

EUROBAROMETRU FLASH 579

# Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Raportul EUROBAROMETRU  
aprilie 2026



**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

Sondaj realizat de Demoscopy la solicitarea Comisiei Europene, Direcția Generală Sănătate și Siguranță Alimentară (DG SANTE)

Sondaj coordonat de Comisia Europeană, Direcția Generală Comunicare (Unitatea „Opinia publică și implicarea cetățenilor” din cadrul DG COMM)

Prezentul document nu reprezintă punctul de vedere al Comisiei Europene. Interpretările și opiniile conținute în acesta sunt doar cele ale autorilor.

Titlul proiectului Eurobarometru Flash 579 – Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Raportul

RO

Numărul catalogului

EW-01-26-076-EN-N

ISBN

978-92-68-40169-9

doi: 10.2875/1010564

© Uniunea Europeană, 2026

<https://europa.eu/eurobarometru>



*Eŭropo  
Demokratio  
Esperanto*

Document elaborat de Pierre Dieumegard pentru [Europokune](#) - Europa împreună - și [Europa-Democrație-Esperanto](#).

Scopul acestui document "provizoriu" este de a permite unui număr mai mare de persoane din Uniunea Europeană să ia cunoștință de documentele produse de Uniunea Europeană (și finanțate din impozitele lor).

**Dacă nu există traduceri, cetățenii sunt excluși de la dezbateri.**

Acest document „Eurobaro meter” [a existat numai în limba engleză](#), într-un fișier pdf. Din fișierul inițial, am creat un fișier odt, pregătit de software-ul Libre Office, pentru traducerea automată în alte limbi. Rezultatele sunt [acum disponibile în toate limbile oficiale](#).

**Este de dorit ca administrația UE să preia traducerea documentelor importante. „Documentele importante” nu sunt doar acte cu putere de lege și norme administrative, ci și informațiile importante necesare pentru a lua împreună decizii în cunoștință de cauză.**

Pentru a discuta împreună viitorul nostru comun și pentru a permite traduceri fiabile, limba internațională esperanto ar fi foarte utilă datorită simplității, regularității și acurateței sale.

Contactați-ne:

[a lui Kontaktu nin - Ek! Eŭropo kune!](#)

<https://e-d-e.org/-Kontakti-EDE>

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

## Cuprins

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducere.....                                                                               | 4  |
| 1. Principalele constatări.....                                                                | 6  |
| 2. Timpul petrecut pe ecrane și activități digitale.....                                       | 9  |
| 2.1 Timpul zilnic al ecranului.....                                                            | 9  |
| 2.2 Distribuția între activitățile digitale.....                                               | 11 |
| 2.3 Auto-rapoarte ale adolescenților în comparație cu estimările părinților.....               | 13 |
| 3. Percepțiile ecranelor și ale platformelor de comunicare socială.....                        | 14 |
| 3.1 Percepțiile adolescenților.....                                                            | 14 |
| 3.2 Percepțiile părinților.....                                                                | 16 |
| 3.3 Variația de țară și decalajul de generare.....                                             | 17 |
| 4. Impactul asupra bunăstării adolescenților.....                                              | 20 |
| 4.1 - Simptome raportate în rândul adolescenților.....                                         | 20 |
| 4.2 - Durata ecranului și indicatorii de bunăstare raportați.....                              | 22 |
| 4.3 - Modele de utilizare a platformelor de comunicare socială și simptome.....                | 23 |
| 5. Riscuri online și experiențe dăunătoare.....                                                | 26 |
| 5.1 - Expunerea adolescenților la riscurile online.....                                        | 26 |
| 5.2 - Variația în funcție de vârsta primei utilizări a platformelor de comunicare socială..... | 28 |
| 5.3 - Preocupările părinților și conștientizarea incidentelor.....                             | 28 |
| 6. Strategii de protecție și așteptări în materie de reglementare.....                         | 32 |
| 6.1 - Răspunsurile părinților în urma incidentelor online.....                                 | 32 |
| 6.2 - Strategii de protecție și percepția actorilor.....                                       | 33 |
| 6.3 - Un mandat de acțiune între generații.....                                                | 37 |
| 7. Specificații tehnice.....                                                                   | 38 |
| Observații.....                                                                                | 40 |
| 8. Chestionar.....                                                                             | 41 |

## **Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

### **Introducere**

Potrivit unui raport de politică pentru 2025 al Centrului Comun de Cercetare al Comisiei Europene, tinerii în vârstă de 15 ani care petrec mai mult de trei ore pe zi pe platformele de comunicare socială sunt cu aproximativ 10 puncte procentuale mai predispuși să raporteze depresie sau anxietate decât cei care petrec mai puțin de o oră pe zi.<sup>1</sup> Sănătatea mintală și utilizarea platformelor de comunicare socială sunt, prin urmare, tratate din ce în ce mai mult ca o prioritate la nivelul UE, în special în ceea ce privește siguranța online a copiilor și mediul digital în sens mai larg. În acest context, prezentul Eurobarometru Flash este menit să contribuie la dezbaterea politică a UE la intersecția dintre sănătatea publică, siguranța online și reglementarea digitală.

Sondajul este conceput pentru a oferi dovezi structurate și comparabile privind prevalența, intensitatea și contextele utilizării ecranului și a platformelor de comunicare socială în rândul adolescenților cu vârste cuprinse între 13 și 18 ani din întreaga Uniune Europeană. Ea privește dincolo de timpul total petrecut online pentru a examina modelele de utilizare în funcție de scop și context, explorând, în același timp, impactul autoraportat asupra bunăstării mintale, inclusiv atât dimensiunile pozitive, cum ar fi conectarea și autoexprimarea, cât și experiențele negative, cum ar fi stresul, anxietatea, comparația socială, teama de a pierde și dificultățile de concentrare. Studiul investighează, de asemenea, expunerea la principalele riscuri online, inclusiv hărțuirea cibernetică, discursurile de incitare la ură, standardele dăunătoare sau presiunea imaginii corporale, precum și dezinformarea sau conținutul generat de IA.

O trăsătură centrală a studiului este perspectiva sa duală: alături de sondajul privind adolescenții, a fost realizat un sondaj separat în rândul părinților copiilor aflați în întreținere care locuiesc la domiciliu. Această structură cu două componente permite compararea experiențelor raportate de tineri cu percepțiile, așteptările și preocupările părinților, oferind astfel o bază de date mai bogată și mai relevantă din punctul de vedere al politicilor, atât în ceea ce privește vulnerabilitățile, cât și factorii de protecție.

În numele Comisiei Europene, Direcția Generală Sănătate și Siguranță Alimentară (DG SANTE), Demoscopy a intervievat adolescenți (cu vârste cuprinse între 13 și 18 ani) și părinți cu copii aflați în întreținere, din toate cele 27 de state membre ale Uniunii Europene (UE).

Între 30 martie și 16 aprilie 2026, au fost efectuate 39 047 de interviuri utilizând modul de colectare a datelor CAWI (Computer Assisted Web Interviewing): Au fost intervievați 26 297 de adolescenți și 12 750 de părinți, cu aproximativ 1 000 de adolescenți și 500 de părinți intervievați în fiecare stat membru, cu excepția Luxemburgului, Ciprului și Maltei, unde dimensiunile corespunzătoare ale eșantionului au fost de aproximativ 500 și 250 de interviuri.

---

<sup>1</sup> Comisia Europeană, Centrul Comun de Cercetare, Elena Bertoni, Cinzia Centeno et Romina Cachia, Social media usage and adolescents' mental health in the EU (Utilizarea platformelor de comunicare socială și sănătatea mintală a adolescenților în UE), Ipsa, Comisia Europeană, 2025, JRC141047.

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**Observații**

Datele sondajului sunt ponderate

Rezultatele anchetei sunt supuse toleranțelor de eșantionare, ceea ce înseamnă că nu toate diferențele aparente dintre țări sau grupuri pot fi semnificative din punct de vedere statistic.

Rezultatele descriu asocierile statistice observate în datele transversale autoraportate și nu ar trebui interpretate ca dovezi ale efectelor cauzale directe

Atunci când respondenții au putut selecta mai multe răspunsuri, suma procentelor de răspuns poate depăși 100%.

În acest raport, țările sunt menționate prin abrevierea lor oficială, după cum se indică mai jos.

|    |           |    |                  |    |               |
|----|-----------|----|------------------|----|---------------|
| BE | Belgia    | FR | Franța           | NL | Țările de Jos |
| BG | Bulgaria  | HR | Croația          | AT | Austria       |
| CZ | Cehia     | IT | Italia           | PL | Polonia       |
| DK | Danemarca | CY | Republica Cipru* | PT | Portugalia    |
| DE | Germania  | LV | Letonia          | RO | România       |
| EE | Estonia   | LT | Lituania         | SI | Slovenia      |
| IE | Irlanda   | LU | Luxemburg        | SK | Slovacia      |
| EL | Grecia    | HU | Ungaria          | fi | Finlanda      |
| ES | Spania    | MT | Malta            | SE | Suedia        |

\* Cipru în ansamblu este unul dintre cele 27 de state membre ale UE. Din motive practice, interviurile au fost efectuate numai în partea țării controlată de guvernul Republicii Cipru.

## **Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

### **1. Principalele constatări**

**Timpul petrecut în fața ecranului reprezintă o parte importantă a vieții de zi cu zi a adolescenților, în medie 4,5 ore într-o zi de școală și 6,1 ore într-o zi de weekend, unul din patru depășind deja șase ore la mijlocul săptămânii.**

- Într-o zi obișnuită de școală, 25 % dintre adolescenții europeni depășesc deja șase ore petrecute în fața ecranului, cifră care crește la 46 % în zilele de weekend, când 14 % chiar depășesc pragul de zece ore. Variația de țară este largă, variind de la 4,3 ore în Cipru la 7,3 ore în Suedia într-o zi de weekend. Acest lucru arată că utilizarea ecranului de către adolescenți diferă substanțial de la un stat membru la altul.
- În timpul petrecut pe zi, social media este principala activitate online la 2,6 ore, înaintea jocurilor, a temelor școlare și a streamingului (2,2 ore fiecare) și a mesajelor (2,0 ore). 30 % dintre adolescenții care utilizează platformele de comunicare socială depășesc trei ore pe zi numai pentru această activitate, iar motivațiile sunt dominate de divertisment (57 %) și de contactul cu prietenii sau familia (53 %), cu mult înaintea știrilor (35 %) sau de utilizări bazate pe statut, cum ar fi aprecierile (26 %).

**Părinții subestimează sistematic timpul petrecut de copil în fața ecranelor, cu un decalaj de 1,1 ore într-o zi de școală**

- Într-o zi de școală, părinții estimează 3,4 ore de ecran, comparativ cu 4,5 ore declarate chiar de adolescenți; în weekend, 5,3 ore față de 6,1 ore. Percepția greșită este cea mai clară la capătul de sus: doar 10 % dintre părinți își identifică copilul ca fiind un utilizator greu (mai mult de șase ore), față de 25 % dintre adolescenții care declară acest lucru, un decalaj de 15 puncte procentuale care se reduce la 10 puncte la sfârșit de săptămână (36 % față de 46 %).

- Vârsta primei utilizări a platformelor de comunicare socială apare ca fiind cel mai puternic amplificator individual al expunerii: cei care au început înainte de vârsta de 10 ani raportează 7,5 ore de ecran în ziua de weekend față de 5,7 ore în rândul celor care au început după vârsta de 14 ani, un decalaj de 1,8 ore ale cărui efecte se extind la câțiva ani după momentul primei utilizări și rămân vizibile în comparațiile socio-demografice ulterioare.

**Un decalaj structural între generații îi separă pe adolescenți și pe părinți în ceea ce privește impactul perceput al ecranelor, uniform în toate cele 27 de state membre**

- Adolescenții au o viziune mult mai pozitivă decât părinții asupra impactului ecranelor și al platformelor de comunicare socială. Este de peste două ori mai probabil ca părinții să vadă ecranele în mod pozitiv (40 % față de 17 %) și, de asemenea, de peste două ori mai probabil ca aceștia să vadă impactul platformelor de comunicare socială asupra bunăstării mintale în mod pozitiv (48 % față de 21 %). 48% dintre adolescenți văd social media ca o influență pozitivă asupra bunăstării lor, față de doar 18% care văd una negativă, cea mai mare evaluare înregistrată în întregul sondaj.
- Preocupările părinților se concentrează mai degrabă asupra riscurilor externe decât asupra efectelor interne, și anume impactul ecranelor asupra sănătății și funcționării proprii a copilului: 72% sunt preocupați de expunerea la conținut dăunător și 61% de contactul cu străinii, față de 54% în ceea ce privește somnul și 51% în ceea ce privește performanța școlară. Criticile parentale ating cote maxime în Grecia (66 % negativ), Portugalia (62 %), Cehia (60 %) și Polonia (62 %) și se situează la cel mai scăzut nivel în Malta, Luxemburg, Danemarca și Irlanda.

## **Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

O treime dintre adolescenții europeni raportează dureri de cap (33%) sau probleme de concentrare (32%) în ultima lună, în timp ce proporții la fel de mari raportează ochi oboșiți (34%) sau oboseală (33%); în ansamblu, doar 11 % nu raportează niciunul dintre cele douăsprezece simptome măsurate

■ Indicatorii comportamentali și de stil de viață formează un al doilea nivel: 27% dintre adolescenți declară că mănâncă mai puțin sănătos, 24% au dureri de spate, gât sau încheieturi, 21% nu au timp pentru hobby-uri, 19% nu fac exerciții fizice, 19% nu au timp să se întâlnească cu prietenii în persoană, 15% nu au timp pentru familie și 13% folosesc substanțe precum tutun, nicotină, alcool sau droguri.

■ Părinții subestimează sistematic fiecare simptom, cele mai mari decalaje absolute fiind observate la ochii oboșiți (34 % față de 18 %), durerile de cap (33 % față de 17 %), durerile de spate, gât sau încheietura mâinii (24 % față de 10 %) și problemele de somn (30 % față de 16 %); 21% dintre părinți au raportat că nu au observat niciun simptom împotriva a 11% dintre adolescenți.

**O relație clară și constantă doză-răspuns leagă timpul ecranului de simptome, social media conducând cel mai abrupt gradient pe indicatorii de somn și emoționali, în timp ce temele școlare nu arată nici unul.**

■ În intervalele de timp ale ecranului de weekend, cele patru simptome fiziologice și cognitive sunt mai mult decât duble între utilizatorii ușori și cei grei: ochii oboșiți cresc de la 17% la 46%, oboseala de la 19% la 46%, dificultățile de concentrare de la 18% la 45% și problemele de somn de la 18% la 44%, fără platou sau inversare în orice punct de-a lungul curbei până la douăsprezece ore.

■ Activitatea în funcție de activitate, platformele de comunicare socială conduc cea mai abruptă pantă: Dificultatea de a adormi crește de la 28% la 48% cu expunerea

zilnică, comparația socială de la 36% la 52%, dificultățile de concentrare de la 30% la 47%, stresul și anxietatea de la 25% la 39%. În schimb, timpul petrecut la școală nu prezintă niciun gradient (31% până la 30% pentru problemele de somn), confirmând contribuția specifică a utilizării bazate pe divertisment.

**Nouă din zece adolescenți europeni s-au confruntat cu cel puțin un conținut online dăunător sau supărător în ultimele trei luni, condus de conținutul generat de IA (39 %) și de dezinformare (35 %).**

■ Un al doilea nivel de expuneri se referă la presiuni comerciale și normative: promovarea jocurilor de noroc (28 %), discursurile de incitare la ură (25 %), promovarea produselor nesănătoase (25 %), presiunea asupra modului de a arăta sau a ceea ce trebuie cumpărat (24 %) și presiunea de a respecta standardele corporale (21 %). Prejudiciile interpersonale grave ajung la 19 % în ceea ce privește conținutul violent nedorit, 18 % în ceea ce privește conținutul sexualizat, 17 % în ceea ce privește hărțuirea sau hărțuirea pe internet și 10 % în ceea ce privește presiunea de a partaja imagini intime.

■ Utilizatorii grei de weekend și utilizatorii timpurii ai platformelor de comunicare socială sunt în mod sistematic mai expuși la toate prejudiciile interpersonale grave (conținut violent sau sexualizat nedorit, hărțuire cibernetică, presiune de a partaja imagini intime), prevalența dublându-se aproximativ între utilizatorii ușori și cei grei în ceea ce privește discursurile de incitare la ură, conținutul sexualizat, violența și hărțuirea cibernetică. 55% dintre părinți devin conștienți de un incident, mai ales prin propria dezvoltare a copilului (32%), și subestimează fiecare categorie de risc online cu 4 până la 9 puncte procentuale.

**În ceea ce privește protejarea copiilor în mediul online, răspunsurile părinților sunt dominate de dialog (47 % în mod proactiv,**

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**63 % după un incident), cu mult înaintea unor măsuri mai coercitive, în timp ce ajutorul profesional rămâne un recurs marginal (9 %).**

- Dincolo de dialog, părinții limitează timpul online al copilului lor (41 %), încurajează întreruperile de pe platformele de comunicare socială (40 %), utilizează instrumente de control parental sau de utilizare a ecranului (33 %), șterg aplicații (20 %) sau raportează conținut dăunător (18 %). 74 % dintre părinți poartă conversații săptămânale cu copilul lor pe platformele de comunicare socială, inclusiv 20 % zilnic, dialogul zilnic fiind mai frecvent în rândul mamelor (24 % față de 15 % în rândul taților) și variind foarte mult de la o țară la alta, de la 33 % în România și 29 % în Bulgaria la 12 % în Finlanda și 7 % în Danemarca. Raportarea incidentelor către platforme (22 %) și contactarea unei autorități publice (9 %) rămân răspunsuri minoritare.
- Adolescenții sunt în mod semnificativ mai puțin susceptibili decât părinții să se bazeze pe dialog (26 % față de 47 %), dar sunt mai înclinați să limiteze notificările

(26 % față de 17 %), să raporteze conținutul dăunător (25 % față de 18 %) și să solicite ajutor profesional (14 % față de 9 %). Accesul la acestea din urmă variază de patru ori în întreaga UE, de la 8 % în Bulgaria și Cehia, 25 % în Cipru, 28 % în Malta și 30 % în Luxemburg.

- Ambele populații clasifică actorii de protecție în mod identic (familia 71-75% consideră că fac suficient, școlile 56-61%, autoritățile publice 42-53%, platformele de comunicare socială 37-52%), dar părinții sunt sistematic mai critici, diferența de 15 puncte procentuale pe platforme atingând un nivel maxim. În ceea ce privește acțiunile care ar ajuta cel mai mult, cele două populații converg către o singură prioritate comună: 47 % dintre părinți și 48 % dintre adolescenți solicită o mai bună punere în aplicare a normelor existente privind platformele, înainte de limitele de vârstă (părinți 54 % față de adolescenți 45 %) și un acces mai bun la sprijin pentru sănătatea mintală (adolescenți 42 % față de părinți 26 %, cea mai mare divergență).

