



symplexis

SASTIPEN



# **Sănătatea Mintală în Comunitățile Rome**

## **Raport Național – România**

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog  
Asociația SASTIPEN

București, România

2025

## Cuprins

1. Context .....	3
1.1. Accesul la servicii de sănătate pentru persoanele rome .....	4
1.2. Sănătatea mintală în comunitatea romă .....	4
1.3. Bune practici.....	5
2. Obiectivele cercetării .....	7
3. Metodologie .....	8
3.1. Design.....	8
3.2. Eșantion.....	8
3.3. Instrumente.....	9
3.4. Procedura de recoltare a datelor .....	9
4. Rezultate.....	10
4.1. Sănătate mintală în viziunea persoanelor rome .....	10
a. <i>Determinanți ai dificultăților de sănătate mintală</i> .....	10
b. <i>Capacitatea de recunoaștere a problemelor de sănătate mintală</i> .....	11
c. <i>Percepția asupra problemelor de sănătate mintală</i> .....	11
d. <i>Accesarea serviciilor</i> .....	12
e. <i>Bariere în accesarea serviciilor</i> .....	12
f. <i>Discriminarea</i> .....	13
4.2. Sănătatea mintală în viziunea profesioniștilor din sănătate mintală și a mediatorilor sanitari	13
a. <i>Nivelul de conștientizare, stigma și principalele percepții ale persoanelor rome asupra sănătății mintale</i> .....	13
b. <i>Tradițiile și normele culturale în contextul sănătății mintale</i> .....	15
c. <i>Necesitatea serviciilor de sănătate mintală în comunitate</i> .....	16
d. <i>Bariere în accesarea sau oferirea serviciilor</i> .....	16
e. <i>Principalele probleme de sănătate mintală</i> .....	17
f. <i>Gradul de colaborare dintre profesioniștii din sănătate mintală și mediatorii sanitari</i> .....	18
g. <i>Formarea profesioniștilor</i> .....	19
h. <i>Influența prejudecăților în tratarea pacienților romi.</i> .....	19
5. Concluzii.....	21
6. Recomandări.....	22
Bibliografie .....	23

## 1. Context

Populația romă continuă să se confrunte cu dificultăți semnificative în diverse domenii esențiale ale vieții sociale, precum locuirea, educația și ocuparea forței de muncă.

Potrivit unei cercetări din anul 2022, realizat de Agenția pentru Drepturi Fundamentale (FRA), aproximativ 70% dintre persoanele rome trăiesc în condiții precare de locuire, comparativ cu 28% din populația generală, iar 87% locuiesc în spații supraaglomerate, față de doar 45% din populația generală (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022).

În domeniul educației, decalajul dintre populația romă și cea neromă este semnificativ: doar 22% dintre tinerii romi cu vârste cuprinse între 22 și 24 de ani au finalizat ciclul școlar secundar, comparativ cu 83% dintre tinerii neromi. De asemenea, 51% dintre copiii romi frecventau școli în care învățau predominant elevi de etnie romă, ceea ce evidențiază persistența segregării școlare.

În privința ocupării forței de muncă, doar 41% dintre romii adulți cu vârste cuprinse între 20 și 54 de ani au statut de angajați plătiți, comparativ cu 71% în rândul populației generale.

Cadrul strategic pentru promovarea egalității incluziunii și participării populației rome în Europa pentru perioada 2020-2030 elaborat de către Comisia Europeană stabilește 7 obiective de atins până în anul 2030. Unul dintre aceste obiective are în vedere sănătatea și serviciile sociale propunându-și reducerea decalajului speranței de viață dintre romi și populația generală cu cel puțin 50% (în prezent romii trăiesc cu 10 ani mai puțin) și creșterea accesului la serviciile medicale esențiale. Alte obiective generale se focusează pe combaterea rasismului și discriminării, reducerea sărăciei și excluziunii sociale și creșterea participării romilor în societate (*A Union of Equality: EU Roma Strategic Framework for Equality, Inclusion and Participation*, n.d.).

În același timp, Strategia Guvernului României pentru incluziunea romilor 2022-2027 urmărește să elimine excluziunea socială a romilor și să îmbunătățească accesul acestora la educație, sănătate, muncă, locuire și servicii publice. În ceea ce privește domeniul sănătății strategia de incluziune își propune creșterea accesului la servicii medicale de bază, dezvoltarea rețelei de medieri sanitari și realizarea de campanii de informare și prevenire în comunitățile rome (*Strategia Guvernului României de Incluziune a Cetățenilor Români Aparținând Minorității Rome*, n.d.).

### 1.1. Accesul la servicii de sănătate pentru persoanele rome

Conforma aceleiași cercetări realizată de Agenția pentru Drepturi Fundamentale în 2022 , care include date colectate din 10 țări europene, speranța de viață a femeilor rome este în medie cu 11 ani mai redusă comparativ cu femeile din populația generală, în timp ce bărbații romi trăiesc în medie cu 9,1 ani mai puțin decât bărbații neromi.

