

UNIVERSITATEA “ALEXANDRU IOAN CUZA” DIN IAȘI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
ȘCOALA DOCTORALĂ DE PSIHOLOGIE

Rezumatul tezei de doctorat

**NIVELUL CUNOȘTINȚELOR DESPRE SĂNĂTATEA MINTALĂ A
ADOLESCENȚILOR:
IMPLICAȚII ASUPRA PROGRAMELOR DE INTERVENȚIE**

(Adolescent Mental Health Literacy: Implications on the Intervention Programs)

Autor: Doctorandă Alina IONESCU-CORBU

Coordonator științific: prof. univ. dr. Ion DAFINOIU

Iași

2022

Scopul principal al tezei de față a fost de a investiga cunoștințele despre sănătatea mintală a adolescenților, constând în cunoștințele despre sănătatea mintală și înțelegerea sănătății mintale, atitudinile față de tulburările mintale (stigmatizarea bolilor mintale) și căutarea ajutorului. Pentru a atinge acest scop am urmărit mai multe obiective specifice: (a) evaluarea eficacității programelor de alfabetizare în domeniul sănătății mintale disponibile în școli în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor și înțelegerii sănătății mintale, diminuarea stigmatizării și îmbunătățirea strategiilor de căutare a ajutorului la adolescenți (analiză critică a literaturii); (b) adaptarea culturală a unui program canadian de intervenție creat în vederea alfabetizării în sănătatea mintală (Ghidul canadian de sănătate mintală și curriculum pentru liceu - Ghidul) și a instrumentelor propuse de autorii Ghidului (Kutcher et al., 2016) la un context din nord-estul României (studiul 2); (c) evaluarea nivelului de cunoștințe despre sănătatea mintală în cadrul unui lot de adolescenți din nord-estul României (studiul 3); și (d) evaluarea eficienței unui program de creștere a cunoștințelor despre sănătatea mintală a adolescenților aplicat în școală (Ghidul) în îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, a atitudinilor față de boala mintală, a căutării ajutorului și reducerea stresului perceput în rândul adolescenților (studiul 4).

Fundamentare teoretică

Ca parte integrată a sănătății generale, cunoștințele reduse despre sănătatea mintală pot afecta indivizii la nivel personal, social și global. Atunci când nevoile legate de sănătatea mintală sunt ignorate, atât viața personală, socială și profesională a indivizilor, cât și economia la nivel global pot fi afectate. În ultimii ani s-a înregistrat un interes crescut față de furnizarea de programe în vederea îmbunătățirii abilităților de obținere și menținere a unei bune sănătăți mintale sau a unor abilități de gestionare a tulburărilor mintale. Prevalența crescută a tulburărilor mintale la vârsta adolescenței (Barican, 2022; Erskine et al., 2017; Kessler et al., 2007) și consecințele negative apărute la vârsta adultă (Copeland et al., 2015), fac din aceasta o perioadă critică pentru îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, în vederea promovării atitudinilor pozitive față de sănătatea și boala mintală și îmbunătățirea strategiilor de căutare a ajutorului.

Cunoștințele despre sănătatea mintală

Cunoștințele despre sănătatea mintală/ alfabetizarea în sănătatea mintală reprezintă o conceptualizare inspirată din cunoștințele/ alfabetizarea în sănătatea generală, definită anterior de

Nutbeam și colaboratorii (1993) ca fiind abilitatea unui individ de a obține, înțelege și aplica cu succes informații legate de sănătate în vederea promovării și menținerii acesteia. În mod similar, cunoștințele despre sănătatea mintală se referă la cunoștințele și convingerile unei persoane cu privire la tulburările mintale și la modul în care acestea sunt folosite pentru a recunoaște și gestiona bolile mintale (Jorm et al., 1997). Recent, definiția a fost actualizată de Kutcher, Wei și Coniglio (2016), aceștia adăugând importanța cunoașterii și înțelegerii modului de obținere și menținere a unei bune sănătăți mintale, înțelegerea tratamentelor tulburărilor mintale, diminuarea stigmatizării și îmbunătățirea căutării ajutorului (când, unde și cum se caută ajutor).

După cum afirmă Saraceno și colaboratorii săi (2007), sănătatea mintală în țările cu venituri mici și medii se caracterizează, în principal, printr-o diferență tot mai mare între nevoi și resurse, ceea ce se transpune în servicii de sănătate mintală subfinanțate, diferențe semnificative în gestionarea resurselor umane și financiare între instituțiile din mediile rurale și cele urbane, dificultăți în integrarea serviciilor de sănătate mintală în serviciile de îngrijire primară, o lipsă de profesioniști în domeniul sănătății mintale, precum și factori de decizie în domeniul sănătății mintale neinstruiți și lipsiți de experiență. În ciuda acestor lacune, se cunosc puține lucruri despre nivelul de alfabetizare în materie de sănătate mintală în rândul populațiilor est-europene, deoarece majoritatea studiilor au investigat aceste aspecte în țările cu venituri ridicate sau medii-superioare (Renwick et al., 2022). De exemplu, atunci când se analizează statusul serviciilor de sănătate mintală din România, țara noastră are cele mai mici investiții în acest domeniu, în comparație cu alte țări din Europa de Est (Dlouhy, 2014), iar sistemul de sănătate mintală este încă caracterizat de instituționalizare (Gutiérrez-Colosía et al., 2019).

Atitudinile față de sănătatea mintală (stigmatizarea tulburărilor mintale)

Numeroși factori, printre care lipsa resurselor, o slabă alfabetizare în materie de sănătate mintală, stigmatizarea și discriminarea, îi împiedică pe oameni să caute tratament pentru problemele de sănătate mintală. Chiar și atunci când serviciile de sănătate mintală sunt disponibile, oamenii aleg, de obicei, să gestioneze singuri disconfortul mintal decât să se expună riscului de a fi discriminați sau excluși din cauza utilizării acestor servicii. Studii recente au arătat că stigmatizarea bolilor mintale este foarte răspândită, în special în țările cu venituri mici și medii,

între 25 și 85 % din populația interviuată considerându-i pe cei care suferă de o boală mintală ca fiind agresivi sau înfricoșători (Renwick et al., 2022).