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

## 2. Timpul petrecut pe ecrane și activități digitale

### 2.1 Timpul zilnic al ecranului

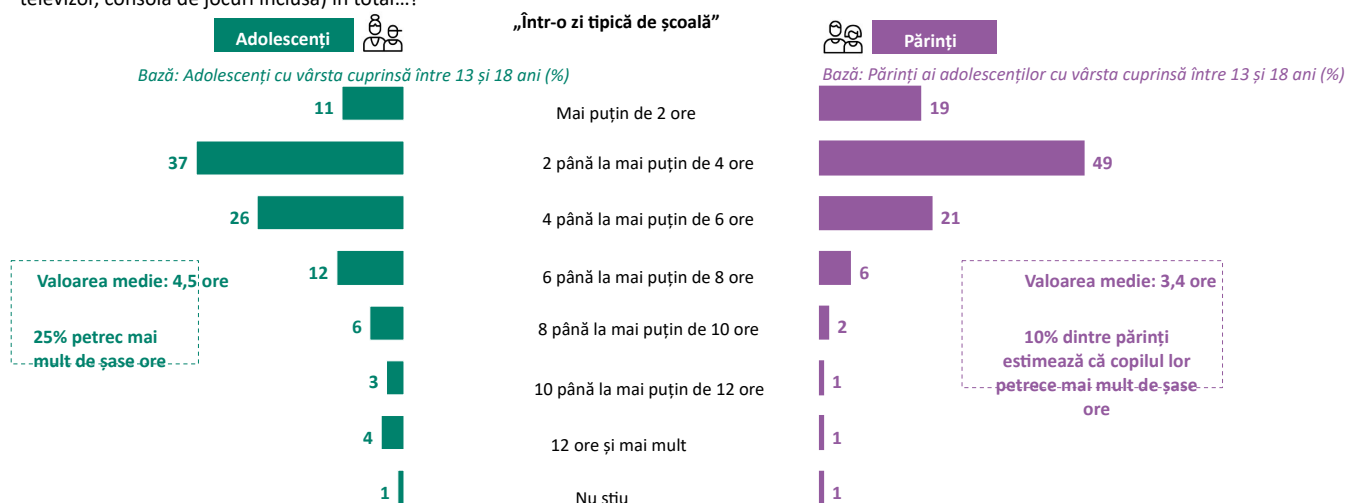
**Adolescenții declară o medie de 4,5 ore de ecran într-o zi obișnuită de școală, crescând la 6,1 ore într-o zi de weekend**

Într-o zi tipică de școală, adolescenții europeni cu vârste cuprinse între 13 și 18 ani declară că petrec, în medie, 4,5 ore pe ecrane, toate dispozitivele fiind combinate (smartphone, computer, tabletă, televizor, consolă de jocuri). Distribuția este repartizată pe întreaga scală: 11% raportează mai puțin de două ore, 37% între doi și patru, 26% între patru și șase, 12% între șase și opt, 6% între opt și zece, 3% între zece și doisprezece și 4% douăsprezece ore sau mai mult. În general, 25% dintre adolescenți (unul din patru) depășesc deja șase ore de ecran într-o zi obișnuită de școală. Combinat cu aproximativ șapte ore de școală și cele nouă ore de somn recomandate, acest lucru lasă doar două ore pentru orice altceva: temele, mesele, sportul și sociabilitatea în

raportează mai puțin de două ore (față de 11 % într-o zi de școală), 18 % între doi și patru, 30 % între patru și șase, 19 % între șase și opt, 13 % între opt și zece, 7 % între zece și doisprezece și 7 % douăsprezece ore sau mai mult.

Agregat, 46% dintre adolescenți depășesc șase ore de ecran într-o zi de weekend (aproape una din două) și 14% depășesc zece ore, o expunere care consumă mai mult de jumătate din orele de veghe. Timpul petrecut în fața ecranelor de weekend, mai puțin constrâns de programele școlare, dezvăluie, prin urmare, limita superioară a expunerii digitale a adolescenților odată ce structurile instituționale sunt eliminate, deși normele parentale și supravegherea rămân un factor-cheie de moderare.

**Q2a/Q2** Cât de mult timp estimați [pe care îl petreceți]/ [copilul dvs. petrece] pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, televizor, consolă de jocuri inclusă) în total...?



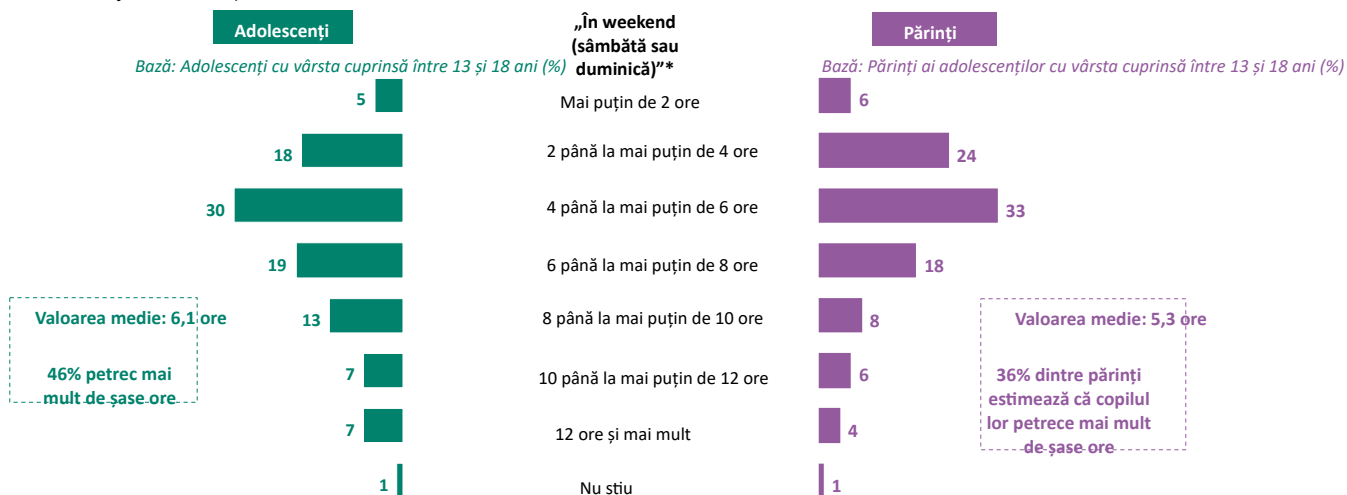
persoană.

În week-end, volumul crește brusc. Într-o sâmbătă sau duminică, timpul mediu petrecut de adolescenți în fața ecranului ajunge la 6,1 ore, o creștere de 1,6 ore față de o zi de școală. Distribuția crește în toate categoriile: 5 %

## Sondajul Eurobarometru Flash

### Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

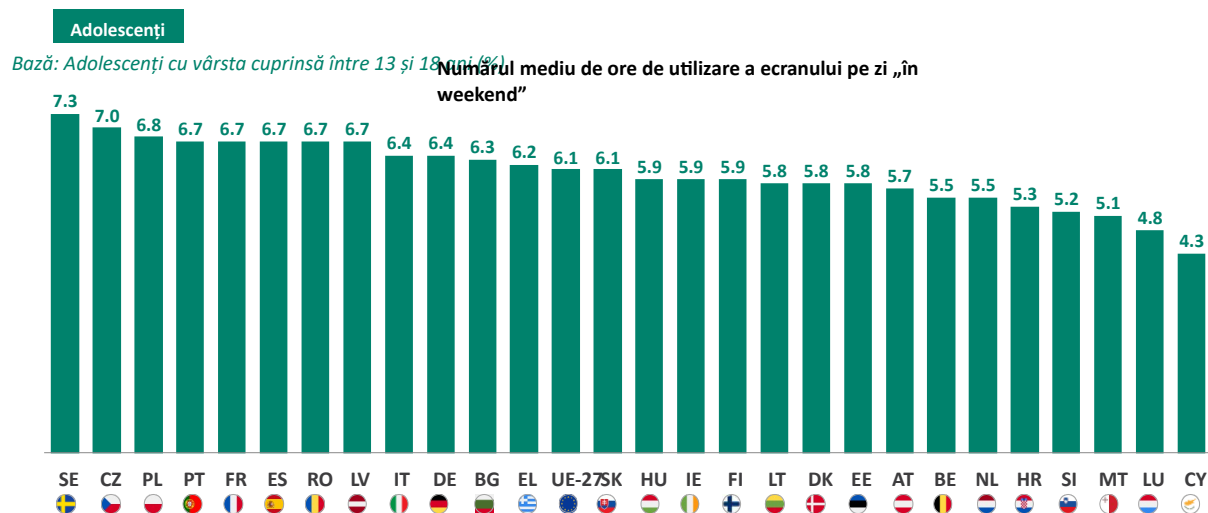
**Q2b/Q2** Cât de mult timp estimați că [petreceți]/[copilul dvs. petrece] pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, televizor, consolă de jocuri inclusă) în total...?



(\*) Elementele se referă la ora ecranului pe zi.

Variația de țară în timpul ecranului de weekend este substanțială. Media raportată variază de la 4,3 ore în Cipru la 7,3 ore în Suedia, în jurul unei medii UE-27 de 6,1 ore, un decalaj de trei ore între cea mai mică și cea mai mare țară. Un grup divers din punct de vedere geografic de țări (Suedia, Cehia, Polonia, Portugalia, Franța, Spania, România și Letonia) se află în fruntea clasamentului, cu mijloace de peste 6,5 ore.

**Q2b** Cât timp estimați că petreceți pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, TV, consolă de jocuri inclusă) în total...?



Cipru, Malta, Luxemburg, Slovenia, Croația și Țările de Jos scad sub media UE-27.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Două gradienti socio-demografici structurează aceste medii. Vârsta mai întâi: timpul petrecut în fața ecranului la sfârșit de săptămână crește de la 5,5 ore în rândul tinerilor cu vârste cuprinse între 13 și 14 ani la 7,1 ore în rândul tinerilor cu vârste cuprinse între 17 și 18 ani, o diferență de 1,6 ore care reflectă diferența de vârstă dintre expunerea zilnică la școală și expunerea la sfârșit de săptămână pentru cei mai tineri. Sexul pe locul al doilea: fetele raportează, în medie, 6,3 ore într-o zi de weekend, față de 5,9 ore pentru băieți, o diferență de 0,4 ore care este modestă, dar consecventă. Nivelul de educație, urbanizarea și componența gospodăriei nu prezintă niciun efect comparabil. Cu toate acestea, cel mai puternic predictor individual al timpului petrecut în fața ecranului în weekend nu este nici vârsta, nici sexul, ci vârsta la care adolescentul a început să utilizeze pentru prima dată platformele de comunicare socială, o variabilă analizată în detaliu în secțiunea 2.3.

## 2.2 Distribuția între activitățile digitale

**În cadrul activităților digitale, adolescenții alocă bugete zilnice similare, social media conducând ierarhia la 2,6 ore pe zi de școală, înaintea jocurilor, a temelor școlare, a streamingului și a mesageriei.**

Atunci când adolescenții sunt rugați să își descompună timpul zilnic petrecut în fața ecranului în funcție de activitate, ierarhia rezultată este relativ plată. Timpul mediu petrecut într-o zi obișnuită de școală ajunge la 2,6 ore pe social media, față de 2,2 ore fiecare

pentru jocuri, teme școlare sau teme și vizionarea TV sau videoclipuri prin streaming și 2,0 ore pentru utilizarea aplicațiilor de mesagerie. Social media este, prin urmare, cea mai mare activitate digitală din viața de zi cu zi a adolescenților, dar numai cu o marjă de o jumătate de oră, iar ponderea cumulativă a tuturor celorlalte patru activități o depășește cu mult.

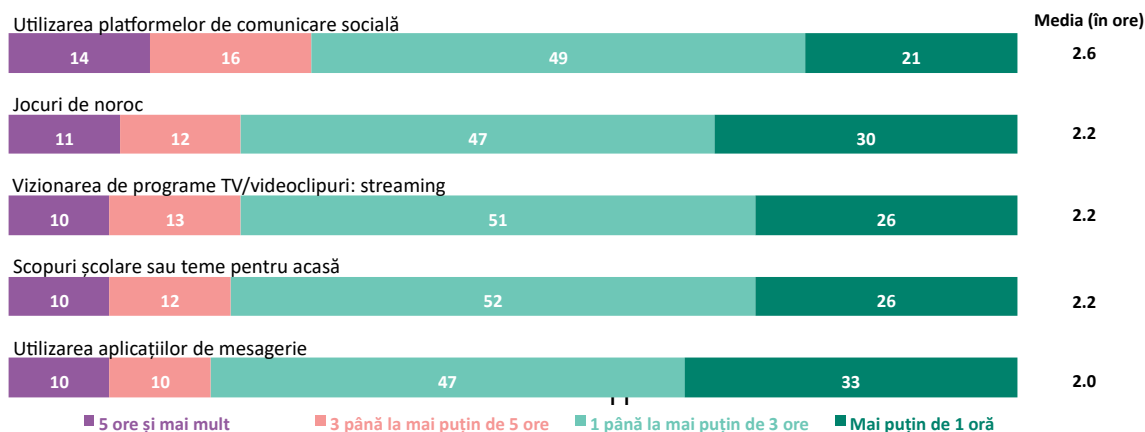
În cadrul fiecărei activități, distribuția este puternic înclinată. În mod specific, 21% dintre adolescenți raportează mai puțin de o oră de utilizare pe zi de școală, 49% între una și trei ore, 16% între trei și cinci ore și 14% cinci ore sau mai mult. Ponderea combinată a celor care petrec trei ore sau mai mult, la 30 % dintre adolescenții care utilizează platformele de comunicare socială într-o zi obișnuită de școală, este cea mai mare dintre toate cele cinci activități testate și semnalează că utilizarea masivă a platformelor de comunicare socială nu este un fenomen marginal, ci un model larg răspândit în rândul populației adolescente europene.

**Q3** Într-o zi obișnuită (de luni până vineri), cât timp credeți că petreceți în medie pe ecrane, pentru fiecare dintre următoarele?



Adolescenți

Bază: 25775 Adolescenți care folosesc ecrane într-o zi obișnuită de școală (%)



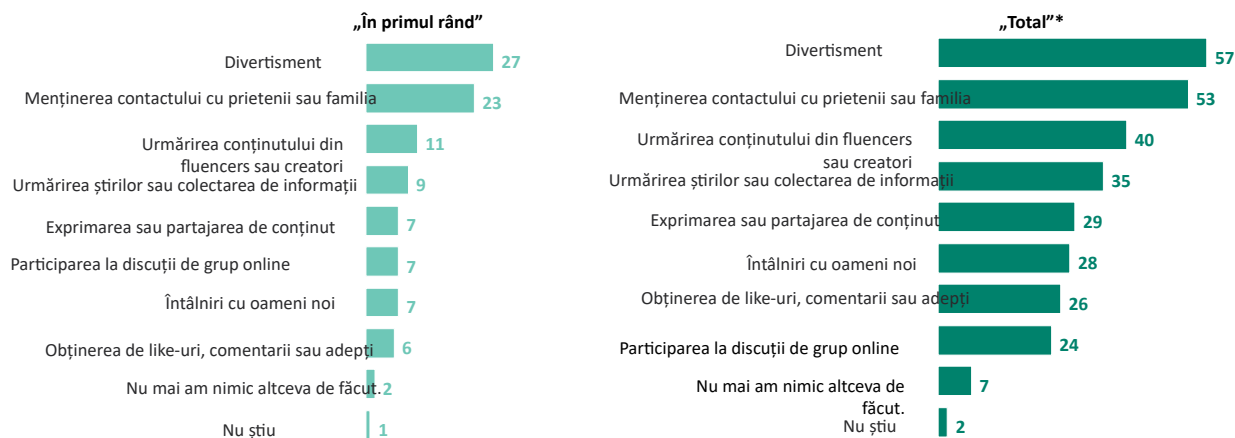
## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Motivațiile din spatele utilizării platformelor de comunicare socială sunt dominate de două scopuri. Divertismentul este motivul principal, citat de 57% dintre adolescenți (și clasat pe primul loc de 27%), urmat de menținerea contactului cu prietenii sau familia la 53% (primul motiv pentru 23%). Un al doilea nivel cuprinde urmărirea conținutului influențatorilor sau creatorilor de conținut (40%), urmărirea știrilor sau colectarea de informații (35%), exprimarea sau partajarea conținutului (29%) și întâlnirea cu oameni noi (28%). Un al treilea nivel acoperă mai multe motivații tranzacționale sau bazate pe statut: obținerea de aprecieri, comentarii sau adepți (26%) și participarea la discuții de grup online (24%). Doar 7% dintre adolescenți spun că folosesc social media pentru că nu au nimic altceva de făcut, ceea ce sugerează că utilizările dominante sunt intenționate, mai degrabă decât reziduale.

**Q6** Care sunt principalele motive pentru care utilizezi social media? În primul rând? Și din ce alte motive folosești social media?

### Adolescenți

Bază: 23702 Adolescenți care petrec timp folosind social media într-o zi obișnuită de școală (%)



(\*) Totalul depășește 100%, deoarece s-a permis ca respondenții să dea două răspunsuri.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 2.3 Auto-rapoarte ale adolescenților în comparație cu estimările părinților

**Părinții subestimează în mod sistematic timpul petrecut de copilul lor în fața ecranului, cu un decalaj de 1,1 ore într-o zi de școală și 0,8 ore într-o zi de weekend și o percepție greșită de cincisprezece puncte procentuale asupra utilizării grele.**

Întrebarea în oglindă adresată părinților dezvăluie un model de subestimare sistematică care se aplică tuturor măsurilor timpului petrecut în fața ecranului. Într-o zi obișnuită de școală, părinții estimează că copilul lor petrece în medie 3,4 ore pe ecrane, față de 4,5 ore declarate de adolescenții înșiși, un decalaj de 1,1 ore. Într-o zi de weekend, părinții estimează 5,3 ore față de cele 6,1 ore raportate de adolescenți, un decalaj mai mic, dar totuși substanțial de 0,8 ore. Faptul că decalajul de weekend este mai mic reflectă cel mai probabil vizibilitatea simplă a utilizării ecranului de weekend în cadrul gospodăriei, în timp ce expunerea în timpul zilei de școală se întâmplă parțial în afara observării parentale.