În cazul României, acest decalaj este de 8,6 ani pentru femei și 5,3 ani pentru bărbați. Conform datelor, 16% dintre respondenții romi au menționat că s-au simțit discriminați pe baza etniei atunci când au încercat să acceseze serviciile de sănătate, iar procentul celor care aveau asigurare medicală era doar de 58% (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022).

De asemenea, un alt studiu comparativ desfășurat în România arată că doar 39% dintre persoanele rome efectuau controale medicale anuale, spre deosebire de 71% în cazul populației nerome. În plus, 18% dintre femeile rome intervievate au declarat că nu au mers niciodată la un control medical pe durata sarcinii (*Studiu Comparativ al Nevoilor Comunitatilor de Romi*, n.d.). De scris anul.

### 1.2. Sănătatea mintală în comunitatea romă

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea mintală ca fiind o stare de bine psihică care permite oamenilor să facă față stresului vieții, să-și valorifice abilitățile, să învețe și să muncească eficient și să contribuie la comunitatea din care fac parte. Conform OMS, sănătatea mintală este un drept fundamental și este esențială pentru dezvoltarea personală, comunitară și socio-economică fiind o parte integrantă a sănătății și bunăstării.

Determinanții sănătății mintale includ pe lângă atributele individuale precum abilitățile de gestionare a gândurilor, emoțiilor, comportamentelor și interacțiunilor cu ceilalți și factori sociali, culturali, economici, politici și de mediu. În cadrul comunității rome, sănătatea mintală este afectată de factori sociali și economici precum sărăcia, discriminarea, excluziunea socială și condițiile de viață precare.

Un review care a analizat starea de sănătate mintală în Europa și accesul acesteia la servicii de îngrijire mintală cuprinzând 26 de articole subliniază principalele probleme de sănătate mintală și pune reflectorul asupra barierelor de acces la servicii de sănătate mintală (Guerrero et al., 2024). Conform articolului, principalele dificultăți de sănătate mintală întâlnite în populația romă sunt anxietatea, depresia și abuzul de substanțe, cu o prevalență mai mare în rândul femeilor. De asemenea, este arătat faptul că prin comparație cu copiii neromi, copiii romi trăiesc cu tulburări de externalizare și internalizare mai mult decât

primii. Condițiile de locuire și venitul economic influențează semnificativ sănătatea mintală a persoanelor rome.

În ceea ce privește barierele de accesare a serviciilor, acestea se concentrează asupra problemelor lingvistice, asupra lipsei de informații cu privire la serviciile disponibile și asupra statutului economic precar care este strâns legat de lipsa asigurării medicale (Guerrero et al., 2024). De asemenea, unele studii notează o capacitate redusă de înțelegere a persoanelor rome, a informațiilor despre sănătate mintală datorită nivelului educațional scăzut.

Conform unui studiu din Marea Britanie, ratele anxietății (32%), depresiei (55%) și psihozelor (23%) în rândul beneficiarilor romi depășesc semnificativ media națională (*Tackling Mental Health Inequalities for Gypsy, Roma and Traveller People*, 2024). În Grecia, Vorvolakos și colaboratorii (2021) arată că manifestările psihopatologice ale romilor includ simptome somatice și anxietate pronunțată, legate direct de discriminarea experimentată și lipsa educației.

În plus, stigmatizarea în comunitățile rome contribuie la întârzierea solicitării ajutorului profesional, agravând astfel situațiile existente, iar sănătatea mintală rămâne un subiect tabu (*Tackling Mental Health Inequalities for Gypsy, Roma and Traveller People*, 2024). În contextul serviciilor de sănătate mintală, lipsește adesea sensibilitatea culturală necesară, ceea ce afectează negativ procesul de diagnostic și tratament al pacienților romi, aceștia fiind predispuși la abandonul serviciilor oferite (Vorvolakos et al., 2021).

### 1.3. Bune practici

Existența mediatorilor sanitari romi, angajați în sistemele publice, reprezintă o bună practică importantă identificată de ERGO Network, contribuind la îmbunătățirea accesului la sănătate mintală și servicii medicale (*Roma Access to Adequate Healthcare and Long-Term Care*, n.d.). Anul studiului și să se înțeleagă că e ceva ce ar trebui să se întâmple.

Raportul „Inequalities in Mental Health Care for Gypsy, Roma and Traveller Communities” (2023) recomandă abordările bazate pe implicarea directă a comunităților rome în dezvoltarea serviciilor. Grupurile de suport comunitare și instruirea membrilor comunității ca agenți de prim ajutor în sănătate mintală sunt exemple de bune practici ce reduc stigmatul și sporesc accesul la servicii.

Vorvolakos et al., recomandă aplicarea sensibilității culturale în diagnosticarea și tratamentul pacienților romi, folosirea instrumentelor adaptate cultural și dezvoltarea serviciilor de telemedicină



pentru continuitatea tratamentului în cazul populației nomade sau care întâmpină dificultăți legate de distanță în accesarea serviciilor.