Potrivit lui Goffman (1963), stigmatizarea este o caracteristică degradantă legată de o anumită condiție care îi vizează pe cei considerați a îndeplini minimul normelor sociale. Stereotipurile, prejudecățile și discriminarea alcătuiesc cele trei componente principale ale sale. Stereotipurile provin din trăsăturile supra-simplificate ale unui grup din societate, la care se poate sau nu să se adere, în timp ce prejudecățile sunt însoțite de răspunsuri emoționale (de obicei negative), care dau naștere unui comportament discriminatoriu.

Corrigan (2004) a definit *stigmatul public perceput* ca fiind compus din opiniile nefavorabile pe care ceilalți le vor avea despre indivizii care aparțin unui anumit grup, în timp ce *auto-stigmatizarea* sau *stigmatizarea personală* reprezintă interiorizarea acestor convingeri.

La adolescenți, auto-stigmatizarea este asociată cu percepția unui control redus asupra propriului comportament, cu lipsa de cunoștințe despre tulburările mintale și cu îngrijorările legate de anumite diagnostice specifice, după cum arată Kaushik și colaboratorii (2016). Pe lângă stigmatizarea legată de tratamentul tulburărilor mintale, auto-stigmatizarea reprezintă al doilea obstacol constant în calea căutării ajutorului, potrivit unei analize sistematice realizate de Clement și colaboratorii săi (2015). Stigma asociată cu bolile mintale în România este întreținută, în primul rând, de politicile de sănătate mintală ale țării (Dlouhy, 2014). În plus, decalajul dintre experții în sănătate mintală și cei care suferă de o boală mintală pare să fie favorizat de subfinanțarea sistemului de îngrijire în sănătatea mintală, ceea ce adesea accentuează nivelul de stigmatizare.

Căutarea ajutorului și cunoștințele despre sănătatea mintală a adolescenților

Pentru a crește gradul de conștientizare și de căutare a ajutorului în domeniul sănătății mintale, ar trebui implementate programe de creștere a cunoștințelor în domeniul sănătății mintale, potrivit *Raportului mondial privind sănătatea mintală: transformarea sănătății mintale pentru toți* (OMS, 2022), care susține că ratele scăzute de căutare a ajutorului sunt cauzate de lipsa resurselor, de lipsa alfabetizării în domeniul sănătății mintale și de stigmatizare. În plus, printre provocările cruciale în ceea ce privește căutarea ajutorului pentru tineri se numără inabilitatea acestora de a obține servicii de sănătate mintală, stigmatizarea, problemele legate de confidențialitate, lipsa de

accesibilitate, dezinformarea cu privire la aceste servicii și teama asociată cu solicitarea de asistență (Gulliver et al., 2010). Este mai puțin probabil ca tinerii cu probleme psihice să caute ajutor decât cei fără acest istoric (Renwick et al., 2022). Această afirmație este susținută de constatările lui Mansbach-Kleinfeld și colaboratorilor (2010). Chiar dacă au solicitat ajutor, autorii au arătat că mai puțin de jumătate dintre adolescenți au căutat asistență din partea profesioniștilor în domeniul sănătății mintale. Deși opiniile favorabile cu privire la solicitarea de asistență sunt legate de comportamentele de căutare de ajutor (Have et al., 2010), majoritatea asistenței raportate în cercetare este doar intențională (Clement et al., 2015).

Atunci când vine vorba de *căutarea ajutorului profesional și non-profesional*, adolescenții din țările cu venituri mici și medii preferă strategiile de auto-ajutorare, cum ar fi gândirea pozitivă și îngrijirea propriei stime de sine; de asemenea, tratamentele alternative, cum ar fi administrarea de vitamine (Renwick et al., 2022) sau solicitarea de ajutor din partea familiei și a prietenilor, au fost considerate mai eficiente decât solicitarea de asistență profesională (Thai, Vu & Bui, 2020).

Intervențiile pentru îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală în școli

Interesul tot mai mare pentru îmbunătățirea cunoștințelor de sănătate mintală a condus la un număr relativ mare de studii care au evaluat eficiența unor astfel de intervenții în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor și înțelegerii sănătății mintale, reducerea stigmatizării și îmbunătățirea căutării de ajutor. Deși aria de cercetări s-a îmbogățit în ultimele două decenii, există puține studii care să includă cele patru componente ale cunoștințelor/ alfabetizării în domeniul sănătății mintale, așa cum au fost operaționalizate în cea mai recentă definiție, lăsând deoparte stigmatizarea și căutarea ajutorului.

Intervențiile îndreptate spre creșterea cunoștințelor despre sănătatea mintală în școli au potențialul de a crea o legătură între profesioniștii din domeniul sănătății mintale și elevi într-un mediu natural de învățare. În conformitate cu Kutcher și colaboratorii (2016), acestea s-ar putea dovedi promițătoare din următoarele motive: (a) sunt rentabile, deoarece sunt furnizate de obicei de profesorii din clasă și nu necesită resurse suplimentare în afară de materiale; (b) informațiile sunt prezentate într-un cadru de învățare familiar; (c) sunt create pentru a se potrivi cu programele școlare; (d) ar putea îmbunătăți atât alfabetizarea în domeniul sănătății mintale a elevilor, cât și a profesorilor.