Percepția greșită este cea mai clară la capătul superior al distribuției. Într-o zi de școală, 25% dintre adolescenți declară mai mult de șase ore

de 36% dintre părinți, un decalaj de 10 puncte. Cu alte cuvinte, părinții tind să-și ancoreze estimarea pe adolescentul mediu, mai degrabă decât pe partea superioară a distribuției, iar ponderea părinților care recunosc că copilul lor aparține celui mai greu grup de utilizatori este semnificativ mai mică decât ponderea adolescenților care raportează că fac acest lucru.

Singura variabilă care diferențiază cel mai mult timpul petrecut de adolescenți pe ecran este vârsta la care adolescentul a început să utilizeze pentru prima dată rețelele sociale. Cei care au început înainte de vârsta de 10 ani raportează în medie 7,5 ore de ecran într-o zi de weekend, față de 6,2 ore în rândul celor care au început între 10 și 13 ani și 5,7 ore în rândul celor care au început între 14 și 18 ani, un decalaj de 1,8 ore între cei care au început devreme și cei care au început târziu. Gradientul corespunzător vârstei la care adolescentul a primit pentru prima dată un smartphone este similar, dar ușor mai slab, la 7,1 ore, 6,0 ore și, respectiv, 5,7 ore. Intrarea timpurie pe platformele de comunicare socială acționează, prin urmare, ca un amplificator structural al expunerii digitale, cu efecte care se extind la mai mulți ani după momentul primei utilizări.

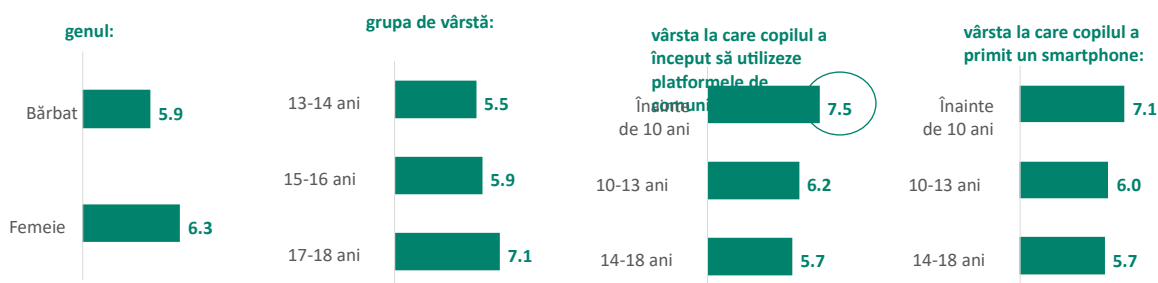
**Q2b** Cât timp estimați că **petreceți** pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, TV, consolă de jocuri inclusă) în total...?



**Adolescenți**

Bază: Adolescenți cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani (%)

Ore medii de utilizare a ecranului pe zi „În weekend (sâmbătă sau duminică)” de ...



de ecran, față de doar 10% dintre părinții care estimează că copilul lor cheltuiește atât de mult, un decalaj de 15 puncte. Într-o zi de weekend, 46% dintre adolescenți depășesc șase ore, față

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 3. Percepțiile ecranelor și ale platformelor de comunicare socială

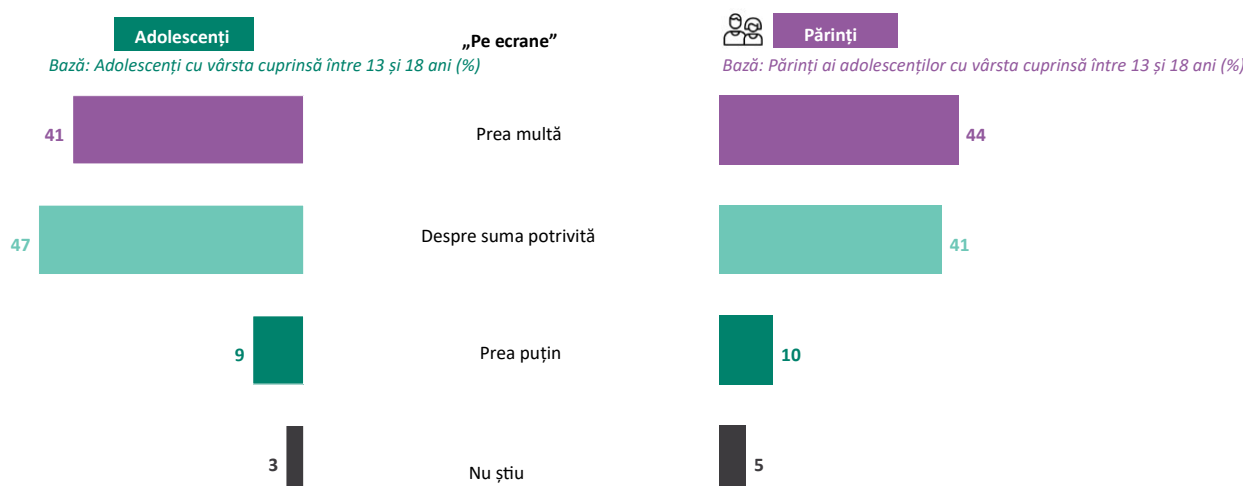
#### 3.1 Percepțiile adolescenților

Adolescenții sunt împărțiți în mod egal pe propriul ecran: 41% consideră că este excesiv față de 47% care consideră că este corect, dar evaluarea lor calitativă a impactului platformelor de comunicare socială asupra bunăstării lor rămâne predominant pozitivă (48% față de 18%)

Când li se cere să evalueze volumul propriului ecran, adolescenții europeni sunt împărțiți în două jumătăți aproape egale. Pe ecrane în general, 41% declară că timpul pe care îl petrec pe zi este prea mult, 47% consideră că este corect, 9% ar dori chiar mai mult timp, iar 3% nu sunt în măsură să spună. Aceeași întrebare pe platformele de comunicare socială oferă în mod specific 39% prea mult, 47% despre dreptate și 10% prea puțin. Distanța dintre declarația descriptivă a adolescenților privind utilizarea ecranului greu și evaluarea normativă a utilizării respective este, prin urmare, substanțială: o parte considerabilă a adolescenților care depășesc șase ore petrecute în fața ecranului într-o zi de școală consideră în continuare că volumul lor este aproximativ corect, ceea ce sugerează că

utilizarea intensivă este parțial normalizată în rândul populației adolescente.

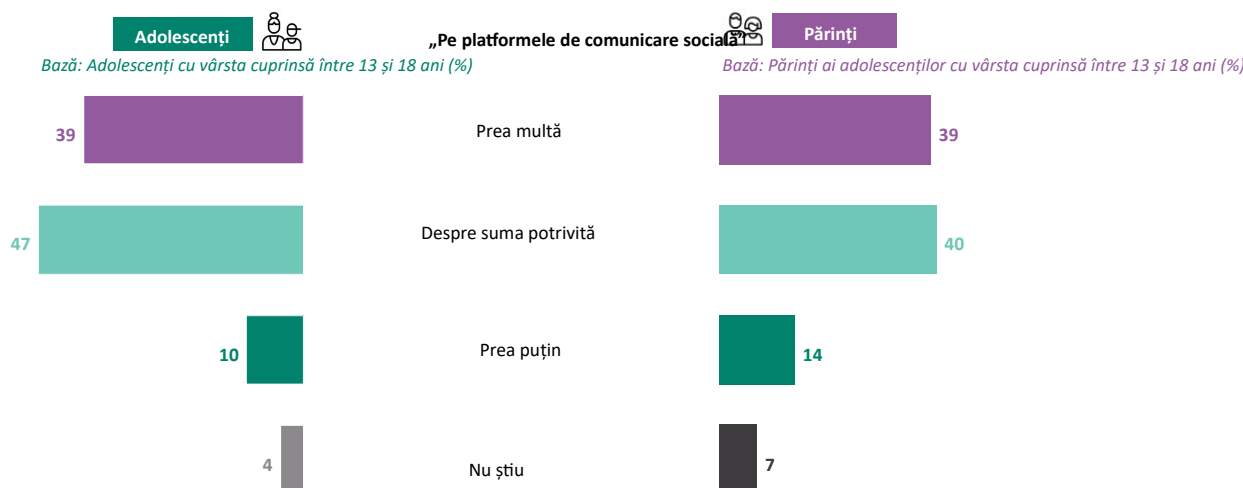
Q4/Q3 Și, în general, ați spune că timpul [pe care îl petreceți]/ [copilul dvs. petrece] [pe ecrane / pe social media] pe zi este ...?



## Sondajul Eurobarometru Flash

### Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

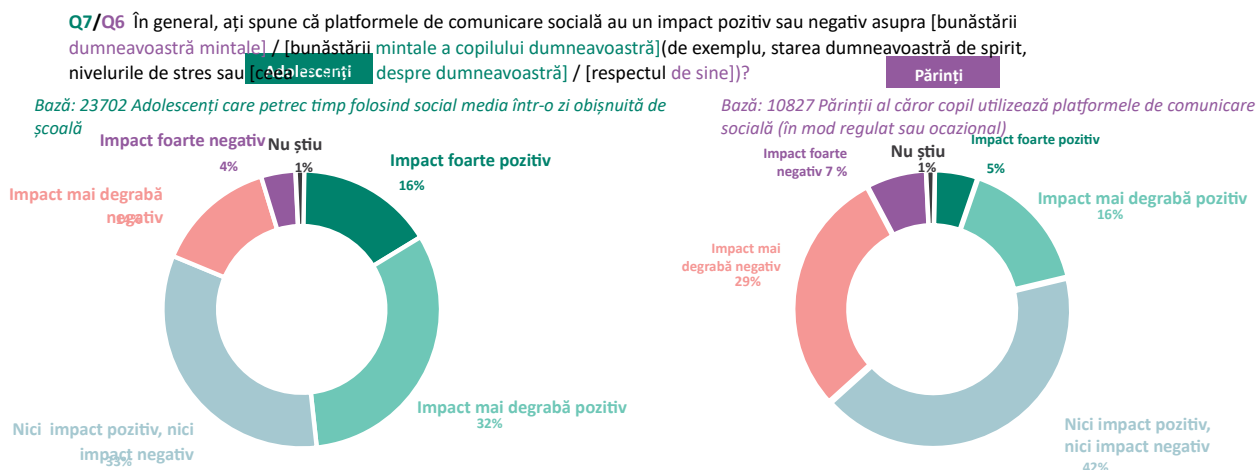
**Q4/Q3** Și, în general, ați spune că timpul [pe care îl petreceți]/ [copilul dvs. petrece] [pe ecrane / pe social media] pe zi este ...?



Evaluarea calitativă a utilizării ecranului este mai nuanțată. În ceea ce privește impactul ecranelor asupra vieții tinerilor de vârsta lor, 14 % dintre adolescenți văd un impact foarte pozitiv, iar 26 % un impact destul de pozitiv, totalizând 40 % pozitiv, față de 24 % mai degrabă negativ și 5 % foarte negativ, totalizând 29 % negativ. Un procent rezidual de 30 % nu vede nici un impact pozitiv, nici un impact negativ. Prin urmare, adolescenții sunt, la nivel global, mai pozitivi decât negativi în ceea ce privește ecranele, dar o minoritate notabilă recunoaște efectele adverse.

În ceea ce privește impactul social media asupra bunăstării lor mentale, echilibrul devine și mai pozitiv: 16 % foarte pozitiv, 32 % destul de pozitiv (în total 48 %), față de 14 % destul de negativ și 4 % foarte negativ (în total 18 %), dintre care 33 % nici unul. Adolescenții, cu alte cuvinte, fac o distincție clară între ecrane în general, percepute prin lentila saturației generice a timpului, și social media în mod specific, percepute prin lentila experienței personale și a satisfacției imediate. **Cifra pozitivă de 48% privind impactul social media asupra bunăstării mentale este cea mai mare evaluare înregistrată în întregul sondaj.**

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor



### 3.2 Percepțiile părinților

**Opiniile părinților sunt substanțial mai critice: 51% dintre părinți consideră ecranele ca având un impact negativ asupra tinerilor, față de doar 17% pozitiv, preocupările concentrându-se mai mult pe riscurile externe decât pe efectele interne**

Evaluarea parentală a utilizării ecranului și a platformelor de comunicare socială este semnificativ mai negativă decât cea a adolescenților. În ceea ce privește timpul petrecut în fața ecranelor, 44% dintre părinții al căror copil utilizează ecrane consideră că este prea mult, 41% despre dreptul, 10% prea puțin și 5% nu știu, un model comparabil în linii mari cu auto-rapoartele adolescenților, cu o pondere ușor mai mare considerând utilizarea excesivă. În special pe platformele de comunicare socială, 39% dintre părinți consideră că volumul copiilor lor este excesiv, 40% despre drept, 14% prea puțin, iar ponderea părinților care ar saluta o utilizare mai mare a platformelor de comunicare socială (14%) este semnificativ mai mare decât în rândul adolescenților înșiși (10%), o constatare care poate reflecta opiniile părinților cu privire la platformele de comunicare socială ca un canal legitim de apartenență socială și comunicare.

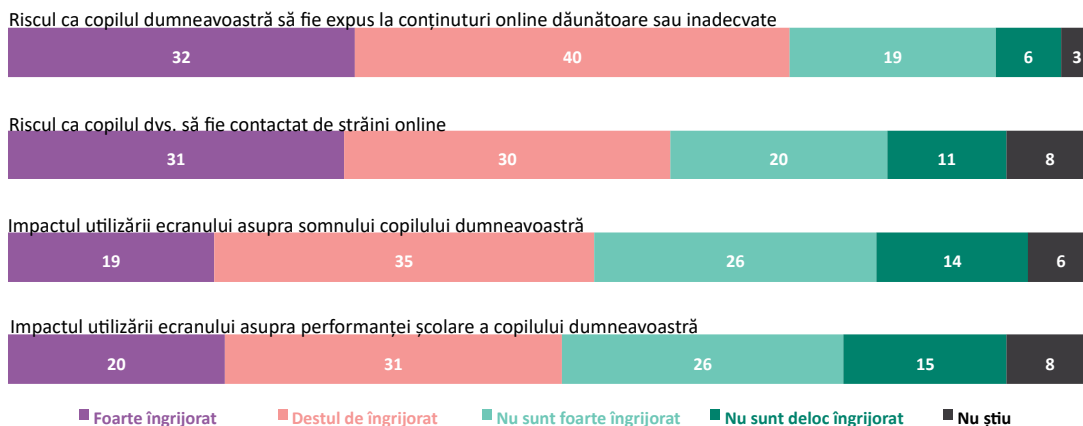
Evaluarea calitativă diferă mai mult de opiniile adolescenților. În ceea ce privește impactul ecranelor asupra vieții tinerilor de vârstă copilului lor, doar 4% dintre părinți văd un impact foarte pozitiv, iar 13% unul destul de pozitiv (17% pozitiv în total), față de 41% destul de negativ și 10% foarte negativ (51% negativ), cu 31% nici unul. Prin urmare, părinții sunt de trei ori mai critici decât pozitivi în ceea ce privește ecranele, iar ponderea evaluărilor puternic negative (10%) este dublă față de adolescenți (5%). În ceea ce privește impactul social media asupra bunăstării mentale a copilului lor, modelul este mai puțin sever, dar totuși înclină negativ: 21% pozitiv față de 36% negativ, cu 42% neutru.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Întrebarea 5** Vă preocupă sau nu fiecare dintre următoarele aspecte ale utilizării ecranului de către copilul dumneavoastră?

Părinți

Bază: Părinți ai adolescenților cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani (%)



Cu toate acestea, preocuparea părinților nu este distribuită în mod egal între dimensiunile utilizării ecranului. Atunci când sunt întrebați în mod specific despre patru surse de îngrijorare, părinții plasează riscurile externe deasupra efectelor interne. Riscul de a fi expus la conținuturi online dăunătoare sau inadecvate concentrează 72 % din preocupări (32 % foarte, 40 % în mod echitabil), iar riscul de a fi contactat de străini în mediul online 61 % (31 % foarte, 30 % în mod echitabil). Efectele interne ale utilizării ecranului se află în mod clar în spatele: impactul asupra somnului privește 54 % dintre părinți (19 % foarte, 35 % în mod echitabil), iar impactul asupra performanței școlare 51 % (20 % foarte, 31 % în mod echitabil).

Părinții sunt mai preocupați de riscurile externe vizibile, cum ar fi conținutul dăunător și contactul cu străinii, decât de problemele mai puțin observabile, cum ar fi somnul sau performanța școlară. Variabilele cel mai puternic asociate cu simptomele de sănătate mintală ale adolescenților din sondaj, și anume volumul zilnic al timpului petrecut în fața ecranului, utilizarea intensă a platformelor de comunicare socială și vârsta primei utilizări, generează efecte cumulative care sunt dificil de detectat din exterior. În schimb, amenințările externe pe care părinții le prioritizează (conținut dăunător, străini) sunt mai vizibile, mai mediatizate și mai ușor mobilizate de anxietatea colectivă. Riscul este ca atenția

părinților să se concentreze asupra celei din urmă, subestimând-o în același timp pe cea dintâi, o nealiniere pe care secțiunea 4 din prezentul raport o dezvoltă în detaliu.

### 3.3 Variația de țară și decalajul de generație

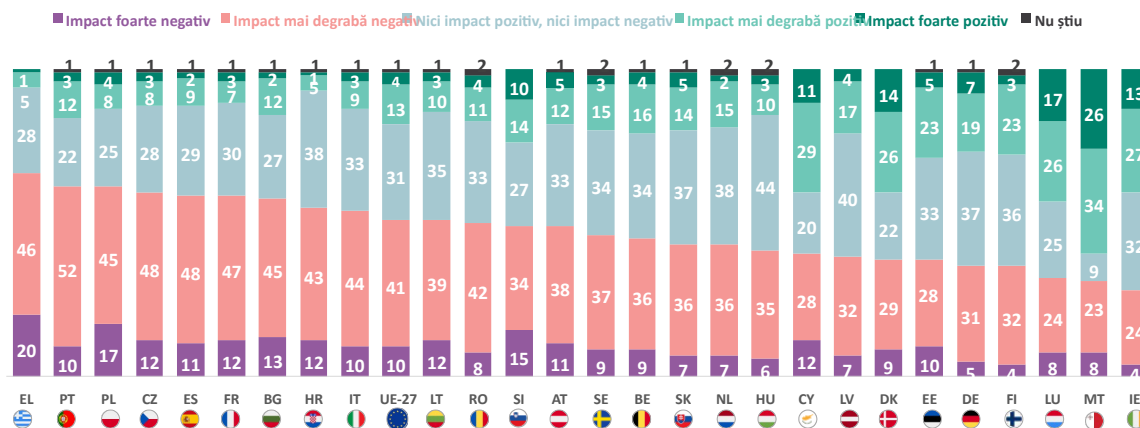
**Critica parentală la adresa ecranelor este larg răspândită în UE-27, dar atinge apogeul în Grecia și Portugalia (66 % și 62 % negativ) și cel mai scăzut nivel în Malta și Irlanda, în timp ce decalajul de generație dintre adolescenți și părinți este structural și persistent în toate statele membre.**

Distribuția în funcție de țară a opiniilor părinților pe ecrane este largă și structurată în funcție de geografie. În fiecare stat membru al UE-27, cel puțin unul din trei părinți consideră că ecranele au un impact negativ asupra vieții tinerilor, dar ponderile variază foarte mult. Grecia (66 % negativ), Portugalia și Polonia (62 % fiecare) și Franța, Spania și Cehia (59 % fiecare) se află în vârful ierarhiei critice. La celălalt capăt, Malta, Luxemburg, Danemarca și Irlanda prezintă cele mai pozitive opinii ale părinților, cu ponderi pozitive combinate de peste 30 %.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Întrebarea 4. În general, considerați că ecranele au un impact pozitiv sau negativ asupra vieții tinerilor de vârsta copilului dumneavoastră?

