cadrul programului Post-doctoral, realizați o cercetare sociologică privind relația tinerelor adolescente cu tații lor. Pentru aceasta, vă rog să răspundeți la întrebările următorului chestionar divizat în două secțiuni: una pentru fiică/fiu cu vârsta între 13 și 19 ani și alta pentru tatăl său. Pentru acuratețea răspunsurilor, prima parte a fost completată doar de către fiică/fiu, iar a doua parte doar de către tată. Vă garantez anonimatul și confidențialitatea răspunsurilor.*

*Completarea acestui chestionar reprezintă acordul dvs. pentru înregistrarea anonimată a răspunsurilor oferite și pentru utilizarea lor într-o manieră integrată în ansamblul bazei de date.*

*Vă mulțumesc!*

**Q3.1.** Dintr-o perspectivă generală, cum evaluați relația pe care o aveți cu fiica/fiul dvs.?

Foarte proastă						Foarte bună
0	1	2	3	4	5	6

**Q3.2.** Dacă ați fi în locul ei/lui, ce ați face diferit în relația cu tatăl?

R: \_\_\_\_\_

**Q3.3.** Gândindu-vă la ultimul an, de câte ori pe săptămână ați realizat ceva împreună cu fiica/fiul dvs. (povestit, vizionat filme, participat la activități sportive, jocuri, mers la cumpărături etc.)?

0. deloc

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

1. între 1 și 5 ori
2. între 6 și 10 ori
3. între 11 și 15 ori
4. de 16 ori sau mai mult

**Q3.4-9.** Vă rugăm să evaluați următoarele afirmații:

	1. foarte mică măsu ră	2. mic ă măs ură	3. într- o măs ură potri vită	4. mar e măs ură	5. foart e mare măsu ră
<b>Q3.4.</b> mă preocup continuu de activitățile și problemele fiicei mele/fiului meu	1	2	3	4	5
<b>Q3.5.</b> fiica mea/fiul meu discută cu mine toate problemele	1	2	3	4	5
<b>Q3.6.</b> cunosc anturajul fiicei mele/fiului meu și programul său zilnic	1	2	3	4	5
<b>Q3.7.</b> știu ce face fiica mea/fiul meu pe Internet și pe rețelele sociale	1	2	3	4	5
<b>Q3.8.</b> adolescenții trebuie lăsați să descopere singuri ce este viața	1	2	3	4	5

<b>Q3.9.</b> adolescenții au nevoie mai mare de banii părinților decât de timpul petrecut cu aceștia	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

**Q3.10.** Care este cea mai mare dorință a fiice/fiului dvs. în prezent?

R: \_\_\_\_\_

**Q3.11 -C.** Încercați să vă amintiți cele 2 luni în care România a fost în situația de urgență și ai fost obligat(ă) să stați acasă și să petreceți mai mult timp cu membrii familiei dvs.. Cum ați caracteriza comunicarea cu membrii familiei din acea perioadă.

	0 = extrem de superficială/ distantă	1	2	3	4	5	6 = extrem de apropiată
<b>Q3.11a.</b> comunicarea cu soția	0	1	2	3	4	5	6
<b>Q3.11b.</b> comunicarea cu fiica/fiul	0	1	2	3	4	5	6
<b>Q3.11c.</b> comunicarea cu ceilalți membri ai familie	0	1	2	3	4	5	6

*Educația parentală în era virtuală:  
Importanța comunicării dintre tată și copilul adolescent*

**Q3.12.** În ceea ce privește educația sexuală, cine credeți că trebui să aibă cel mai important rol în educarea fiicei/fiului dvs.?

1. Nimeni
2. Părinții
3. Profesorii
4. Colegii
5. Internetul

Pentru analiza statistică, vă rugăm să completați următoarele date factuale:

**Q4.1.** În ce mediu locuiți?

1. Urban
2. Rural

**Q4.2.** Vârsta:

1. 30-40 ani
2. 41-50 ani
3. 50-60 de ani
4. peste 60 de ani

**Q4.3.** Care a fost ultima școală absolvită?

1. Școala profesională
2. Liceul
3. Facultatea
4. Masteratul
5. Doctoratul

**Q4.4.** Care este starea materială a familiei dvs.?

1. Foarte bună
2. Bună/confortabilă
3. Cu anumite neajunsuri
4. Foarte săracă

**Q4.5.** Ce religie practicați?

1. Ortodoxă/Catolică
2. Reformată sau luterană
3. Neo protestantă
4. Altă denominație creștină
5. Altă religie
6. Nicio religie

**Q4.6.** În ceea ce privește calitatea dvs. de părinte sunteți:

1. Tată natural
2. Tată adoptiv
3. Tată vitreg

## PROFILUL AUTORULUI



**Remus RUNCAN** este profesor universitar doctor abilitat al Universității „Aurel Vlaicu” din Arad în cadrul Facultății de Științe ale Educației, Psihologie și Asistență Socială. A obținut titlul de doctor în sociologie la Universitatea de Vest din Timișoara cu o cercetare dedicată comunicării virtuale și impactului acesteia asupra relațiilor interumane – analizând fenomenul rețelelor sociale și capcanele mediului digital.

În perioada 2019–2021, a derulat un stagiul de cercetare postdoctorală la Universitatea de Vest din Timișoara, aprofundând tema educației parentale în era virtuală, cu accent pe importanța comunicării dintre tați și fiicele adolescente. Demersul său investigativ aduce o contribuție esențială la înțelegerea transformărilor familiale generate de tehnologiile digitale și a modului în care relația tată–copil influențează sănătatea emoțională și dezvoltarea adolescenților.

Autor prolific, Remus Runcan a publicat până în prezent unsprezece cărți ca unic autor, numeroase capitole în volume colective și peste patruzeci de articole științifice în reviste de specialitate din țară și străinătate. Experiența sa academică este dublată de o activitate aplicată în comunitate, fiind pastor al Bisericii Maranata din Timișoara și un conferențiar activ în cadrul simpozioanelor naționale și internaționale.

Domeniile sale de interes științific gravitează în jurul familiei, adolescenței și comunicării, cu extensii către asistența socială, teologia practică, educație și mediul virtual. Prin această cercetare, autorul îi invită pe cititori să reflecteze asupra rolului tatălui în formarea emoțională și psihologică a adolescenților și asupra provocărilor comunicării într-o lume din ce în ce mai digitalizată.



ISBN 978-606-37-3043-6