Majoritatea studiilor de intervenție raportează că alfabetizarea în domeniul sănătății mintale este legată de atitudini mai bune față de tulburările mintale și față de persoanele care suferă de acestea (Kitchener & Jorm, 2002; Griffiths, Christensen & Jorm, 2008; Perry et al., 2014; Kutcher et al., 2015; Milin et al., 2016) și de îmbunătățirea strategiilor de căutare a ajutorului (Evans-Lacko, Brohan, Mojtabai & Thornicroft, 2011; Rüsçh, Evans-Lacko, Henderson, Flach & Thornicroft, 2011). Cu toate acestea, alte cercetări arată că, deși cunoștințele despre sănătatea mintală s-au îmbunătățit, nivelul de stigmatizare a rămas neschimbat (Holzinger & Matschinger, 2009; Kitchener & Jorm, 2002; Schomerus et al., 2012).

În concluzie, având în vedere ansamblul de cercetări disponibile și eterogenitatea intervențiilor și a instrumentelor privind cunoștințele despre sănătatea mintală, se propun unele linii de cercetare promițătoare care ar putea duce la o mai bună înțelegere a modului de integrare a acestor intervenții în școli pentru a crește cunoștințele despre sănătatea mintală, a diminua stigmatizarea legată de bolile mintale și a îmbunătăți căutarea ajutorului în rândul adolescenților.

Prezentare generală a studiilor

Teza de față constă într-o analiză critică a literaturii și trei studii empirice. În paragrafele următoare, vom prezenta principalele obiective ale studiilor, precum și relevanța și importanța lor. Figura 1 prezintă structura și tipul studiilor.

Prin această lucrare de cercetare ne propunem (a) să prezentăm stadiul actual al literaturii privind calitatea studiilor de intervenție în vederea creșterii cunoștințelor în domeniul sănătății mintale; (b) să adaptăm cultural o intervenție de alfabetizare în domeniul sănătății mintale bazată pe dovezi și instrumentele corespunzătoare acesteia pe un eșantion de adolescenți români; (c) să evaluăm nivelul de cunoștințe despre sănătatea mintală într-un eșantion de adolescenți români; și (d) să evaluăm eficiența unui program de îmbunătățire a nivelului de cunoștințe despre sănătatea mintală într-un eșantion de adolescenți români.

Pentru a atinge aceste obiective, în **analiza critică a literaturii 1** ne propunem să folosim o metodă de evaluare critică pentru a investiga calitatea generală a literaturii recente privind programele de alfabetizare în sănătate mintală aplicate în școală cu privire la eficiența lor raportată în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, a atitudinilor față de boala

mentală și a căutării ajutorului. Pentru a face acest lucru, am utilizat metoda Risk of Bias (ROB) pentru fiecare dintre studiile incluse.

În **studiul pilot empiric 2**, ne propunem să adaptăm din punct de vedere cultural o intervenție bazată pe dovezi, *Ghidul canadian de sănătate mintală și curriculum pentru liceu (Ghidul)*, creat pentru a îmbunătăți cunoștințele despre sănătatea mintală în rândul adolescenților. În acest proces, am urmat cele cinci etape de adaptare culturală a intervențiilor bazate pe dovezi (Barrera et al., 2013) pentru adaptarea programului, iar pentru adaptarea culturală a instrumentelor am urmat recomandările din ghidul de adaptare interculturală a cercetării în domeniul sănătății recomandat de Rojjanasrirat (2010).

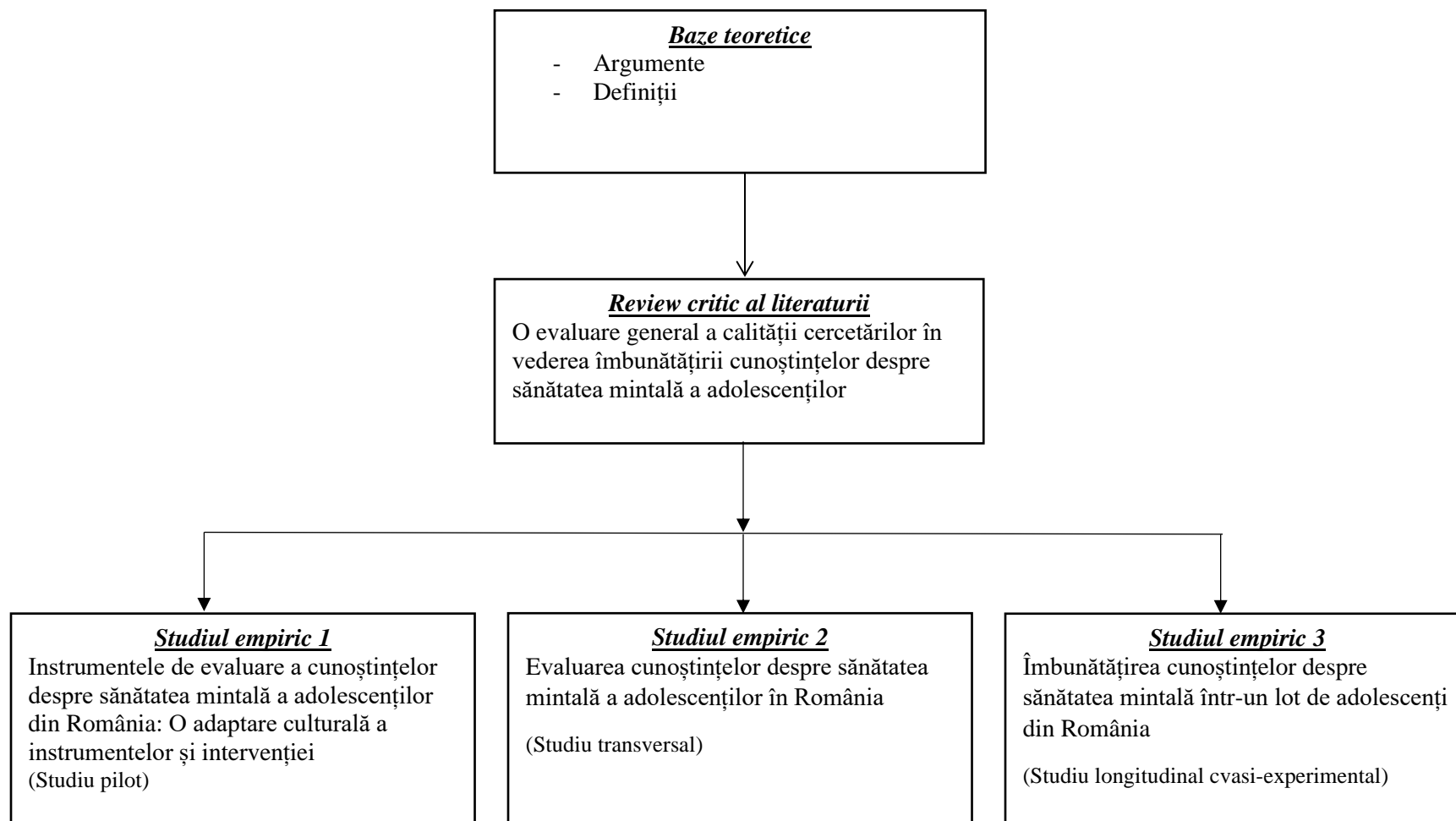
În cadrul **studiului empiric transversal 3**, ne-am propus să abordăm cunoștințele despre sănătatea mintală în România, prin evaluarea cunoștințelor despre sănătatea mintală ale adolescenților, a atitudinilor față de boala mintală și a atitudinilor față de căutarea ajutorului. Pentru a atinge acest obiectiv, am utilizat o serie de analize statistice pentru a aborda următoarele obiective de cercetare și ipotezele subsecvente acestora: (a) evaluarea nivelului de cunoștințe despre sănătatea mintală, a stigmatizării față de bolile mintale și a căutării ajutorului în legătură cu sănătatea mintală pe un eșantion format din 325 de adolescenți români (43% de gen masculin, 56% de gen feminin); și (b) investigarea asocierilor dintre cunoștințele despre sănătatea mintală, stigmatizarea față de tulburările mintale și căutarea ajutorului în legătură cu sănătatea mintală, utilizând același eșantion.