Bază: Părinți ai adolescenților cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani (%)



Diferența de generație dintre adolescenți și părinți este consecventă în toate statele membre, sugerând un model amplu și recurent, mai degrabă decât un efect specific fiecărei țări. În ceea ce privește impactul ecranelor, adolescenții sunt cu 23 de puncte procentuale mai pozitivi decât părinții la nivelul UE-27 (40 % față de 17 %) și cu 22 de puncte procentuale mai puțin negativi (29 % față de 51 %). În ceea ce privește impactul platformelor de comunicare socială asupra bunăstării mintale, decalajul se reduce, dar rămâne substanțial: 27 de puncte mai pozitive în rândul adolescenților (48 % față de 21 %) și 18 puncte mai puțin negative (18 % față de 36 %). Direcția decalajului este uniformă în toate țările UE-27, deși dimensiunea sa variază. În țările în care părinții sunt mai puțin critici față de ecrane, cum ar fi Irlanda, Malta și Luxemburg, divergența dintre generații pare mai moderată. În schimb, în țările în care evaluările parentale negative sunt cele mai ridicate, în special Grecia, Portugalia și Polonia, urmate de Franța, Spania și Cehia, decalajul tinde să fie mai mare. Modelul reflectă o constatare de lungă durată în cercetarea privind socializarea în mass-media: fiecare mediu nou dominant tinde să fie evaluat mai pozitiv de către generația care crește cu el decât de către cea care observă sosirea acestuia.<sup>2</sup> Cu toate

acestea, ceea ce este specific ecranelor și momentului social media este conjuncția unei viziuni puternice pozitive a adolescenților cu recunoașterea deja substanțială a efectelor negative ale adolescenților (29% pe ecrane, 18% pe social media). Diferența dintre generații, cu alte cuvinte, nu este o opoziție binară între un bloc adolescent pozitiv și un bloc parental critic. Ambele populații conțin o minoritate substanțială de voci critice la nivel intern, iar mandatul de acțiune transgenerațional care rezultă din sondaj se bazează pe această conștientizare partajată, dacă este distribuită asimetric.

<sup>2</sup> Vezi Drotner, K. (1999), "Dangerous Media? Panic Discourses and Dilemmas of Modernity" (Discursuri de panică și dileme ale modernității),

*Paedagogica Historica*, 35(3), 593-619, care documentează modelul recurent prin care fiecare nou mediu dominant (roman, cinema, televiziune, internet) este salutat de generația care crește împreună cu el și privit cu suspiciune de generația care îi observă apariția.

## Sondajul Eurobarometru Flash

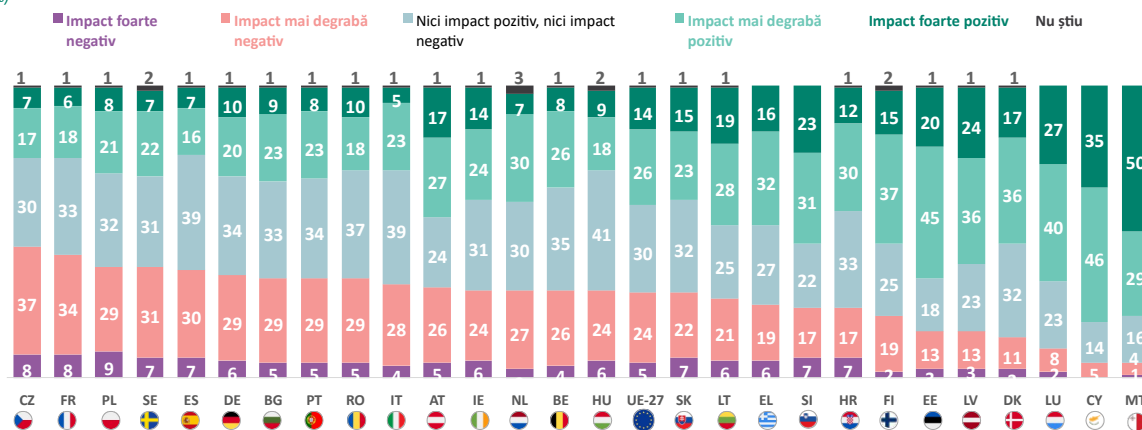
### Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Q5 Per ansamblu, credeți că ecranele au un impact pozitiv sau negativ asupra vieții tinerilor de vârsta dumneavoastră ?



#### Adolescenți

Bază: Adolescenți cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani (%)



## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 4. Impactul asupra bunăstării adolescenților

#### 4.1 - Simptome raportate în rândul adolescenților

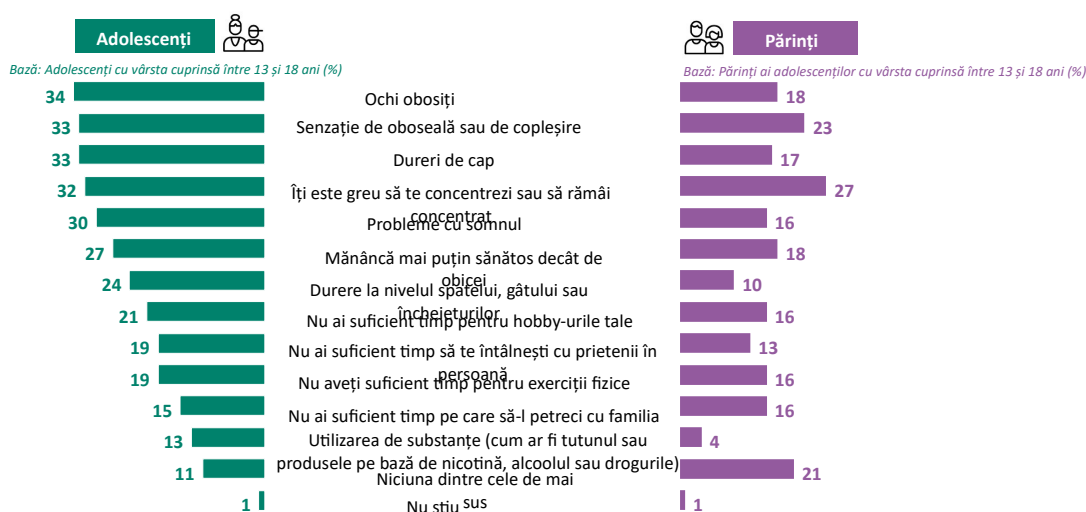
**O treime dintre adolescenții europeni au raportat ochi oboșiți (34%), oboseală (33%), dureri de cap (33%) sau probleme de concentrare (32%) în ultima lună, părinții subestimând sistematic fiecare dintre aceste simptome.**

Studiul înregistrează sănătatea mentală și fizică a adolescenților prin intermediul a 12 situații auto-raportate experimentate în ultimele 30 de zile, întrebate în format oglinda adolescenților și părinților despre copilul lor. Ierarhia auto-raportărilor adolescenților este condusă de patru indicatori fiziologici și cognitivi, toți grupați între 30% și 35%. Ochii oboșiți sunt cel mai citat indicator, raportat de 34% dintre adolescenți. Senzația de oboseală sau de suprasolicitare și durerile de cap ajung la 33%, iar dificultatea de a te concentra sau de a rămâne concentrat ajunge la 32%. Puțin în urmă, problemele de somn afectează 30% dintre adolescenți. Agregat, aproximativ nouă adolescenți din zece raportează cel puțin una dintre cele douăsprezece situații testate în ultima lună și doar 11% nu declară niciuna. În

această etapă, aceste constatări ar trebui înțelese ca indicatori generali auto-raportați ai bunăstării și stilului de viață, independent de orice atribuire specifică a utilizării ecranului sau a platformelor de comunicare socială. Relația lor cu modelele de expunere digitală este examinată în secțiunile următoare.

Un al doilea nivel acoperă indicatorii comportamentali și de stil de viață. Consumul de alimente mai puțin sănătoase decât de obicei este raportat de 27% dintre adolescenți, dureri în spate, gât sau încheieturi cu 24%, lipsa de timp pentru hobby-uri cu 21%, lipsa de timp pentru a se întâlni cu prietenii în persoană și lipsa de exerciții fizice cu 19% fiecare și lipsa de timp familial cu 15%. Utilizarea unor substanțe precum tutunul, nicotina, alcoolul sau drogurile este raportată cu 13%. Întrebarea în oglindă adresată părinților dezvăluie o subestimare sistematică care se aplică tuturor simptomelor testate. În timp ce 11% dintre adolescenți nu declară nici un simptom, 21% dintre părinți raportează că nu au observat nici unul la copilul lor, un decalaj de zece puncte procentuale. În ceea ce privește majoritatea articolelor, estimările părinților rămân în mod

Î1 Care dintre următoarele situații, dacă există, [ți s-a întâmplat] / [ai observat că i s-a întâmplat copilului dumneavoastră] în ultimele 30 de zile?

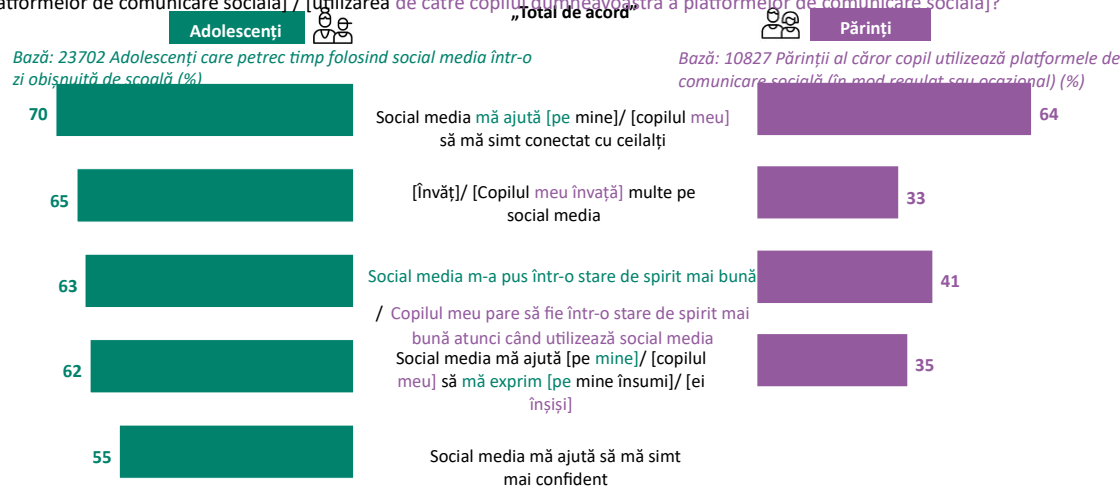


## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

constant sub autoraportările adolescenților, cele mai mari decalaje absolute fiind observate la ochii obosiți (34% față de 18%, un decalaj de 16 puncte), dureri de cap (33% față de 17%, de asemenea 16 puncte), dureri la nivelul spatelui, gâtului sau încheieturilor (24% față de 10%, 14 puncte) și probleme de somn (30% față de 16%, 14 puncte). Părinții sunt cei mai apropiați de auto-raportările adolescenților cu privire la lipsa timpului familial (15% față de 16%) și la dificultățile de concentrare (32% față de 27%), doi indicatori care pot fi observați direct în gospodărie.

simt stresați sau anxioși, 31% se simt triști și 31% se simt lăsați în afara discuțiilor online. Prin urmare, aproape unul din trei adolescenți recunoaște în mod explicit că se simte stresat, trist sau exclus din punct de vedere social din cauza platformelor de comunicare socială.

**Q8/Q7** În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații în legătură cu [utilizarea de către dumneavoastră a platformelor de comunicare socială] / [utilizarea de către copilul dumneavoastră a platformelor de comunicare socială]?

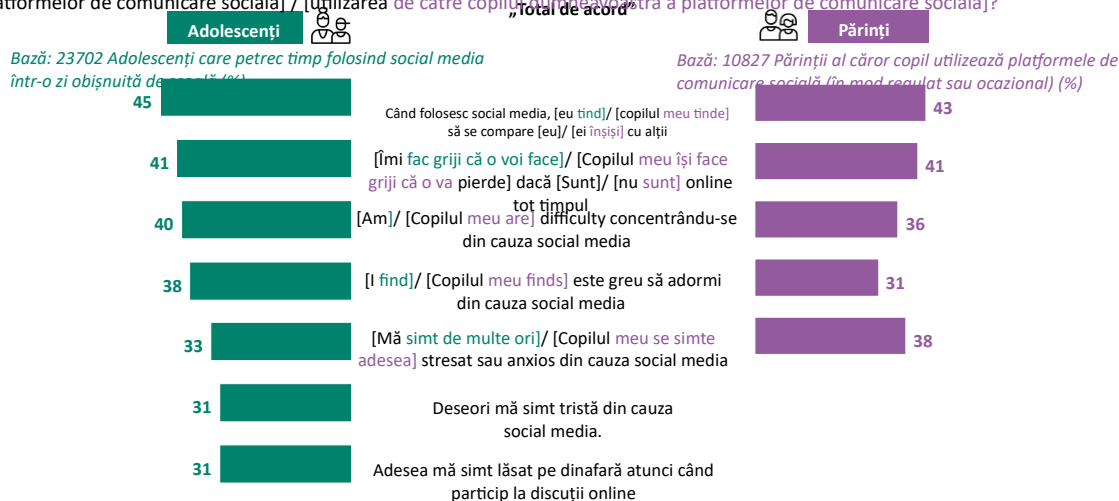


Evaluarea calitativă de către adolescenții înșiși a efectelor social media combină beneficiile recunoscute și negativele recunoscute. Pe partea pozitivă, 70% dintre adolescenții care folosesc social media sunt de acord ca îi ajută să se simtă conectați cu ceilalți, 65% ca învață mult prin intermediul ei, 63% ca îi pune într-o dispoziție mai bună, 62% ca îi ajută să se exprime și 55% ca îi ajută să se simtă mai încrezători.

Pe partea negativă, 45% recunosc că au tendința de a se compara cu alții atunci când folosesc social media, 41% se tem că vor pierde dacă nu sunt online tot timpul, 40% au dificultăți de concentrare din cauza asta, 38% consideră că este greu să adoarmă, 33% se

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Q9/Q8** În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații în legătură cu [utilizarea de către dumneavoastră a platformelor de comunicare socială] / [utilizarea de către copilul dumneavoastră a platformelor de comunicare socială]?



### 4.2 - Durata ecranului și indicatorii de bunăstare raportați

#### O asociere clară între timpul petrecut în fața ecranului și indicatorii de bunăstare raportați

Rezultatele descriptive arată o asociere clară între timpul petrecut în fața ecranului în weekend și mai mulți indicatori raportați ai bunăstării și stilului de viață în rândul adolescenților. Întrucât acest sondaj se bazează pe date transversale autoraportate, aceste rezultate ar trebui interpretate mai degrabă ca asociații statistice decât ca dovezi ale unei relații cauzale directe între timpul petrecut în fața ecranului și rezultatele raportate.

În cazul celor cinci indicatori testați în funcție de intervalul de timp al ecranului, prevalența crește, în general, odată cu timpul petrecut în fața ecranului la sfârșit de săptămână. Cu toate acestea, modelul nu este perfect liniar pentru fiecare indicator: ochii obosiți și senzația de platou foarte obosit sau copleșit în ultimele două intervale orare ale ecranului, în timp ce consumul de substanțe prezintă o ușoară inversare între primul și al doilea interval orar. Ochii obosiți cresc de la 17% în rândul adolescenților cu mai puțin de două ore

petrecute în fața ecranului în weekend, la 24% în intervalul de două până la patru ore, 30% în patru până la șase ore, 37% în șase până la opt ore, 43% în opt până la zece ore, 46% în zece până la doisprezece ore și 46% în douăsprezece ore sau mai mult, o creștere de 29 de puncte procentuale și o aproape triplare a prevalenței între categoriile cele mai ușoare și cele mai grele.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

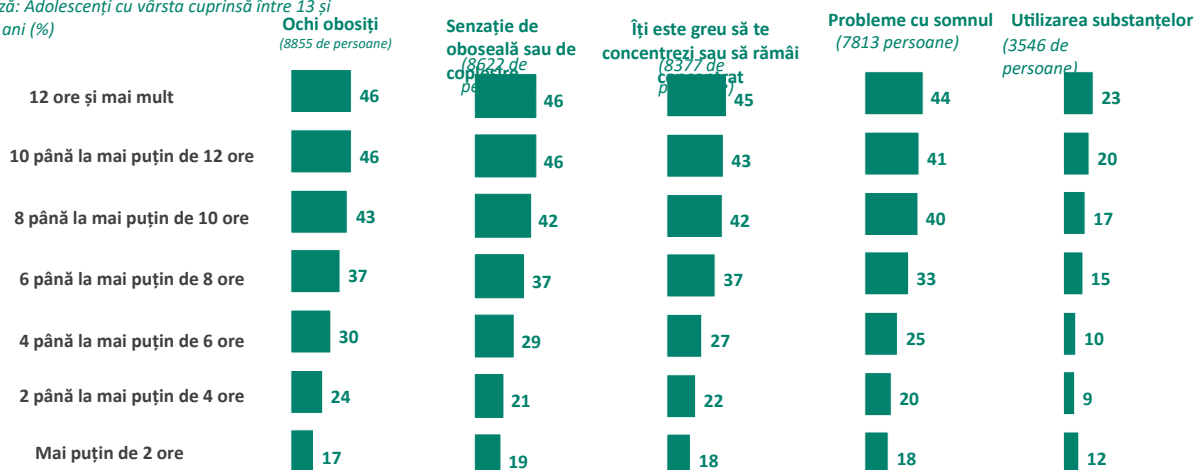
81 Care dintre următoarele situații, dacă există, vi s-au întâmplat în ultimele 30 de zile?