Studiul empiric cvasi-experimental longitudinal 4 este alcătuit din două studii în care ne propunem să evaluăm (a) eficiența unei intervenții pentru îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală și (b) măsura în care aceste rezultate se mențin în timp. Mai exact, pentru studiul 4.1, ne propunem să evaluăm eficiența unei intervenții în domeniul sănătății mintale (Ghidul) asupra cunoștințelor despre sănătatea mintală raportate de elevi, a atitudinilor față de sănătatea mintală, atitudinilor față de căutarea ajutorului, utilității căutării ajutorului și scăderea nivelului stresului perceput, comparând rezultatele grupului de intervenție (6 ședințe de formare în vederea creșterii cunoștințelor despre sănătatea mintală) cu cele ale grupului de control (lista de așteptare). Scopul studiului 4.2 este de a evalua efectul de menținere prin compararea rezultatelor grupului de intervenție în trei momente diferite: pre-, post-intervenție și follow-up la 2 luni după intervenție,

sau follow-up la 12 luni după intervenție. Un total de 490 de elevi din clasa a noua au participat la T1 (pre-intervenție) la acest studiu, cu o vârstă medie de 15,56 ani ($SD = 0,76$). Eșantionul grupului de control este format din 124 de participanți (40% de gen masculin), în timp ce eșantionul grupului de intervenție este format din 367 de participanți (55% de gen feminin).

Figura 1.

Structura și tipul studiilor



Studii empirice

În analiza critică a literaturii de specialitate (studiul 1) pe care am realizat-o, am urmărit să evaluăm eficiența intervențiilor de sănătate mintală în școli în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, reducerea stigmatizării și creșterea căutării ajutorului. Pentru a evalua calitatea generală a cercetării, am utilizat metoda Risk of Bias (ROB) bazat pe cele șase domenii propuse de Cochrane ROB: alocarea aleatorie, ascunderea alocării, orbirea participanților și a personalului, ascunderea modului de evaluare a rezultatelor, date incomplete privind rezultatele și raportare selectivă (Higgins & Green, 2011) și am evaluat studiile ca fiind cu ROB scăzut, moderat și ridicat în funcție de prezența acestor criterii.

Rezultatele au arătat că trei dintre studiile evaluate au îndeplinit criteriile pentru ROB ridicat, șapte pentru ROB moderat și doar unul pentru ROB scăzut. Printre cele mai răspândite probleme metodologice pe care le-am întâlnit s-au numărat alocarea nealeatorie, lipsa evaluărilor inițiale, lipsa grupurilor de control și lipsa perioadelor de follow-up. Majoritatea studiilor au raportat rezultate pozitive în ceea ce privește dobândirea de cunoștințe despre sănătatea mintală. Cu toate acestea, studiile care au raportat rezultate pozitive privind stigmatizarea au fost clasificate ca studii cu ROB moderat, iar unele dintre studii au arătat o scădere a eficienței intervenției în timp. În ceea ce privește căutarea ajutorului, doar patru studii au raportat rezultate pozitive, dar aceste studii fie nu au avut un grup de control, fie au existat diferențe semnificative în ceea ce privește caracteristicile participanților la evaluarea inițială.

Calitatea generală scăzută până la moderată a cercetărilor privind eficiența programelor de alfabetizare în domeniul sănătății mintale a arătat că este nevoie de mai multă omogenitate în alegerea componentelor intervențiilor și de instrumente mai bine validate pentru astfel de intervenții.

În studiul empiric 2 am urmărit să adaptăm din punct de vedere cultural o intervenție școlară de alfabetizare în domeniul sănătății mintale și să evaluăm proprietățile psihometrice ale instrumentelor sale pe o populație de adolescenți din nord-estul României.

Pentru adaptarea intervenției manualizate (Ghidul) am folosit liniile directoare furnizate de Barrera, Castro, Strycker și Toobert (2013) cu privire la adaptarea culturală a intervențiilor bazate

pe dovezi. După ce trei vorbitori bilingvi au tradus materialele, acestea au fost prezentate în cadrul unui training de două zile (susținut de unul dintre autorii Ghidului) profesioniștilor din domeniul sănătății mintale și consilierilor școlari; după training am evaluat gradul de accesibilitate, dificultățile de implementare, satisfacția generală și sugestiile de îmbunătățire a intervenției. Nu s-au înregistrat revizuiți majore ale intervenției.

Pentru adaptarea culturală a instrumentelor, am utilizat ghidul propus de Sousa și Rojjanasrirat (2010) pentru adaptarea interculturală în cercetarea în domeniul sănătății. Doi vorbitori bilingvi au tradus instrumentele în limba română, în timp ce un non-specialist (necunoscător legat de obiectivul studiului) le-a re-tradus în limba engleză. Acuratețea itemilor a fost verificată aleatoriu de către unul dintre autorii instrumentelor. În cele din urmă, le-am cerut participanților la training să aducă îmbunătățiri. În plus, am evaluat validitatea de construct și consistența internă a scalelor.

Rezultatele au arătat proprietăți psihometrice adecvate și acceptabile, comparabile cu rapoartele anterioare din literatura de specialitate. Rapoartele noastre au arătat o fiabilitate acceptabilă spre bună, cu coeficienți de consistență internă variind de la $\alpha=.68$ la $\alpha=.82$. Cu toate acestea, instrumentele de verificare a cunoștințelor despre sănătatea mintală și de căutare a ajutorului au prezentat rezultate mixte pentru numărul de factori, cu mai multe valori scăzute ale comunităților. Deoarece nu am găsit raportări anterioare în literatura de specialitate privind adaptarea acestor instrumentelor, recomandăm ca aceste aspecte să fie întreprinse în viitoarele studii la scală mai largă.

Deoarece cercetările anterioare au arătat o evaluare inadecvată a componentelor cunoștințelor despre sănătatea mintală cu proprietăți psihometrice discutabile (Kutcher et al., 2016), rezultatele noastre prezintă o cale promițătoare pentru a evalua în mod adecvat componentele nou adăugate (stigmatizarea și căutarea ajutorului) într-o populație din Europa de Est. În plus, rezultatele noastre încurajatoare ar putea reprezenta o posibilitate de adaptare a instrumentelor la scară mai largă la contextul românesc, ceea ce ar putea acoperi nevoia de instrumente validate pe populații non-occidentale de adolescenți.

Scopul nostru în studiul empiric 3 a fost de a evalua nivelul de alfabetizare în domeniul sănătății mintale în rândul unui eșantion de adolescenți români. Pentru a urmări acest scop, am urmărit două obiective: (a) să evaluăm nivelul de cunoștințe despre sănătatea mintală, atitudinile

față de tulburările mintale și căutarea ajutorului legat de sănătatea mintală; și (b) să investigăm legătura dintre cunoștințele despre sănătatea mintală, atitudinile față de tulburările mintale și căutarea ajutorului legat de sănătatea mintală într-un eșantion de adolescenți români.

Am utilizat un eșantion format din 319 elevi de clasa a noua (44% de gen masculin, 56% de gen feminin) din două licee urbane din regiunea de nord-est a României. Rezultatele au arătat un nivel relativ scăzut de cunoștințe despre sănătatea mintală în rândul adolescenților, 85-93% din eșantionul nostru având un nivel scăzut de cunoștințe despre tulburări mintale specifice (ADHD, anxietate). Jumătate dintre participanți asociază emoțiile negative normale și stresul zilnic cu bolile mintale și doar 4% au înregistrat scoruri de 24 din maximul de 30. Atitudinile față de bolile mintale sunt, de asemenea, scăzute, deoarece între 29% și 58% dintre adolescenți consideră că persoanele care suferă de o boală mintală sunt prea bolnave pentru a munci sau sunt responsabile pentru boala lor mintală, nu depun suficiente eforturi pentru a se însănătoși și sunt responsabile pentru majoritatea infracțiunilor violente. Distanța socială este cea mai proeminentă în relațiile romantice și față de profesori, 38% dintre adolescenți afirmând că nu ar accepta să aibă un profesor care suferă de o tulburare mintală. Căutarea ajutorului este, de asemenea, destul de scăzută și majoritatea elevilor nu ar căuta ajutor specializat pentru o boală mintală (84-91%), nici de la un consilier școlar sau de la un profesor (88%). Adolescenții din eșantionul nostru preferă ajutorul de la un prieten (33%), de la un părinte (31%) sau de la un frate sau o soră (23%). În plus, deși căutarea intențională a ajutorului este asemănătoare în cazul problemelor de sănătate generală și mintală, căutarea efectivă/comportamentală de ajutor este mai mare pentru o problemă de sănătate generală (27%), decât pentru o problemă de sănătate mintală (9,8%).

Constatările noastre au arătat, de asemenea, asocieri semnificative, dar mici, între cunoștințele în materie de sănătate mintală, atitudinile față de tulburările mintale ($r_s = 0,27$) și căutarea ajutorului ($r = 0,23$), dar nicio corelație semnificativă între căutarea ajutorului și atitudinile față de tulburările mintale. Aceste rezultate sunt în concordanță cu rapoartele anterioare. Nu am constatat diferențe între participanții de sex feminin și masculin în ceea ce privește cunoștințele despre sănătatea mintală și atitudinile față de tulburările mintale, ceea ce ar putea fi explicat prin lipsa generală de cunoștințe în eșantionul nostru. Cu toate acestea, participanții de gen masculin au căutat mai puțin ajutor decât participanții de gen feminin, ceea ce ar putea fi un

rezultat al proeminenței rolurilor de gen (Ellis et al., 2013) și al diferențelor în procesul de maturizare.