**Adolescenți**

Bază: Adolescenți cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani (%)

% de raportare a simptomelor în funcție de timpul petrecut pe ecran în timpul weekendului:



Același gradient se aplică, cu amplitudine comparabilă, la oboseală (19% până la 46%), dificultăți de concentrare (18% până la 45%) și probleme de somn (18% până la 44%). Consumul de substanțe precum tutunul, nicotina, alcoolul sau drogurile urmează același model, cu un decalaj absolut mai mic, dar o creștere relativă abruptă, de la 12% în rândul celor mai ușori utilizatori la 23% în rândul celor mai grei, aproape dublându-se.

Cei patru indicatori fiziologici și cognitivi, cu alte cuvinte, mai mult decât dublu între extremele inferioare și superioare ale scalei de expunere la sfârșit de săptămână, în timp ce consumul de substanțe crește, de asemenea, substanțial. Gradientul se aplatizează puțin peste zece ore pe zi, sugerând un efect de saturație în partea superioară a distribuției, în special pentru ochii oboșiți și pentru senzația de oboseală sau suprasolicitare.

Implicația de fond este totuși demnă de remarcat. Dimensiunea asupra căreia s-a demonstrat în secțiunea 3.2 că preocuparea părinților se concentrează cel mai puțin, și anume efectele interne asupra somnului, oboselii și concentrării, este, de asemenea, dimensiunea în care se observă cele mai puternice asocieri statistice cu timpul petrecut în fața ecranului în cadrul sondajului, în comparație cu sentimentul de a fi lăsat pe

dinafară sau cu teama de a lipsi. În schimb, preocupările părinților cu privire la conținutul dăunător și la prădătorii online nu surprind dinamica cumulativă la care indică datele privind simptomele.

### 4.3 - Modele de utilizare a platformelor de comunicare socială și simptome

**Printre activitățile digitale, utilizarea social media este cel mai puternic asociată cu somnul și simptomele emotionale.**

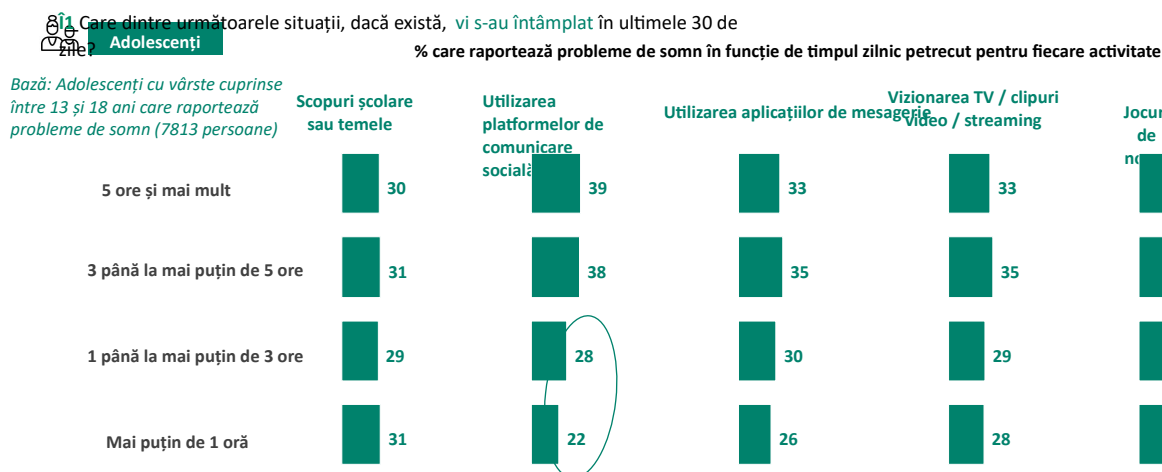
Atunci când analiza doză-răspuns este defalcată în funcție de tipul de activitate digitală, modelele asociate fiecărei activități diferă brusc. În ceea ce privește problemele de somn, gradientul este cel mai abrupt pentru social media: 22% dintre adolescenții care folosesc social media mai puțin de o oră pe zi raportează probleme de somn, față de 28% în intervalul de una până la trei ore, 38% în trei până la cinci ore și 39% peste cinci ore, o creștere de 17 puncte. Aplicațiile de mesagerie urmează un gradient mai blând, dar totuși vizibil (26%, 30%, 35%, 33%), la fel ca și vizionarea TV sau a videoclipurilor prin streaming (28%, 29%, 35%, 33%). Jocurile de noroc prezintă un

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

gradient modest (30%, 28%, 33%, 33%), iar timpul petrecut la școală sau la teme, în schimb, nu prezintă niciun gradient (31%, 29%, 31%, 30%): durata timpului petrecut zilnic în fața ecranului în timpul școlii nu prezintă aceeași asocieră statistică cu problemele de somn ale adolescenților, în contrast puternic cu utilizarea bazată pe divertisment. Ca și în prezentul raport, aceste rezultate descriu asociațiile statistice observate în datele transversale autoraportate și nu ar trebui interpretate ca dovezi ale efectelor cauzale directe între activitățile digitale specifice și rezultatele bunăstării.

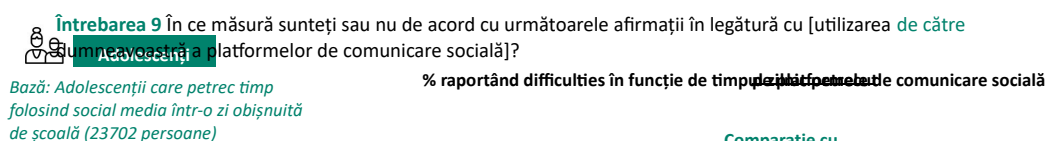
variază de la 30% la 47%. Comparându-ne pe noi înșine cu ceilalți, de la 36% la 52%. Când te simți stresat sau anxios, de la 25% la 39%. Relația doză-răspuns, cu alte cuvinte, nu se limitează la o singură dimensiune a bunăstării. Atinge simultan somnul, cogniția, comparația socială și reglarea emoțională, iar cei patru indicatori cresc împreună pe măsură ce expunerea crește.

Aceste modele confirmă contribuția specifică a platformelor de comunicare socială în cadrul categoriei mai largi a activităților de pe ecran. Adolescenții înșiși recunosc implicit această distincție: după cum s-a arătat în secțiunea 2.1, evaluarea lor calitativă a platformelor de



Aceeași ierarhie cuprinde simptomele cele mai direct legate de social media. În ceea ce privește dificultatea de a adormi, ponderea adolescenților care sunt de acord crește de la 28% în rândul celor care petrec mai puțin de o oră pe zi pe social media la 48% în rândul celor care depășesc cinci ore, un decalaj de douăzeci de puncte. Pe dificultăți de concentrare din cauza social media, gradientul

comunicare socială este mai pozitivă decât cea a ecranelor în general, dar simptomele autoraportate ale utilizării platformelor de comunicare socială sunt substanțiale. 31% se simt tristi din cauza asta, 33% stresati sau anxioși, 38% au dificultati de a adormi, 40% au dificultati de concentrare. Decalajul dintre încadrarea pozitivă dominantă și prevalența autoraportărilor negative este una dintre tensiunile centrale identificate de sondaj:



**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

Adolescenții apreciază social media ca un vector de conectare și de auto-exprimare, recunoscând în același timp costurile sale emoționale și cognitive în viața lor de zi cu zi.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 5. Riscuri online și experiențe dăunătoare

#### 5.1 - Expunerea adolescenților la riscurile online

***Într-o fereastră recentă de trei luni, nouă adolescenți din zece raportează că se confruntă cu cel puțin o bucată de conținut online potențial dăunător, înșelător sau deranjant.***

Întrebarea a fost pusă în mod deliberat în format oglindă și într-o perioadă scurtă de trei luni, pentru a surprinde expunerile recente și concrete, mai degrabă decât experiențele de-a lungul vieții. Doar 10% dintre adolescenții care folosesc social media într-o zi obișnuită de școală raportează că nu au văzut sau experimentat niciuna dintre cele unsprezece categorii testate. Aceasta înseamnă că nouă din zece adolescenți europeni s-au confruntat cu cel puțin un conținut potențial problematic numai în ultimele trei luni. Ierarhia expunerilor este condusă de două categorii relativ noi. Conținutul generat de IA care a fost greu de recunoscut este pe primul loc, menționat de 39 % dintre adolescenți. Informațiile false sau care induc în eroare se situează la 35%. Deși nu tot conținutul generat de IA este dăunător în sine, prevalența acestor două categorii ilustrează saturarea mediului online al adolescenților cu conținut a cărui autenticitate este dificil de evaluat. Un al doilea nivel de expunere, între unul din cinci și unul din patru adolescenți, include promovarea jocurilor de noroc (28 %), discursurile de incitare la ură (25 %), promovarea produselor nesănătoase, cum ar fi alcoolul sau alimentele nesănătoase (25 %), presiunea asupra modului de a arăta sau a ce să cumpere (24 %) și presiunea de a respecta anumite standarde corporale (21 %). Fiecare dintre acestea atinge o parte substanțială a populației adolescente și, agregate, reprezintă o expunere aproape sistematică la presiuni comerciale, normative sau ostile în timpul utilizării regulate a rețelelor sociale.

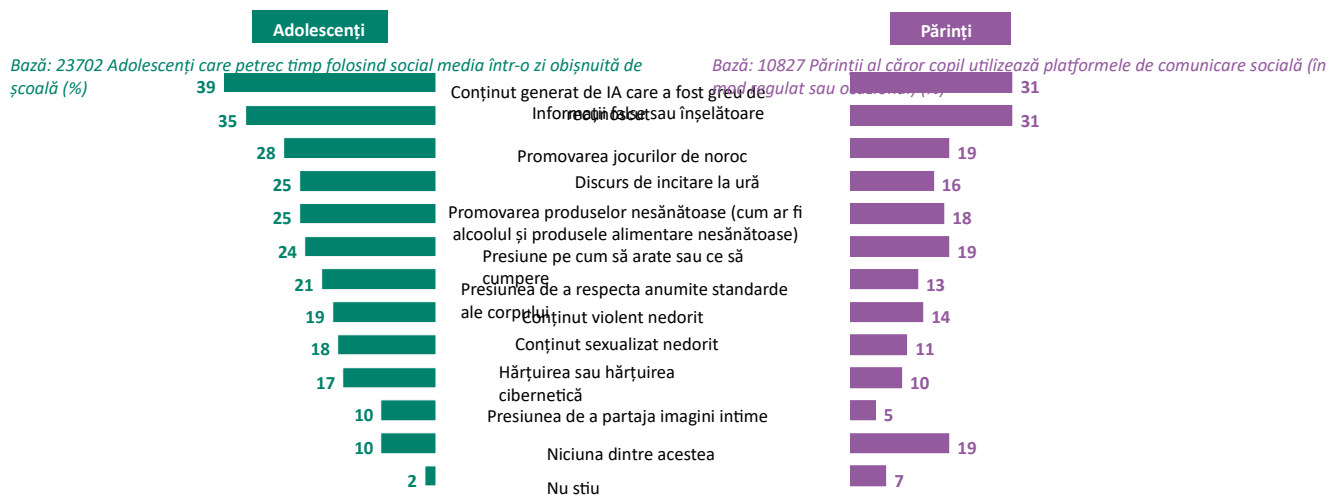
Un al treilea nivel acoperă cele mai grave vătămări interpersonale din punct de vedere clinic. Conținutul violent nedorit ajunge la 19 % dintre adolescenți, conținutul sexualizat nedorit la 18 %, hărțuirea sau hărțuirea pe internet la 17 % și presiunea de a partaja imagini intime la 10 %. Chiar și la capătul inferior al scalei, 10% dintre adolescenții europeni care utilizează platformele de comunicare socială reprezintă câteva milioane de persoane, ceea ce înseamnă că niciuna dintre aceste expuneri nu este marginală, în special având în vedere intervalul de timp de trei luni.

Întrebarea în oglindă adresată părinților dezvăluie o subestimare sistematică care se aplică tuturor celor unsprezece categorii. 19% dintre părinții al căror copil utilizează platformele de comunicare socială raportează că copilul lor nu a fost expus la niciunul dintre aceste conținuturi, față de 10% dintre adolescenții înșiși; 7% dintre părinți spun că nu știu, față de 2% dintre adolescenți. Element cu element, estimările parentale rămân în mod constant sub auto-raportările adolescenților, cu decalaje absolute variind între patru și nouă puncte procentuale. Cele mai mari lacune se referă la promovarea jocurilor de noroc și a expunerii la discursuri de incitare la ură (9 puncte fiecare), la conținutul generat de IA și la presiunea de a respecta standardele organismului (8 puncte fiecare). Părinții sunt cei mai apropiați de auto-rapoartele adolescenților cu privire la răspândirea de informații false (4 puncte) și la elemente precum presiunea asupra modului de a arăta sau a ce să cumpere, expunerea la conținut violent sau presiunea de a partaja imagini intime (5 puncte fiecare). Ceea ce iese în evidență este mai puțin variația dintre elemente decât regularitatea subestimării: indiferent de tipul de conținut testat, părinții percep un mediu de risc online mai puțin răspândit decât cel pe care îl raportează efectiv copiii lor.

## Sondajul Eurobarometru Flash

### Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Q10/Q9c** În ultimele 3 luni, [ați] / [copilul dvs.] a văzut sau a experimentat oricare dintre următoarele atunci când utilizați social media?



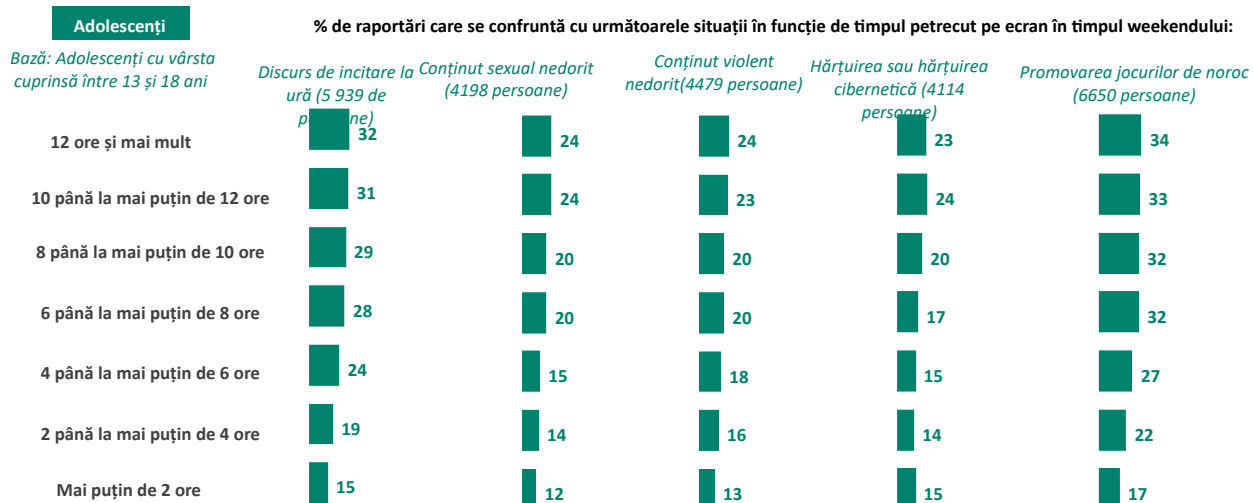
Relația dintre timpul petrecut în fața ecranului la sfârșit de săptămână și expunerea la conținut dăunător este monotonă și continuă în cele patru categorii cele mai severe din punct de vedere clinic. Expunerea la discursurile de incitare la ură crește de la 15% în rândul adolescenților care petrec mai puțin de două ore pe ecrane în timpul unei zile de weekend, la 32% în rândul celor care petrec douăsprezece ore sau mai mult, ceea ce dublează prevalența. Conținutul sexual nedorit crește de la 12% la 24% în același interval, o dublare exactă. Conținutul violent nedorit urmează același model, de la 13% la 24%. Hărțuirea cibernetică sau hărțuirea crește de la 15% la 23%, gradientul aplatizându-se la capătul inferior și agravându-se peste șase ore pe zi.

concentrare) și cu expunerea externă la riscuri legate de conținut (discurs de incitare la ură, conținut sexualizat, violență, hărțuire cibernetică).

Mecanismul este intuitiv: mai mult timp petrecut pe ecrane crește mecanic probabilitatea de a întâlni orice tip de conținut dat, inclusiv cele dăunătoare. Variabila pe care secțiunile anterioare ale acestui raport s-au dovedit a fi cel mai puternic asociată cu simptomele de sănătate mintală ale adolescenților este, de asemenea, variabila cel mai puternic asociată cu expunerea concretă la risc. Prin urmare, timpul mare petrecut în fața ecranului în weekend implică o dublă penalizare: este corelată cu simptome interne (somn, oboseală,

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Q10** În ultimele 3 luni, [ați] văzut sau ați experimentat oricare dintre următoarele atunci când utilizați platformele de comunicare socială?



### 5.2 - Variația în funcție de vârsta primei utilizări a platformelor de comunicare socială

**O corelație similară este observată cu vârsta la care adolescenții au început să folosească social media.**

Cei care au început înainte de vârsta de 10 ani sunt mai expuși la toate cele patru categorii severe decât cei care au început după vârsta de 14 ani: 34 % față de 19 % în ceea ce privește discursurile de incitare la ură, 28 % față de 17 % în ceea ce privește presiunea de a respecta standardele corporale, 25 % față de 16 % în ceea ce privește conținutul sexualizat nedorit și 23 % față de 16 % în ceea ce privește hărțuirea sau hărțuirea pe internet. Aceste două variabile, timpul petrecut în fața ecranului în weekend și vârsta primei utilizări a platformelor de comunicare socială, sunt ele însele corelate: Începătorii petrec în medie 7,5 ore pe ecrane în timpul unei zile de weekend, față de 5,7 ore pentru cei care au început după vârsta de 14 ani.