Studiul empiric 4 este alcătuit din două studii în care am urmărit să evaluăm eficiența unei intervenții de alfabetizare în domeniul sănătății mintale în școli în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, a atitudinilor față de bolile mintale și a căutării ajutorului în domeniul sănătății mintale. Mai exact, în studiul 4.1. am urmărit să evaluăm eficiența unei intervenții în domeniul sănătății mintale asupra cunoștințelor despre sănătatea mintală raportate de elevi, atitudinilor față de sănătatea mintală, atitudinilor față de căutarea ajutorului, utilității căutării ajutorului și stresului perceput, comparând rezultatele grupului care a participat la un training de 6 ședințe (intervenție) și ale grupului de control (listă de așteptare). Scopul studiului 4.2. a fost de a evalua efectul susținut al intervenției prin compararea rezultatelor grupului de intervenție la trei momente diferite: după intervenție (T2), follow-up la 2 luni după intervenție (T3a) și follow-up la 12 luni după intervenție (T3b).

Am utilizat date colectate de la 490 de adolescenți (elevi de clasa a noua cu o vârstă medie de 15,56 ani, $SD = 0,76$). Lotul de control este format din 124 de participanți (40% gen masculin), în timp ce lotul de intervenție este format din 367 de participanți (55% gen feminin). Un total de 411 de elevi au participat la evaluarea din T2 (post-intervenție), după 6 până la 8 săptămâni de training. Lotul de control este format din 95 de participanți (36% gen masculin), în timp ce lotul de intervenție este format din 316 participanți (55% gen feminin). Rata de retenție a fost de 65%.

Intervenția (Ghidul) a constat din șase module implementate în șase până la opt săptămâni de către consilierii școlari și profesori. Două module abordează reducerea stigmatizării, un modul prezintă înțelegerea funcțiilor creierului și înțelegerea sănătății mintale, un modul oferă informații despre menținerea unei bune sănătăți mintale, un modul oferă informații despre tulburări mintale specifice și tratamentul acestora și două module prezintă informații despre sănătatea mintală pozitivă și căutarea ajutorului.

Pentru studiul 4.1. am folosit teste t independente pentru comparațiile dintre grupurile de control și de intervenție. Rezultatele noastre nu au arătat nicio diferență în comparațiile inițiale între grupul de intervenție și grupul de control la pre-intervenție (T1) în ceea ce privește componentele alfabetizării în domeniul sănătății mintale. Participanții repartizați în grupul de

intervenție au raportat o creștere semnificativă a cunoștințelor în domeniul sănătății mintale și o creștere a atitudinilor pozitive față de sănătatea mintală la post-intervenție, cu valori mici ale efectului intervenției. Rezultatele au arătat, de asemenea, o scădere a atitudinilor față de căutarea ajutorului pentru grupul de intervenție și nicio diferență în ceea ce privește utilitatea căutării ajutorului și stresul perceput între grupul de intervenție și grupul de control.

Pentru evaluarea efectelor de menținere în studiul 4.2. testele t pentru eșantioane perechi au arătat efecte menținute în ceea ce privește cunoștințele despre sănătatea mintală și atitudinile față de bolile mintale la post-test (T2), la follow-up la două luni (T3a) și la follow-up la 12 luni (T3b), cu valori mici ale efectului. De asemenea, am raportat o scădere a atitudinilor față de căutarea ajutorului la post-test (T2). Nu au existat schimbări în ceea ce privește utilitatea căutării de ajutor și nici schimbări susținute în atitudinile față de căutarea ajutorului la T3a și T3b.

Scopul acestui studiu a fost acela de a examina eficiența unei intervenții de creștere a cunoștințelor despre sănătatea mintală în școli în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală, a atitudinilor despre boala mintală, a atitudinilor față de căutarea ajutorului, utilitatea căutării ajutorului și reducerea stresului perceput în rândul adolescenților dintr-o țară aflată în curs de dezvoltare.

Conform datelor pe care le-am dobândit până în prezent, aceasta este prima cercetare din literatura de specialitate care examinează eficiența unei intervenții de creștere a cunoștințelor despre sănătatea mintală în școli (Ghidul) care utilizează o monitorizare de 12 luni. Faptul că studiul actual a încorporat evaluarea căutării ajutorului și re-evaluarea ulterioară a rezultatelor la 12 luni răspunde la două nevoi identificate în studiile anterioare (Kutcher et al., 2015), ceea ce reprezintă o altă contribuție a studiului. Cercetarea noastră indică faptul că implementarea unei intervenții pentru creșterea cunoștințelor despre sănătatea mintală a adolescenților în școli are succes în îmbunătățirea cunoștințelor și atitudinilor privind sănătatea mintală (diminuarea stigmatizării). Cu toate acestea, rezultatele privind atitudinile față de căutarea ajutorului, utilitatea căutării ajutorului și stresul perceput sunt contradictorii și necesită investigații suplimentare în viitor. Totuși, având în vedere că majoritatea cercetărilor au utilizat perioade de follow-up mai scurte, ceea ce a făcut dificilă evaluarea menținerii beneficiilor raportate, rezultatele pe care le-am

obținut în ceea ce privește atitudinile îmbunătățite la follow-up-urile la 2 și 12 luni abordează unele lacune existente în evaluarea stigmatizării.

Contribuții metodologice, clinice și legate de elaborarea politicilor

Teza de față a fost concepută astfel încât să includă toate cele patru componente recent adăugate ale alfabetizării în domeniul sănătății mintale, pentru a investiga eficiența unei intervenții școlare (Ghidul) în îmbunătățirea cunoștințelor și înțelegerii sănătății mintale, a atitudinilor față de bolile mintale și a căutării ajutorului. Pentru a atinge acest obiectiv, am început cu o analiză a literaturii de specialitate în ceea ce privește dovezile disponibile pe această temă. Apoi, am continuat cu adaptarea unei intervenții canadiene și a instrumentelor aferente, cu investigarea nivelului de cunoștințe despre sănătatea mintală la nivelul unui lot de adolescenți români și am finalizat cu evaluarea eficienței programului de intervenție menționat anterior.

Studiile prezente au fost concepute pentru a acoperi unele dintre lacunele anterior raportate în literatura de specialitate privind cercetarea alfabetizării în domeniul sănătății mintale. În atingerea scopului acestei teze, am tradus și adaptat o intervenție canadiană de alfabetizare în sănătatea mintală în școli (Ghidul) și instrumentele propuse de autorii programului, urmând recomandările pe care le-am găsit în literatura internațională pentru cercetarea în domeniul sănătății. Din cunoștințele noastre, nu există o altă adaptare a unei intervenții de alfabetizare în sănătatea mintală în școală sau a instrumentelor acesteia pe populația adolescentă din România. În plus, durata extinsă a intervenției ar putea oferi dovezi promițătoare pentru fezabilitatea implementării unei astfel de intervenții la scară mai largă. O altă implicație metodologică a tezei de față este faptul că aceasta a furnizat rezultate comparabile cu cele raportate anterior în urma aplicării aceleiași intervenții. În plus, teza noastră a adus mai multe date privind eficiența intervenției în ceea ce privește îmbunătățirea căutării de ajutor și a stresului perceput, deoarece aceste date nu erau disponibile în studiile anterioare. În plus, în studiul 4, am acoperit lacunele identificate în analiza critică a literaturii de specialitate cu privire la lipsa unui grup de control și a evaluărilor la follow-up în majoritatea studiilor de intervenție incluse. Nu în ultimul rând, abordarea metodologică a acestei teze contribuie cu câteva perspective noi în ceea ce privește transferul unei intervenții bine stabilite, bazate pe dovezi, din țările dezvoltate spre țările aflate în

curs de dezvoltare, având în vedere lipsa de cercetări privind alfabetizarea în domeniul sănătății mintale în țările cu venituri mici și medii.

Din punct de vedere clinic și psihoeducațional, teza de față a arătat că intervențiile de alfabetizare în domeniul sănătății mintale bazate pe dovezi ar putea oferi modalități promițătoare de a face față dificultăților financiare întâlnite în țările cu venituri mici și mijlocii în ceea ce privește îngrijirea sănătății mintale, iar acestea s-au dovedit a fi rentabile. De asemenea, aceste intervenții adaptate la programele de învățământ ar putea contribui la îmbunătățirea generală a domeniului sănătății mintale prin creșterea cunoștințelor despre și înțelegerii sănătății mintale și a atitudinilor față de tulburările mintale atât în rândul profesorilor, cât și în rândul elevilor. Prin creșterea gradului de conștientizare în sănătatea mintală prin aceste intervenții, am putea, de asemenea, să promovăm accesul adolescenților la îngrijiri în sănătatea mintală și să acoperim unele dintre dificultățile privind lipsa serviciilor de sănătate mintală din țările în curs de dezvoltare.

Teza de față oferă dovezi că pot exista colaborări între sectorul sănătății și cel educațional, iar acestea se pot dovedi a fi un succes. Cu ajutorul consilierilor școlari și al profesorilor, am implementat în mod eficient o resursă creată de specialiști în sănătatea mintală pentru a îmbunătăți cunoștințele despre sănătatea mintală în școli. În plus, teza de față a demonstrat prin studiile 4.1 și 4.2 că utilizarea la scară mică a programelor noastre de alfabetizare în domeniul sănătății mintale pe un lot de adolescenți a avut un efect pozitiv asupra cunoștințelor și înțelegerii sănătății mintale și a îmbunătățit atitudinile acestora față de tulburările mintale. Prin urmare, integrarea intervenției în curriculum ar putea oferi o cale potențială de prevenție pentru sănătatea mintală atunci când este implementată în populațiile generale de adolescenți. În plus, materialele traduse ale Ghidului pot fi utilizate gratuit cu acordul autorilor, ceea ce ar putea reprezenta costuri reduse pentru promovarea și îmbunătățirea sănătății mintale în școli. Acest lucru poate fi reprodus la nivel național prin integrarea cunoștințelor despre sănătatea mintală în sistemul educațional actual.

Concluzii finale

În general, obiectivul prezentei teze a fost de a testa eficiența unei intervenții de alfabetizare în domeniul sănătății mintale în școli într-o țară în curs de dezvoltare. Pentru a realiza acest lucru, am analizat mai întâi literatura de specialitate pentru a găsi cele mai bune practici, am adaptat o intervenție canadiană pentru îmbunătățirea cunoștințelor despre sănătatea mintală a adolescenților

în școală și unele instrumente pentru măsurarea acestora și am investigat nivelul de cunoștințe într-un eșantion mic din România. În cele din urmă, am investigat eficiența intervenției în ceea ce privește îmbunătățirea cunoștințelor de sănătate mintală, atitudinile față de bolile mintale, căutarea ajutorului și stresul perceput.

Deoarece datele privind alfabetizarea în domeniul sănătății mintale în țările cu venituri mici și medii sunt limitate, și cu atât mai mult în România, teza de față reprezintă o inițiere promițătoare în acest sens, prin promovarea intervențiilor bazate pe dovezi, care vizează îmbunătățirea cunoștințelor și înțelegerii sănătății mintale, îmbunătățirea atitudinilor față de tulburările mintale și creșterea căutării ajutorului legat de sănătatea mintală.