Dincolo de timpul petrecut în fața ecranului și de vârsta primei utilizări, două modele sociodemografice merită atenție. Presiunea de a respecta anumite standarde corporale este marcată de gen, ajungând la 25 % în rândul

fetelor, față de 17 % în rândul băieților, ceea ce reprezintă o diferență de opt puncte; în ceea ce privește celelalte zece categorii testate, genul joacă un rol marginal. Vârsta în sine contează, de asemenea: Persoanele cu vârste cuprinse între 17 și 18 ani sunt mai expuse decât cele cu vârste cuprinse între 13 și 14 ani din toate categoriile grave, cele mai mari lacune fiind observate în ceea ce privește conținutul sexualizat nedorit (23 % față de 14 %) și presiunea de a respecta standardele corporale (26 % față de 18 %). În schimb, nivelul de educație, urbanizarea și componența gospodăriei prezintă efecte minime.

### 5.3 - Preocupările părinților și conștientizarea incidentelor

**Majoritatea părinților al căror copil utilizează platformele de comunicare socială (55 %) declară că au devenit conștienți de faptul că copilul lor a avut o experiență negativă online.**

Modelul descoperirii este informativ: în 32% din cazuri, copilul i-a spus direct părintelui, în 12% descoperirea a venit prin altcineva, iar în 11% părintele a identificat el însuși incidentul. Conștientizarea parentală, atunci când există, depinde, prin urmare, în primul rând de propria voință a copilului de a dezvălui, ceea ce reflectă

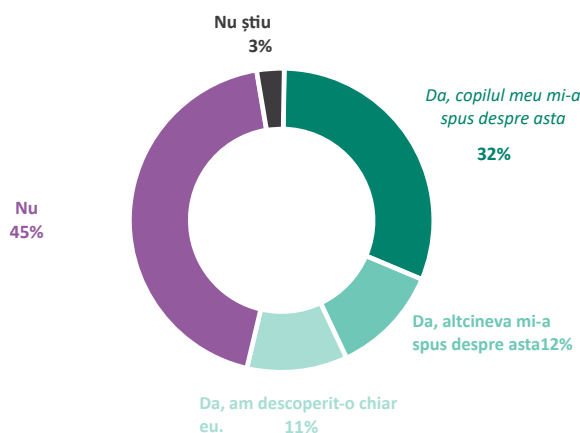
**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

subestimarea sistematică observată anterior cu privire la cele unsprezece categorii de conținut: Părinții văd în mare măsură ceea ce copiii lor aleg să le arate.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Q9a** Copilul dvs. a venit vreodată la dvs. sau ați descoperit vreodată că copilul dvs. a avut o experiență negativă online?  
**Părinți**

Bază: 10827 Părinți al căror copil utilizează platformele de comunicare socială (în mod regulat sau ocazional)



În primul rând, gradul de conștientizare al părinților cu privire la experiențele negative crește odată cu numărul copiilor cu vârsta sub 15 ani, de la 45 % în rândul părinților fără niciun alt copil cu vârsta sub 15 ani la 65 % în rândul celor cu trei sau mai mulți ani. Acest gradient reflectă cel mai probabil multiplicarea mecanică a oportunităților de producere a incidentelor. În al doilea rând, și mai contraintuitiv, părinții care au o viziune pozitivă asupra platformelor de comunicare socială sunt mult mai conștienți de incidente (76 %) decât cei cu o viziune neutră sau negativă (46 % și, respectiv, 54 %). În cele din urmă, părinții al căror copil a început să utilizeze social media înainte de vârsta de 10 ani raportează mai multe incidente (69%) decât cei al căror copil a început între 10 și 13 ani (53%), o constatare în concordanță cu datele adolescenților, care au arătat anterior că intrarea timpurie în social media este asociată cu o expunere mai mare la conținut negativ.

Datele la nivel de țară privind conștientizarea de către părinți a incidentelor arată variații substanțiale. Malta, Danemarca, Luxemburg, Estonia, Irlanda, Cipru, Suedia se află în partea de sus a clasamentului, în timp ce Grecia, Italia, Franța, Portugalia și Spania se află în partea de jos. În toate statele membre, divulgarea directă de informații de către copil este principalul mod de descoperire, deși ponderea sa variază în mod semnificativ de la o țară la alta.

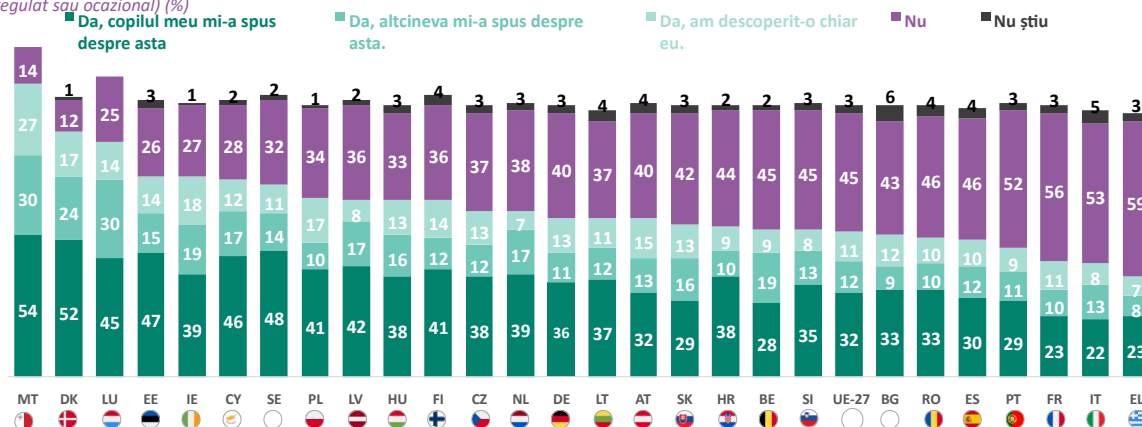
## Sondajul Eurobarometru Flash

### Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

**Q9a** Copilul dvs. a venit vreodată la dvs. sau ați descoperit vreodată că copilul dvs. a avut o experiență negativă online?

Părinți

Bază: 10827 Părinți al căror copil utilizează platformele de comunicare socială (în mod regulat sau ocazional) (%)



(\*) Totalul depășește 100 %, deoarece respondenților li s-a permis să dea răspunsuri multiple.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 6. Strategii de protecție și așteptări în materie de reglementare

#### 6.1 - Răspunsurile părinților în urma incidentelor online

**Atunci când părinții devin conștienți de o experiență online negativă care implică copilul lor, dialogul este de departe cel mai frecvent răspuns.**

63 % dintre părinții care au detectat un incident au raportat că au discutat situația cu copilul lor, înainte de orice altă acțiune. Acest model reflectă modul dominant de conștientizare identificat în secțiunea anterioară, în care părinții învață în primul rând despre incidente prin propria dezvăluire a copilului: Ei răspund mai întâi prin redeschiderea aceluiași canal de conversație. Ajustarea normelor sau supravegherea activităților online urmează celei de a doua acțiuni, citată de 36 %, cu mult în urma dialogului. Raportarea incidentului către platformă sau site este menționată de 22% dintre părinți, solicitarea de sfaturi de la prieteni, familie sau profesioniști de 21% și contactarea unei autorități publice de doar 9%. Prin urmare, escaladarea instituțională și bazată pe platforme rămâne un răspuns minoritar în rândul părinților care iau cunoștință de un incident.

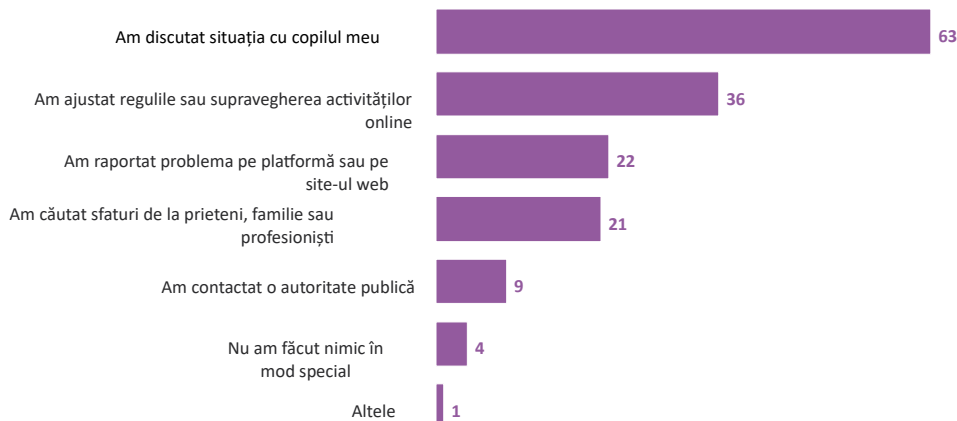
Apar câteva diferențe socio-demografice. Dialogul cu copilul este oarecum mai frecvent în rândul mamelor, al părinților mai în vârstă (ai căror copii sunt de obicei și mai în vârstă) și al părinților al căror copil a primit un smartphone înainte de vârsta de 10 ani. În schimb, părinții mai tineri sunt puțin mai înclinați să ajusteze normele de supraveghere sau să raporteze incidentul platformei. Aceste diferențe rămân limitate ca amploare, ceea ce sugerează că ierarhia generală a răspunsurilor (dialogul în primul rând, ajustarea regulilor în al doilea rând, escaladarea instituțională în ultimul rând) este valabilă pentru majoritatea grupurilor sociodemografice.

Aceeași stabilitate se regăsește și la nivel de țară. Deși ponderea exactă a fiecărui răspuns variază de la un stat membru la altul, discutarea situației cu copilul este reacția cea mai citată în toate țările, cu excepția Maltei, unde ajustarea normelor sau supravegherea ocupă primul loc. În majoritatea țărilor, ajustarea normelor sau supravegherea se situează pe locul al doilea, în timp ce raportarea problemei către platformă și contactarea unei autorități publice rămân răspunsuri minoritare.

Q9b. Ce ați făcut când ați devenit conștient de faptul că copilul dvs. a avut o experiență negativă online?

Părinți

Bază: 5665 Părinți care sunt conștienți de faptul că copilul lor a avut o experiență online negativă (%)



(\*) Totalul depășește 100 %, deoarece respondenților li s-a permis să dea răspunsuri multiple.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

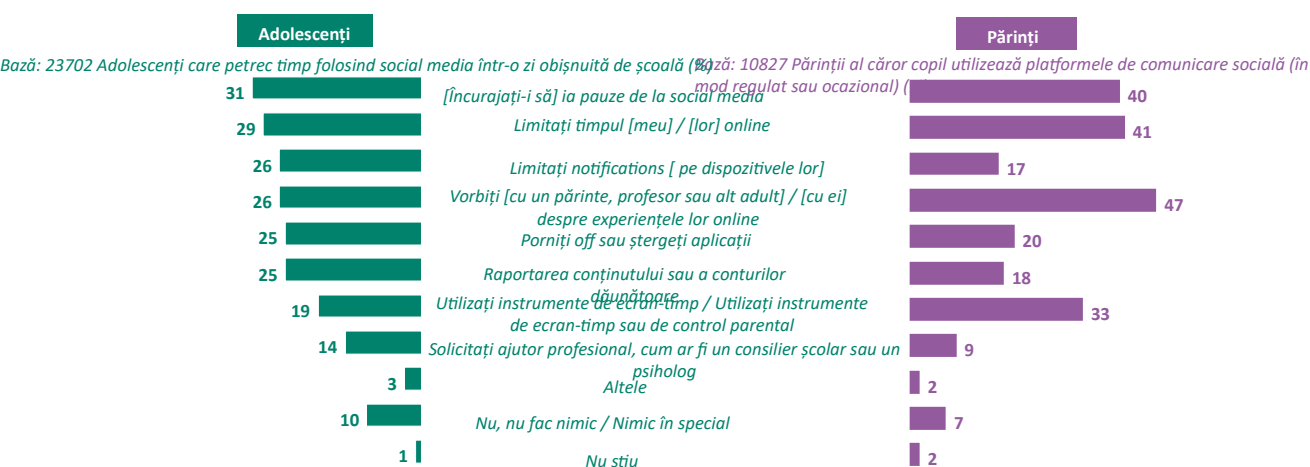
### 6.2 - Strategii de protecție și percepția actorilor

**Modelele de acțiune protectoare arată că părinții adoptă un set diversificat de strategii, dominate mai degrabă de dialog și încurajare decât de constrângere strictă.**

Discuția cu copilul despre experiența sa online este de departe cea mai citată măsură (47%), urmată de limitarea timpului online (41%) și încurajarea pauzelor din social media (40%). Măsurile mai coercitive sau externe sunt mai puțin frecvente: Instrumentele de control parental sunt citate de 33 % dintre părinți, ștergerea aplicațiilor cu 20 %, raportarea conținutului dăunător cu 18 % și solicitarea de ajutor profesional cu doar 9 %, cea mai scăzută pondere dintre toate măsurile. Pe partea adolescentă și așa cum au raportat adolescenții înșiși, ierarhia este semnificativ mai puțin pronunțată: majoritatea măsurilor sunt citate de unul din cinci și unul din trei respondenți și doar 10 % declară că nu fac nimic în mod special. Cu toate acestea, apare o asimetrie relativă în ceea ce privește dialogul: Doar 26% dintre adolescenți spun că vorbesc cu un părinte, un profesor sau un alt adult despre ceea ce experimentează online, față de 47% dintre părinți care spun că poartă această conversație. Adolescenții par, de asemenea, mai înclinați decât părinții lor să limiteze

notificările (26 % față de 17 %), să raporteze conținutul dăunător (25 % față de 18 %) și să solicite ajutor profesional (14 % față de 9 %), ceea ce indică o formă de autoprotecție care completează acțiunea părinților.

**Q11/Q10** Faceți oricare dintre următoarele acțiuni pentru a vă proteja bunăstarea mentală [a dumneavoastră]/[a copilului dumneavoastră] atunci când [utilizați]/[ei utilizează] platforme de comunicare socială (în mod regulat sau ocazional) (în %)



(\*) Totalul depășește 100 %, deoarece respondenților li s-a permis să dea răspunsuri multiple.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

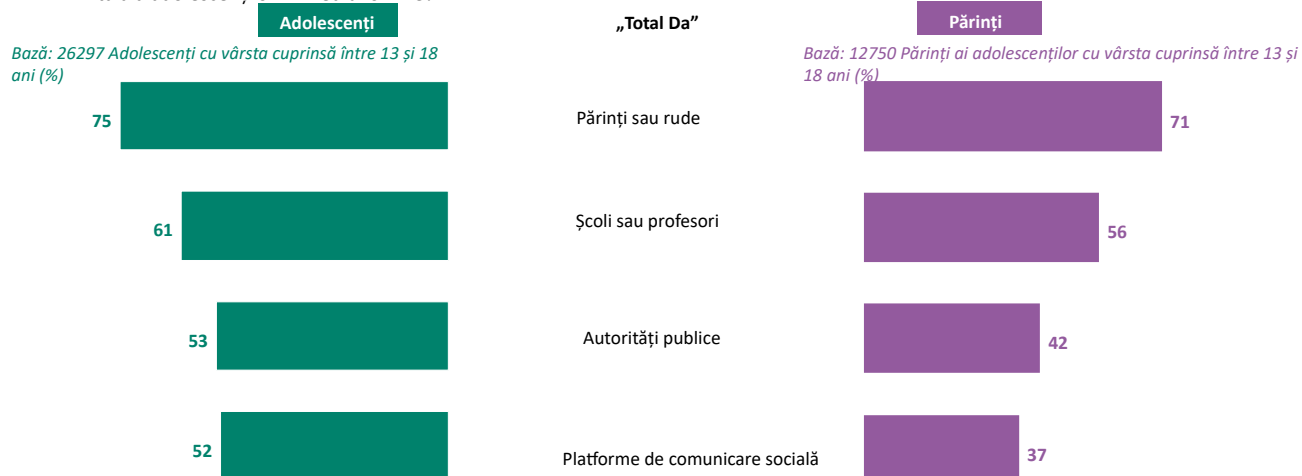
Două modele ies în evidență din analiza socio-demografică pe partea parentală. Părinții care au o viziune pozitivă asupra ecranelor sunt mult mai puțin intervenționiști în ceea ce privește majoritatea măsurilor, cu decalaje de aproximativ cincisprezece puncte procentuale în comparație cu media europeană în ceea ce privește dialogul, limitarea timpului și încurajarea pauzelor. În schimb, părinții al căror copil a început să utilizeze platformele de comunicare socială înainte de vârsta de 10 ani acordă prioritate dialogului (52 %) și încurajării pauzelor (51 %) mai mult decât media și se bazează puțin mai puțin pe instrumentele de control parental, sugerând o adaptare experiențială la practici mai puțin stricte de-a lungul timpului.

Două modele ies în evidență în rândul adolescenților înșiși. Cei care au început să utilizeze social media înainte de vârsta de 10 ani se bazează mai puțin pe instrumente structurate (aplicații de ecran 14% față de 19% în medie) și pe ajutor profesional (10% față de 14%) și sunt puțin mai predispuși să nu facă nimic în special (13% față de 10%), sugerând o formă de obișnuință care înmoaie reflexele de auto-protecție în timp. Adolescenții mai tineri (13-14 ani) raportează rate mai mari de dialog cu un părinte, un profesor sau un alt adult (32%, față de 26% în medie), indicând faptul că primii ani de adolescență rămân o perioadă de comunicare deschisă cu adulții care se

Percepțiile actorilor care protejează bunăstarea mintală a tinerilor în mediul online urmează aceeași ierarhie în ambele populații: familia în primul rând, școlile în al doilea rând, autoritățile publice în al treilea rând, platformele de comunicare socială în ultimul rând. Părinții și rudele sunt văzuți ca făcând suficient de 71% dintre părinți și 75% dintre adolescenți, ușoara depășire din partea adolescentului reflectând dialogul stabilit între cei doi. Școlile și profesorii urmează un nivel comparabil, 56 % dintre părinți și 61 % dintre adolescenți acordându-le o majoritate clară a încrederii. Încrederea scade considerabil pentru autoritățile publice (42 % dintre părinți, 53 % dintre adolescenți) și, în continuare, pentru platformele de comunicare socială (37 % dintre părinți, 52 % dintre adolescenți), actorul cu cel mai scăzut rating dintre toți.

Un model coerent se aplică celor patru actori: părinții sunt în mod sistematic mai critici decât adolescenții, iar decalajul se adâncește pe măsură ce se trece de la actorii apropiați (părinți, școli) la cei instituționali (autorități, platforme). Cel mai mare decalaj, observat pe platforme la cincisprezece puncte procentuale, evidențiază o divergență între generații în ceea ce privește acest actor.

**Întrebarea 12** Considerați că fiecare dintre următoarele măsuri sunt suficiente pentru a proteja bunăstarea mintală a adolescenților în mediul online?