În final, considerăm că este esențial să subliniem câteva etape cruciale pentru implementarea practică și semnificativă a intervențiilor de alfabetizare în domeniul sănătății mintale în țările cu venituri mici și medii. Astfel, promotorii de alfabetizare în domeniul sănătății mintale ar trebui (a) să promoveze intervențiile bazate pe dovezi în școală, deoarece acestea sunt rentabile; (b) să utilizeze grupuri de control pentru comparație atunci când evaluează eficiența unei intervenții; (c) să actualizeze în mod constant intervențiile de alfabetizare în domeniul sănătății mintale în funcție cercetările actuale; și (d) având în vedere schimbările care au loc în adolescență, promotorii de alfabetizare în domeniul sănătății mintale ar trebui, de asemenea, să colecteze informații de la adolescenți pentru a adapta în mod corespunzător intervențiile la nevoile acestora.

Referințe (selecție)

- Barican, J. L., Yung, D., Schwartz, C., Zheng, Y., Georgiades, K., & Waddell, C. (2022). Prevalence of childhood mental disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis to inform policymaking. *Evidence-based mental health*, 25(1), 36–44. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2021-300277>
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J. S., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological medicine*, 45(1), 11–27. <https://doi.org/10.1017/S0033291714000129>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Shanahan, L., & Costello, E. J. (2015). Adult Functional Outcomes of Common Childhood Psychiatric Problems: A Prospective, Longitudinal Study. *JAMA psychiatry*, 72(9), 892–899. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.0730>
- Corrigan P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *The American psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Dlouhy M. (2014). Mental health policy in Eastern Europe: a comparative analysis of seven mental health systems. *BMC health services research*, 14, 42. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-42>
- Erskine, H. E., Baxter, A. J., Patton, G., Moffitt, T. E., Patel, V., Whiteford, H. A., & Scott, J. G. (2017). The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 26(4), 395–402. <https://doi.org/10.1017/S2045796015001158>
- Evans-Lacko, S., Brohan, E., Mojtabai, R., & Thornicroft, G. (2011). Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychological Medicine*, 42(08), 1741-1752. <http://dx.doi.org/10.1017/s0033291711002558>

- Griffiths, K., Christensen, H., & Jorm, A. (2008). Predictors of depression stigma. *BMC Psychiatry*, 8(1). <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244x-8-25>
- Gutiérrez-Colosía, M. R., Salvador-Carulla, L., Salinas-Pérez, J. A., García-Alonso, C. R., Cid, J., Salazzari, D., Montagni, I., Tedeschi, F., Cetrano, G., Chevreur, K., Kalseth, J., Hagmair, G., Straßmayr, C., Park, A. L., Sfectu, R., Ala-Nikkola, T., González-Caballero, J. L., Rabbi, L., Kalseth, B., Amaddeo, F., ... REFINEMENT Group (2019). Standard comparison of local mental health care systems in eight European countries. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(2), 210–223. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000415>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical journal of Australia*, 166(4), 182–186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kaushik, A., Kostaki, E., & Kyriakopoulos, M. (2016). The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review. *Psychiatry research*, 243, 469–494. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.042>
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., DE Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., DE Girolamo, G., Gluzman, S., Gureje, O., Haro, J. M., Kawakami, N., Karam, A., Levinson, D., Medina Mora, M. E., Oakley Browne, M. A., Posada-Villa, J., Stein, D. J., Adley Tsang, C. H., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., ... Ustün, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 6(3), 168–176.
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC psychiatry*, 2, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-2-10>

- Kutcher, S., Bagnell, A., & Wei, Y. (2015). Mental Health Literacy in Secondary Schools. *Child And Adolescent Psychiatric Clinics Of North America*, 24(2), 233-244. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.007>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy. *The Canadian Journal Of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <http://dx.doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Kutcher, S., Wei, Y., Hashish, M. (2016). Mental Health Literacy for Students and Teachers: A “School Friendly” Approach. In M. Hodes y S. Gau (Eds.), *Positive Mental Health, Fighting Stigma and Promoting Resiliency for Children and Adolescents* (161-172). Academic Press.
- Mojtabai, R., Olfson, M., & Mechanic, D. (2002). Perceived need and help-seeking in adults with mood, anxiety, or substance use disorders. *Archives of general psychiatry*, 59(1), 77–84. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.1.77>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 3, 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Perry, Y., Petrie, K., Buckley, H., Cavanagh, L., Clarke, D., Winslade, M., Hadzi-Pavlovic, D., Manicavasagar, V., & Christensen, H. (2014). Effects of a classroom-based educational resource on adolescent mental health literacy: a cluster randomized controlled trial. *Journal of adolescence*, 37(7), 1143–1151. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.001>
- Renwick, L., Pedley, R., Johnson, I., Bell, V., Lovell, K., Bee, P., & Brooks, H. (2022). Mental health literacy in children and adolescents in low- and middle-income countries: a mixed studies systematic review and narrative synthesis. *European child & adolescent psychiatry*, 10.1007/s00787-022-01997-6. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01997-6>
- Rüsch, N., Evans-Lacko, S. E., Henderson, C., Flach, C., & Thornicroft, G. (2011). Knowledge and attitudes as predictors of intentions to seek help for and disclose a mental

illness. *Psychiatric services* (Washington, D.C.), 62(6), 675–678.
https://doi.org/10.1176/ps.62.6.pss6206_0675

Saraceno, B., van Ommeren, M., Batniji, R., Cohen, A., Gureje, O., Mahoney, J., Sridhar, D., & Underhill, C. (2007). Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 370(9593), 1164–1174.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61263-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61263-X)

Thai, T. T., Vu, N. L. L. T., & Bui, H. H. T. (2020). Mental health literacy and help-seeking preferences in high school students in Ho Chi Minh City, Vietnam. *School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal*, 12(2), 378–387. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09358-6>

World Health Organization. (2022, July 14). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>