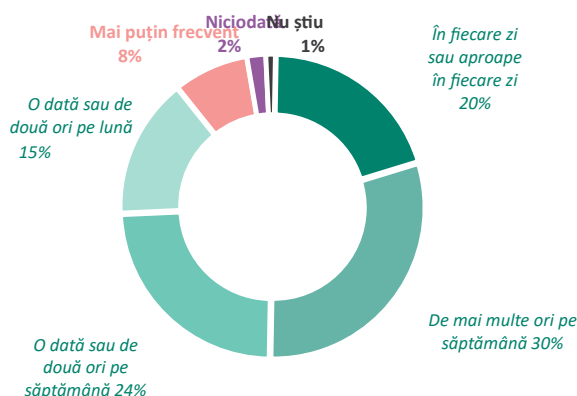
îngustează treptat odată cu vârsta.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Aceste date confirmă locul central al dialogului identificat anterior. Trei sferturi dintre părinți (74%) declară că vorbesc cu copilul lor despre ceea ce fac sau experimentează pe social media cel puțin o dată pe săptămână, inclusiv un părinte din cinci (20%) care face acest lucru în fiecare zi sau aproape în fiecare zi, 30% de mai multe ori pe săptămână și 24% o dată sau de două ori pe săptămână. Restul de 25% raportează un ritm mai puțin regulat, 15% vorbind o dată sau de două ori pe lună, 8% mai puțin frecvent și 2% niciodată. În întreaga UE, dialogul parental privind utilizarea platformelor de comunicare socială apare, prin urmare, ca o practică de rutină, integrată pentru marea majoritate a gospodăriilor al căror adolescent se află pe platformele de comunicare socială.

### Părinți

Bază: 10827 Părinți al căror copil utilizează platformele de comunicare socială (în mod regulat sau ocazional)



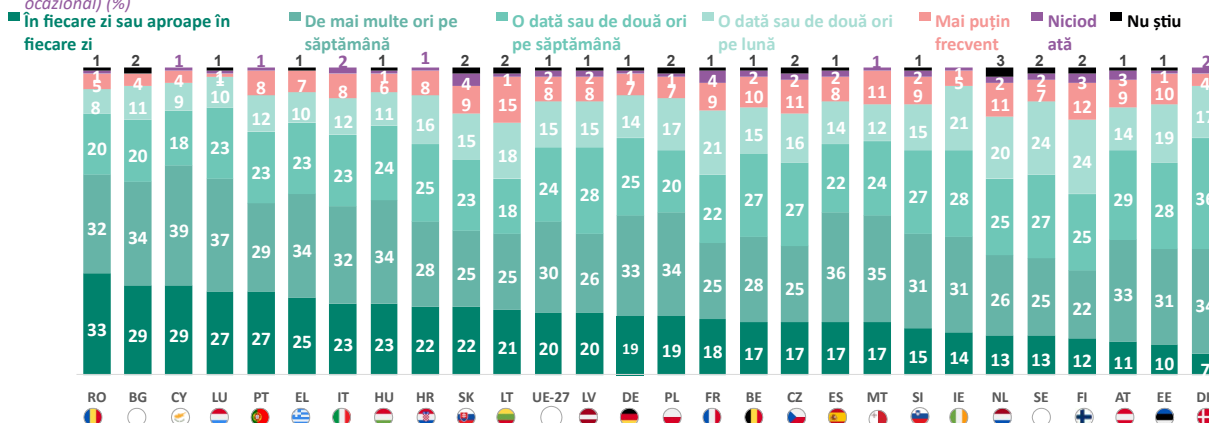
## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

Câteva diferențe socio-demografice apar în frecvența dialogului părinte-copil. Conversațiile zilnice sunt raportate mai des de mame decât de tați (24 % față de 15 %), de părinții cu vârste cuprinse între 30 și 39 de ani decât de părinții mai în vârstă (23 % față de 18 %) și de părinții cu cel puțin trei copii acasă decât de cei care nu au niciun copil (24 % față de 16 %). Cu toate acestea, timpul pe care copilul îl petrece efectiv pe ecrane are o influență redusă asupra frecvenței conversației: Părinții al căror adolescent folosește ecrane foarte mult și părinții al căror adolescent le folosește ușor raportează ritmuri similare. Datele la nivel de țară arată variații mari în ceea ce privește frecvența dialogului părinte-copil privind utilizarea platformelor de comunicare socială. Conversațiile zilnice sunt cele mai frecvente în România și Bulgaria (33 % și, respectiv, 29 %), urmate de Cipru, Luxemburg, Portugalia și Grecia, toate situându-se între 25 % și 29 %. Acestea sunt semnificativ mai puțin frecvente în țările nordice, cu Danemarca la 7 %, Finlanda la 12 % și Suedia la 13 % și la niveluri similare în Estonia, Austria și Irlanda. În ceea ce privește rata agregată a conversațiilor săptămânale, diferența atinge aproape treizeci de puncte, de la 87 % în Luxemburg și 86 % în Cipru până la 59 % în Finlanda. Variația nu urmărește îndeaproape diferențele de țară în timpul ecranelor adolescenților, sugerând că reflectă modele mai largi de comunicare familială.

**Q11** Cât de des vorbiți cu copilul despre ceea ce face sau experimentează pe social media?

Părinți

Bază: 10827 Părinți al căror copil utilizează platformele de comunicare socială (în mod regulat sau ocazional) (%)



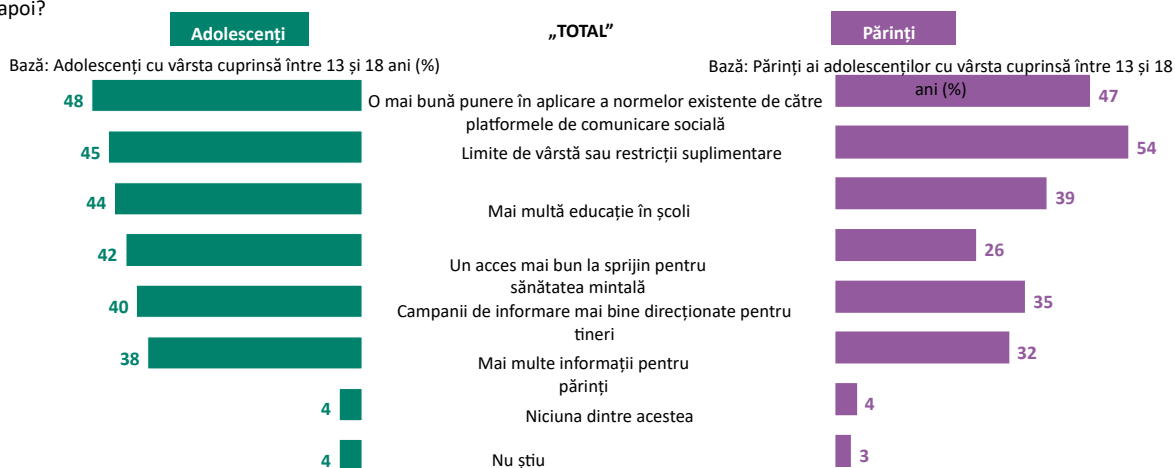
## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 6.3 - Un mandat de acțiune între generații

**În ceea ce privește acțiunile care ar contribui cel mai mult la îmbunătățirea bunăstării mintale a adolescenților în mediul online, ambele populații converg către o singură prioritate comună: 47 % dintre părinți și 48 % dintre adolescenți solicită o mai bună punere în aplicare a normelor existente privind platformele**

Dincolo de această convergență, se disting două divergențe. Părinții fac presiuni mai puternice pentru limite de vârstă și restricții (54% față de 45% dintre adolescenți), care constituie cea mai citată măsură din partea părinților. Adolescenții, la rândul lor, solicită mult mai des un acces mai bun la sprijinul pentru sănătatea mintală (42 % față de 26 % dintre părinți), cea mai mare divergență dintre cele două populații cu privire la această chestiune. Măsurile rămase, inclusiv mai multă educație în școli, campanii de informare mai bine direcționate pentru părinți, sunt sprijinite de 32 % până la 44 % de ambele părți, fără divergențe majore. Lista de priorități a părinților indică o singură pârgie dominantă (limitele de vârstă), în timp ce lista adolescenților este deosebit de plată, cu patru măsuri cuprinse între 42 % și 48 %, sugerând că adolescenții înșiși necesită un răspuns cuprinzător, mai degrabă decât un singur răspuns.

**Q13** Pentru a îmbunătăți bunăstarea mentală a tinerilor online, care dintre următoarele acțiuni credeți că este cea mai efectivă? În primul rând? Și apoi?



(\*) Totalul depășește 100 %, deoarece respondenților li s-a permis să dea răspunsuri multiple.

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### 7. Specificații tehnice

În perioada 30 martie-16 aprilie 2026, Demoscopy a efectuat acest Eurobarometru Flash 579 la cererea Comisiei Europene, Direcția Generală Sănătate și Siguranță Alimentară (DG SANTE). Acesta este un sondaj coordonat de Direcția Generală Comunicare (Unitatea „Opinia publică și implicarea cetățenilor” din cadrul DG COMM).

Acest Eurobarometru Flash acoperă adolescenții (cu vârste cuprinse între 13 și 18 ani) și părinții cu copii aflați în întreținere, din toate cele 27 de state membre ale UE. În total, au fost finalizate 39.047 de interviuri (26.297 adolescenți și 12.750 părinți) prin intermediul Computer Assisted Web Interviewing (CAWI).

#### Numărul de interviuri pentru fiecare țară

|    |                | Tineretul | Părinți |    |               | Tineretul | Părinți |
|----|----------------|-----------|---------|----|---------------|-----------|---------|
| UE | UE             | 26297     | 12750   | LV | Letonia       | 1000      | 500     |
| BE | Belgia         | 1016      | 500     | LT | Lituania      | 1000      | 500     |
| BG | Bulgaria       | 1000      | 500     | LU | Luxemburg     | 500       | 250     |
| CZ | Republica Cehă | 1000      | 500     | HU | Ungaria       | 1000      | 500     |
| DK | Danemarca      | 1000      | 500     | MT | Malta         | 595       | 250     |
| DE | Germania       | 1121      | 500     | NL | Țările de Jos | 1029      | 500     |
| EE | Estonia        | 1000      | 500     | AT | Austria       | 1040      | 500     |
| IE | Irlanda        | 1041      | 500     | PL | Polonia       | 1000      | 500     |
| EL | Grecia         | 1000      | 500     | PT | Portugalia    | 1000      | 500     |
| ES | Spania         | 1052      | 500     | RO | România       | 1042      | 500     |
| FR | Franța         | 1043      | 500     | SI | Slovenia      | 1033      | 500     |
| HR | Croația        | 1000      | 500     | SK | Slovacia      | 1000      | 500     |
| IT | Italia         | 1051      | 500     | fi | Finlanda      | 1000      | 500     |
| CY | Cipru          | 597       | 250     | SE | Suedia        | 1137      | 500     |

## Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor

### Marja de eroare

Rezultatele anchetei sunt supuse toleranțelor de eșantionare. „Marja de eroare” cuantifică incertitudinea cu privire la un rezultat al sondajului (sau încrederea în acesta). Ca regulă generală, cu cât sunt efectuate mai multe interviuri (dimensiunea eșantionului), cu atât marja de eroare este mai mică. Un eșantion de 500 va produce o marjă de eroare de maximum 4,4 puncte procentuale, iar un eșantion de 1 000 va produce o marjă de eroare de maximum 3,1 puncte procentuale.

### Marje statistice datorate toleranțelor de eșantionare

(la nivelul de încredere de 95 %)

| diferite dimensiuni ale eșantionului<br>sunt în rânduri | diverse rezultate observate sunt în coloane |      |       |        |       |      |       |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|-------|--------|-------|------|-------|
|                                                         | 0,05                                        | 0,1  | 0,25  | 0,5    | 0,75  | 0,9  | 0,95  |
| n=50                                                    | ±6,0                                        | ±8,3 | ±12,0 | ± 13,9 | ±12,0 | ±8,3 | ±6,0  |
| n=100                                                   | ±4,3                                        | ±5,9 | ±8,5  | ± 9,8  | ±8,5  | ±5,9 | ±4,3  |
| n=200                                                   | ± 3,0                                       | ±4,2 | ±6,0  | ±6,9   | ±6,0  | ±4,2 | ± 3,0 |
| n = 500                                                 | ±1,9                                        | ±2,6 | ±3,8  | ±4,4   | ±3,8  | ±2,6 | ±1,9  |
| n=1000                                                  | ±1,4                                        | ±1,9 | ±2,7  | ±3,1   | ±2,7  | ±1,9 | ±1,4  |
| n=1500                                                  | ±1,1                                        | ±1,5 | ±2,2  | ±2,5   | ±2,2  | ±1,5 | ±1,1  |
| n = 2000                                                | ±1,0                                        | ±1,3 | ±1,9  | ±2,2   | ±1,9  | ±1,3 | ±1,0  |

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

## Observații

Un raport interesant, cu referințe științifice în unele dintre notele de subsol.

Este puțin rușinos că legendele ilustrațiilor sunt de un tip atât de mic (uneori 5.4 sau 6.2), dar este bine că sunt subtitrate folosind șiruri de text adecvate.

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

## 8. Chestionar

Modul interviului: Online (CAWI) (în limba engleză)

Populația țintă: Adolescent (cu vârsta cuprinsă între 13 și 18 ani) și părinți cu copii aflați în întreținere

Domeniul de aplicare: 27 de state membre ale UE

datele de lucru pe teren: 30 martie-16 aprilie 2026

Dimensiunea eșantionului: 39 047 de interviuri: 26.297 adolescenți (aproximativ 1.000 pe țară) și 12.750 părinți (aproximativ 500 pe țară)

Chestiuni *sociodemografice abordate: vârsta, sexul, regiunea de reședință, nivelul de educație, urbanizarea, componența gospodăriei.*

### **ÎNTREBAREA A - TINERET (13-18 ani)**

*Experiențe de tulburări psihice sau fizice*

**Q1. Care dintre următoarele situații, dacă este cazul, vi s-au întâmplat în ultimele 30 de zile?**

(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ)

(Instrucțiuni de scriere: MULTIPLU – RANDOMIZAT – Niciuna dintre variantele & de mai sus; DK = EXCLUSIV)

1. Nu ai suficient timp să te întâlnești cu prietenii în persoană
2. Nu ai suficient timp pe care să-l petreci cu familia
3. Nu aveți suficient timp pentru hobby-urile dvs. (de exemplu, sport, muzică, lectură sau alte activități care vă plac)
4. Nu aveți suficient timp pentru exerciții fizice
5. găsirea greu să se concentreze sau să rămână concentrat
6. Senzație de oboseală sau de copleșire
7. Durere la nivelul spatelui, gâtului sau încheieturilor
8. Ochi obosiți
9. Dureri de cap
10. Probleme de somn (de exemplu, dificultatea de a adormi sau de a nu dormi bine)
11. Mănâncă mai puțin sănătos decât de obicei (de exemplu, sărind peste mese sau mâncând mai multe alimente nesănătoase)
12. Utilizarea de substanțe (cum ar fi tutunul sau produsele pe bază de nicotină, alcoolul sau drogurile)
13. Niciuna dintre cele de mai sus
14. Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

*U se de ecrane*

**Întrebarea 2a Cât timp credeți că petreceți în medie pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, TV, consolă de jocuri inclusă) în total...?**

(Numai un singur răspuns)

DACĂ NU UTILIZAȚI SCREENURI, TIPUL 0 PENTRU ORE ȘI 0 PENTRU MINUTE

Dacă utilizați ecrane pentru mai puțin de o oră, tipul 0 pentru ore și numărul de minute

ÎN CAZUL ÎN CARE NU ȘTIU TIPUL ÎN 99 DE ORE ȘI MINUTE

Număr de ore      Număr de minute

Timpul petrecut pe ecrane pe zi

1. Într-o zi tipică de școală

2. În weekend (sâmbătă sau duminică)

*T ime cheltuite pe ecrane pentru diferite scopuri*

ASK IF Q2 <> 0 SAU 99

**Q3. Într-o zi obișnuită (de luni până vineri), cât timp credeți că petreceți în medie pe ecrane, pentru fiecare dintre următoarele?**

(UN RĂSPUNS PE LINIE – A se indica numărul de ore petrecute)

DACĂ NU UTILIZAȚI SCREENURI PENTRU ACEASTĂ UTILIZARE, TIPUL 0 PENTRU ORE ȘI 0 PENTRU MINUTE

Dacă utilizați ecrane pentru mai puțin de o oră, tipul 0 pentru ore și numărul de minute

ÎN CAZUL ÎN CARE NU ȘTIU TIPUL ÎN 99 DE ORE ȘI MINUTE

(Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE – RANDOMIZAREA 2-5)

Număr de ore      Număr de minute

Scopuri școlare sau teme pentru acasă

Utilizarea platformelor de comunicare socială

Utilizarea aplicațiilor de mesagerie

Vizionarea TV / clipuri video / streaming

Jocuri de noroc

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

Autoevaluare

**Q4. Și, în general, ați spune că timpul pe care îl petreceți [pe ecrane / pe social media] pe zi este ...?**

(un singur răspuns pe linie)

(Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIV – RANDOMIZA 1 și 2)

- Prea multă
- Despre suma potrivită
- Prea puțin
- Nu știu

1. Pe ecrane
2. Pe platformele de comunicare socială

*Impact de ecrane*

Întrebați-i pe toți

**Q5. În general, credeți că ecranele au un impact pozitiv sau negativ asupra vieții tinerilor de vârstă dumneavoastră?**

(Numai un singur răspuns)

(Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVă)

1. Impact foarte pozitiv
2. Impact mai degrabă pozitiv
3. Nici impact pozitiv, nici impact negativ
4. Impact mai degrabă negativ
5. Impact foarte negativ
6. Nu știu

*Motive pentru utilizarea social media*

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Q6. Care sunt principalele motive pentru care utilizați social media? În primul rând? Și din ce alte motive folosiți social media?**

(MULTIPLE RĂSPUNSURI POSIBILE) - (Instrucțiuni de scriere: FIRSTLY ESTE EXCLUSIV – 2 ESTE MULTIPLU – RANDOMIZAT 1 la 8 – DK = EXCLUSIV)

- Menținerea contactului cu prietenii sau familia
- Divertisment
- Urmărirea conținutului influențatorilor sau creatorilor
- Urmărirea știrilor sau colectarea de informații
- Exprimarea sau partajarea de conținut
- Participarea la discuții de grup online
- Obținerea de aprecieri, comentarii sau adepți
- Cunoașterea de persoane noi
- Nu am altceva de făcut
- Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

1. în primul rând
2. Și din ce alte motive?

*Evaluarea globală a impactului platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale*

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Q7. În general, ați spune că platformele de comunicare socială au un impact pozitiv sau negativ asupra bunăstării dvs. mentale (de exemplu, starea de spirit, nivelul de stres sau modul în care vă simțiți despre dvs.)?**

(Numai un singur răspuns)

(Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVĂ)

1. Foarte pozitivă
2. Mai degrabă pozitivă
3. Nici pozitiv, nici negativ
4. Mai degrabă negativă
5. Foarte negativă
6. Nu știu

*Atitudini față de experiențele pozitive pe platformele de comunicare socială*

(SCRIPTĂ INSTRUCȚIUNI: RANDOMIZE Q8 și Q9)

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Q8. În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații referitoare la utilizarea de către dumneavoastră a platformelor de comunicare socială?**

(Un răspuns pe linie)

(Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE - RANDOMIZAT)

| Sunt<br>întru<br>totul de<br>acord | Tendința<br>de a fi de<br>acord | Tendința de<br>a nu fi de<br>acord | Nu sunt deloc<br>de acord | DK |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------|----|
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------|----|

Social media mă ajută să mă simt conectat  
cu ceilalți

Social media m-a pus într-o stare de spirit  
mai bună

Social media mă ajută să mă exprim

Social media mă ajută să mă simt mai  
încrezătoare

Am învățat multe pe social media

Sondajul Eurobarometru Flash

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

*Atitudini față de impactul negativ al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale*

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Q9. În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații în legătură cu utilizarea de către dumneavoastră a platformelor de comunicare socială?**

(Un răspuns pe linie)

(Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE - RANDOMIZAT)

|                                                                          | Sunt într-un<br>totul de<br>acord | Tendința de<br>a fi de<br>acord | Tendința de<br>a nu fi de<br>acord | Nu sunt<br>deloc de<br>acord | DK |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------|----|
| Mă simt adesea stresat sau anxios din cauza social media                 |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Când folosesc social media, tind să mă compar cu ceilalți.               |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Îmi fac griji că voi pierde dacă nu sunt online                          |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Am dificultati de concentrare din cauza social media                     |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Adesea mă simt lăsat pe dinafară atunci când particip la discuții online |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Mi-e greu să adorm din cauza social media                                |                                   |                                 |                                    |                              |    |
| Deseori mă simt tristă din cauza social media.                           |                                   |                                 |                                    |                              |    |

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

*Expunerea la riscuri pe platformele de comunicare socială*

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Q10. În ultimele 3 luni, ați văzut sau ați experimentat oricare dintre următoarele atunci când utilizați social media?**

(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ)

(Instrucțiuni de scriere: MULTIPLU – RANDOMIZAT – DK = EXCLUSIV)

1. Hărțuirea sau hărțuirea cibernetică
2. Presiunea de a respecta anumite standarde ale corpului
3. Presiune pe cum să arate sau ce să cumpere
4. Presiunea de a partaja imaginii intime
5. Conținut sexualizat nedorit
6. Conținut violent nedorit
7. Discurs de incitare la ură
8. Informații false sau înșelătoare
9. Conținut generat de IA care a fost greu de recunoscut
10. Promovarea jocurilor de noroc
11. Promovarea produselor nesănătoase (cum ar fi alcoolul și produsele alimentare nesănătoase)
12. Niciuna dintre acestea
13. Nu știu

*Strategii de adaptare*

ASK IF Q3.2 <> 0 SAU 99

**Întrebarea 11. Faceți oricare dintre următoarele lucruri pentru a vă proteja bunăstarea mentală atunci când utilizați social media?**

(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ)

(Instrucțiuni de scriere: MULTIPLU – RANDOMIZAT – „Nimic în special” & „DK” = EXCLUSIV)

1. Limitează-ți timpul online
2. Ia pauze din social media
3. Raportarea conținutului sau a conturilor dăunătoare
4. Discuții cu un părinte, profesor sau un alt adult
5. Solicitați ajutor profesional, cum ar fi un consilier școlar sau un psiholog
6. Dezactivarea sau ștergerea aplicațiilor
7. Limitarea notificărilor
8. Utilizarea instrumentelor de timp de ecran
9. Altele
10. Nu, nu fac nimic.
11. Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

*Rolul adulților*

Întrebați-i pe toți

**Întrebarea 12 Considerați că fiecare dintre următoarele măsuri sunt suficiente pentru a proteja bunăstarea mintală a tinerilor în mediul online?**

(Un răspuns pe linie)

(Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE - RANDOMIZAT)

- Da, cu siguranță
- Da, într-o anumită măsură
- Nu, nu chiar
- Nu, deloc
- Nu știu/Prefer să nu spun

1. Părinți sau rude
2. Școli sau profesori
3. Platforme de comunicare socială
4. Autorități publice

*Cea mai eficientă măsură de protecție a tinerilor*

**Întrebarea 13 Pentru a îmbunătăți bunăstarea mentală a tinerilor online, care dintre următoarele acțiuni credeți că este cea mai eficientă? în primul rând? Și apoi?**

(Instrucțiuni de scriere: „Și apoi: MAX 2” – RANDOMIZAT – în primul rând = EXCLUSIV / Niciunul dintre acestea / DK =

EXCLUSIVă)

- Mai multă educație în școli
- O mai bună punere în aplicare a normelor existente de către platformele de comunicare socială
- Limite de vârstă sau restricții suplimentare
- Mai multe informații pentru părinți
- Un acces mai bun la sprijin pentru sănătatea mintală
- Campanii de informare mai bine direcționate pentru tineri
- Niciuna dintre aceste
- Nu știu

1. în primul rând
2. Și apoi?

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

Întrebări contextuale posibile suplimentare

*Vârsta la care a început să folosească social media*

**DX1. De la ce vârstă ai început să folosești social media?**

(Numai un singur răspuns)

(Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVĂ)

1. Înainte de 10 ani
2. 10 ani
3. 11 ani
4. 12 ani
5. 13 ani
6. 14 ani
7. 15 ani
8. 16 ani
9. 17 ani
10. 18 ani
11. Nu folosesc social media
12. Nu știu

**ÎNTREBAREA B – Părinții adolescenților cu vârste cuprinse între 13 și 18 ani**

**Utilizarea ecranelor**

**Întrebați-i pe toți**

***Experiențe de tulburări psihice sau fizice***

**Q1. Care dintre următoarele situații, dacă există, ați observat că i s-a întâmplat copilului dumneavoastră în ultimele 30 de zile?**

(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ) (Instrucțiuni de scriptare: MULTIPLE – RANDOMIZATE – „Niciuna dintre mențiunile de mai sus” & „Don’t know” = EXCLUSIVE)

1. Nu ai suficient timp să te întâlnești cu prietenii în persoană
2. Nu aveți suficient timp pentru a petrece cu familia
3. Nu au suficient timp pentru hobby-uri (de exemplu, sport, muzică, lectură sau alte activități care le plac)
4. Nu aveți suficient timp pentru exerciții fizice
5. găsirea greu să se concentreze sau să rămână concentrat
6. Senzație de oboseală sau de copleșire
7. Durere în spate, gât sau încheieturi
8. Ochi obosiți
9. Dureri de cap
10. Probleme de somn (de exemplu, dificultatea de a adormi sau de a nu dormi bine)
11. Mănâncă mai puțin sănătos decât de obicei (de exemplu, sărind peste mese sau mâncând mai multe alimente nesănătoase)
12. Utilizarea de substanțe (cum ar fi tutunul sau produsele pe bază de nicotină, alcoolul sau drogurile)
13. Niciuna dintre cele de mai sus
14. Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**Q2. Cât timp estimați că petrece copilul dvs. pe ecrane (smartphone, computer, tabletă, TV, consolă de jocuri inclusă) în total...?**

*(un singur răspuns pe linie)*

*ÎN CAZUL ÎN CARE COPILUL DUMNEAVOASTRĂ NU UTILIZEAZĂ SCREENURI, TIPUL 0 PENTRU ORE ȘI 0 PENTRU MINUTE*

*Dacă copilul dumneavoastră folosește ecrane pentru mai puțin de o oră, tipul 0 pentru ore și numărul de minute*

*ÎN CAZUL ÎN CARE NU ȘTIU TIPUL ÎN 99 DE ORE ȘI MINUTE*

Număr de ore

Număr de minute

Timpul petrecut pe ecrane pe zi

1. Într-o zi tipică de școală
2. În weekend (sâmbătă sau duminică)

**Autoevaluare**

**Q3. Și, în general, ați spune că timpul petrecut de copilul dvs. [pe ecrane / pe social media] pe zi este ...?**

*(NUMAI UN RĂSPUNS PE LINIE) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIV – RANDOMIZA 1 și 2)*

- Prea multă
- Despre suma potrivită
- Prea puțin
- Nu știu

1. Pe ecrane
2. Pe platformele de comunicare socială

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**Impactul global al ecranelor**

**Întrebați-i pe toți**

**Q4. În general, credeți că ecranele au un impact pozitiv sau negativ asupra vieții tinerilor de vârsta copilului dumneavoastră?**

(NUMAI UN RĂSPUNS) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVĂ)

1. Impact foarte pozitiv
2. Impact mai degrabă pozitiv
3. Nici impact pozitiv, nici impact negativ
4. Impact mai degrabă negativ
5. Impact foarte negativ
6. Nu știu

**Nivelul de îngrijorare**

**Întrebați-i pe toți**

**Q5. Vă preocupă sau nu fiecare dintre următoarele aspecte ale utilizării ecranului de către copilul dumneavoastră?**

(UN RĂSPUNS PE LINIE) (Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE – RANDOMIZAT)

|  | Foarte îngrijorat | Destul de îngrijorat | Nu sunt foarte îngrijorat | Nu sunt deloc îngrijorat | DK |
|--|-------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|----|
|--|-------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|----|

Riscul ca copilul dumneavoastră să fie expus la conținuturi online dăunătoare sau inadecvate

Impactul utilizării ecranului asupra somnului copilului dumneavoastră

Impactul utilizării ecranului asupra performanței școlare a copilului dumneavoastră

Riscul ca copilul dvs. să fie contactat de străini online

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**Utilizarea platformelor de comunicare socială**

**Întrebați-i pe toți**

**Să vorbim acum în mod specific despre platformele de comunicare socială.**

**DX1. Din câte știi tu, copilul tău folosește social media?**

(NUMAI UN RĂSPUNS) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVĂ)

1. Da, în mod regulat
2. Da, din când în când
3. Nu
4. Nu știu

*Contextuală – întrebare filtrantă pentru secțiunea privind platformele de comunicare socială*

ASK Q6 ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2

Evaluarea globală a impactului platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale

**Q6. În general, ați spune că platformele de comunicare socială au un impact pozitiv sau negativ asupra bunăstării copilului dumneavoastră (de exemplu, starea de spirit, nivelul de stres sau stima de sine)?**

(NUMAI UN RĂSPUNS) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVĂ)

1. Foarte pozitivă
2. Mai degrabă pozitivă
3. Nici pozitiv, nici negativ
4. Mai degrabă negativă
5. Foarte negativă
6. Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**(SCRIPTĂ INSTRUCȚIUNI: RANDOMIZE Q7 și Q8)**

**ASK Q7 ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2**

***Experiențe pozitive pe social media***

**Q7. În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații în legătură cu utilizarea de către copilul dumneavoastră a platformelor de comunicare socială?**

*(UN RĂSPUNS PE LINIE) (Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE – RANDOMIZAT)*

|  | Sunt întru totul de acord | Tendința de a fi de acord | Tendința de a nu fi de acord | Nu sunt deloc de acord | DK |
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|----|
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|----|

Social media ajuta copilul sa se simta conectat cu ceilalti

Copilul meu pare să fie într-o dispoziție mai bună atunci când utilizează social media

Social media ajută copilul să se exprime

Copilul meu învață multe pe social media

***Impactul negativ perceput al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale***

**ASK Q8 ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2**

**Q8. În ce măsură sunteți sau nu de acord cu următoarele afirmații în legătură cu utilizarea de către copilul dumneavoastră a platformelor de comunicare socială?**

*(UN RĂSPUNS PE LINIE) (Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE – RANDOMIZAT)*

|  | Sunt întru totul de acord | Tendința de a fi de acord | Tendința de a nu fi de acord | Nu sunt deloc de acord | DK |
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|----|
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|----|

Copilul meu se simte adesea stresat sau anxios din cauza social media

Când folosesc social media, copilul meu tinde să se compare cu ceilalți.

Copilul meu se teme că va pierde dacă nu este online tot timpul

Copilul meu are dificultati de concentrare din cauza social media

Copilului meu îi este greu să adoarmă din cauza rețelelor sociale

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

***Experiența online negativă a copilului***

**ASK Q9a ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2**

**Q9a. Copilul dvs. a venit vreodată la dvs. sau ați descoperit vreodată că copilul dvs. a avut o experiență negativă online?**

*(MULTIPLE RĂSPUNSURI POSIBILE) (Instrucțiuni de scriere: MULTIPLU - NU / DK = EXCLUSIV)*

1. Da, copilul meu mi-a spus despre asta
2. Da, altcineva mi-a spus despre asta.
3. Da, am descoperit-o chiar eu.
4. Nu
5. Nu știu

**ASK Q9b ÎN CAZUL ÎN CARE Q9a = 1, 2 SAU 3**

**Q9b. Ce ați făcut când ați devenit conștient de faptul că copilul dvs. a avut o experiență negativă online?**

*(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ) (Instrucțiuni de scriptare: MULTIPLU – „Nu știu” = EXCLUSIV)*

1. Am discutat situația cu copilul meu
2. Am ajustat regulile sau supravegherea activităților online
3. Am raportat problema pe platformă sau pe site-ul web
4. Am contactat o autoritate publică
5. Am căutat sfaturi de la prieteni, familie sau profesioniști
6. Nu am făcut nimic în mod special
7. Altele
8. Nu știu

***Expunerea la riscuri pe platformele de comunicare socială***

**ASK Q9c ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2**

**Q9c. În ultimele 3 luni, copilul dvs. a văzut sau a experimentat oricare dintre următoarele atunci când utilizează social media?**

*(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ) (Instrucțiuni de scriptare: MULTIPLE – RANDOMIZATE – „Niciuna dintre acestea” & „Don't know” = EXCLUSIVE)*

1. Hărțuirea sau hărțuirea cibernetică
2. Presiunea de a respecta anumite standarde ale corpului
3. Presiune pe cum să arate sau ce să cumpere
4. Presiunea de a partaja imagini intime
5. Conținut sexualizat nedorit
6. Conținut violent nedorit
7. Discurs de incitare la ură
8. Informații false sau înșelătoare
9. Conținut generat de IA care a fost greu de recunoscut
10. Promovarea jocurilor de noroc
11. Promovarea produselor nesănătoase (cum ar fi alcoolul și produsele alimentare nesănătoase)
12. Niciuna dintre acestea

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

13. Nu știu

**Medierea parentală și strategiile de adaptare**

**ASK Q10 ÎN CAZUL ÎN CARE DX1 = 1 SAU 2**

**Q10. Faceți oricare dintre următoarele acțiuni pentru a proteja bunăstarea mintală a copilului dumneavoastră atunci când utilizează platformele de comunicare socială?**

*(SELECTEAZĂ TOT CEEA CE SE APLICĂ) (Instrucțiuni de scriptare: MULTIPLU – RANDOMIZAT – „Nimic în special” & „Nu știu” = EXCLUSIV)*

- a. Limitați-vă timpul online
- b. Încurajați-i să ia pauze de la social media
- c. Raportarea conținutului sau a conturilor dăunătoare
- d. Discutați cu ei despre experiențele lor online
- e. Raportarea conținutului sau a conturilor dăunătoare
- f. Solicitați ajutor profesional, cum ar fi un consilier școlar sau un psiholog
- g. Dezactivarea sau ștergerea aplicațiilor
- h. Limitarea notificărilor pe dispozitivele lor
- i. Utilizați timp de ecran sau instrumente de control parental
- j. Altele
- k. Nimic în mod special
- l. Nu știu

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

**Comunicare despre experiențele online**

**ASK Q11 DACĂ DX1 = 1 SAU 2**

**Întrebarea 11. Cat de des vorbești cu copilul tau despre ceea ce face sau experimentează pe social media?**

*(NUMAI UN RĂSPUNS) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVă)*

1. În fiecare zi sau aproape în fiecare zi
2. De mai multe ori pe săptămână
3. O dată sau de două ori pe săptămână
4. O dată sau de două ori pe lună
5. Mai puțin frecvent
6. Niciodată
7. Nu știu

**Rolul actorilor**

**Întrebați-i pe toți**

**Întrebarea 12 Considerați că fiecare dintre următoarele măsuri sunt suficiente pentru a proteja bunăstarea mentală a tinerilor în mediul online?**

*(UN RĂSPUNS PE LINIE) (Instrucțiuni de scriere: RĂSPUNS EXCLUSIV PE LINIE – RANDOMIZAT)*

|  | Da, cu siguranță | Da, într-o oarecare măsură | Nu, nu chiar | Nu, în nici un caz | DK |
|--|------------------|----------------------------|--------------|--------------------|----|
|--|------------------|----------------------------|--------------|--------------------|----|

Părinți sau rude

Școli sau profesori

Platforme de comunicare socială

Autorități publice

**Cele mai eficiente măsuri de protecție a tinerilor**

**Întrebarea 13 Pentru a îmbunătăți bunăstarea mentală a tinerilor online, care dintre următoarele acțiuni credeți că este cea mai eficientă? în primul rând? Și apoi?**

**Impactul timpului excesiv petrecut în fața ecranului și al platformelor de comunicare socială asupra sănătății mintale a tinerilor**

*Instrucțiuni de scriere: „Și apoi: MAX 2” – RANDOMIZAT – în primul rând = EXCLUSIV / DK = EXCLUSIV)*

- Mai multă educație în școli
- O mai bună punere în aplicare a normelor existente de către platformele de comunicare socială
- Limite de vârstă sau restricții suplimentare
- Mai multe informații pentru părinți
- Un acces mai bun la sprijin pentru sănătatea mintală
- Campanii de informare mai bine direcționate pentru tineri
- Niciuna dintre aceste
- Nu știu

1. în primul rând
2. Și apoi?

**Întrebări contextuale suplimentare**

**Întrebați-i pe toți**

**DX2. Din cate stiti, la ce varsta a inceput copilul sa foloseasca social media?**

(NUMAI UN RĂSPUNS) (Instrucțiuni de scriere: EXCLUSIVă)

1. Înainte de 10 ani
2. 10 ani
3. 11 ani
4. 12 ani
5. 13 ani
6. 14 ani
7. 15 ani
8. 16 ani
9. 17 ani
10. 18 ani
11. Copilul meu nu folosește social media
12. Nu știu