## 2. Obiectivele cercetării

Cercetarea de față are următoarele obiective:

- să identifice serviciile de sănătate mintală disponibile pentru comunitățile rome,
- să identifice serviciile de sănătate mintale livrate de către mediatorii sanitari romi și profesioniștii de sănătate mintală în centrele comunitare și de suport pentru persoanele rome,
- să identifice principalele tipuri de dificultăți întâmpinate de persoanele rome la nivelul sănătății mintale precum și vulnerabilitățile și factorii de risc
- să identifice dificultățile și provocările cu care se confruntă mediatorii sanitari romi și profesioniștii din sănătate mintală în abordarea și tratarea problemelor de sănătate mintală întâmpinate de comunitate.

## 3. Metodologie

### 3.1. Design

Designul cercetării este unul descriptiv, transversal, mixt conținând atât date calitative, cât și cantitative.

### 3.2. Eșantion

Eșantionul este format din persoane rome, mediatori sanitari romi și profesioniști din sănătate mintală și însumează 129 de persoane din care:

- 30 persoane rome;
- 39 mediatori sanitari romi;
- 60 profesioniști din sănătate mintală;

În ceea ce privește persoanele rome, 1 persoană are vârsta cuprinsă între 18 și 24 de ani, 18 persoane au vârsta cuprinsă între 25 și 39 de ani, 10 persoane între 40 și 59 de ani și 1 persoană peste 60 de ani. 27 dintre persoane se identifică cu genul feminin și 3 persoane cu genul masculin. Naționalitatea respondenților este preponderent română (27 participanți), restul de 3 participanți declarând altă naționalitate.

Eșantionul profesioniștilor din sănătate mintală este compus în principal din psihologi (48,3%) și medici psihiatri (23,3%). Alte categorii profesionale incluse sunt: asistenți medicali specializați în sănătate mintală (15%), consilieri sau psihoterapeuți (8,3%) și, într-o proporție mai mică, asistenți sociali, terapeuți prin artă sau muzică, terapeuți ocupaționali și terapeuți comportamentali. Majoritatea profesioniștilor din sănătate mintală activează în unități spitalicești (45%) sau cabinete private (31,7%). O proporție mai mică lucrează în organizații non-guvernamentale, centre de sănătate comunitară, instituții de învățământ, centre de reabilitare sau tratament, precum și în centre de sănătate mintală.

Experiența în lucrul cu persoanele de etnie romă diferă semnificativ între cele două grupuri analizate. Majoritatea mediatorilor sanitari sunt implicați în sprijinirea comunității de mai bine de 7 ani având o relație de lungă durată cu comunitatea romă. În schimb, în rândul profesioniștilor din sănătate mintală, implicarea este mai recentă, cei mai mulți raportând o activitate de mai puțin de un an în cadrul programelor dedicate acestui grup.

### 3.3. Instrumente

Pentru cercetare au fost realizate 3 chestionare, câte unul pentru fiecare dintre grupurile care formează eșantionul. Chestionarele pentru mediatorii sanitari și profesioniștii din sănătate mintală au urmărit identificarea nivelului de conștientizare și stigmă asupra sănătății mintale în comunitățile rome, nivelul de vizibilitate al nevoilor legate de sănătatea mintală, dificultățile în accesarea serviciilor, limitele întâmpinate de profesioniști în managementul problemelor de sănătate mintală, nivelul de conștientizare al culturii, nevoile de training ale celor două grupuri de profesioniști și atitudinile și credințele profesioniștilor cu privire la comunitatea romă.

Chestionarul pentru persoanele rome a urmărit identificarea nivelului de conștientizare al sănătății mintale, credințele și atitudinile față de sănătatea mintală, factorii de risc pentru sănătatea mintală percepuți de comunitate, nivelul de discriminare și dificultățile întâmpinate în accesarea serviciilor de sănătate mintală.

Pentru o înțelegere holistică a subiectului sănătății mintale în comunitățile rome au fost desfășurate două focus grupuri, unul cu profesioniști din sănătate mintală și unul cu mediatorii sanitari care s-au centrat pe identificarea nevoilor acestora pentru o mai bună colaborare în oferirea de servicii pentru comunitatea romă. Un alt obiectiv al focus grupurilor a fost acela de a identifica nevoile educaționale ale celor două tipuri de profesioniști pentru a înțelege mai bine membrii comunității rome. De asemenea, în cadrul focus grupurilor au fost discutate posibilele soluții pentru îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate mintală.

### 3.4. Procedura de recoltare a datelor

Chestionarele au fost completate de către persoane aflate în bazele de date ale CNSMLA și ale Asociației SASTIPEN. Chestionarele au fost transmise online mediatorilor sanitari și profesioniștilor din sănătate mintală. Mediatorii sanitari au ajutat la completarea chestionarelor pentru persoanele rome.

## 4. Rezultate

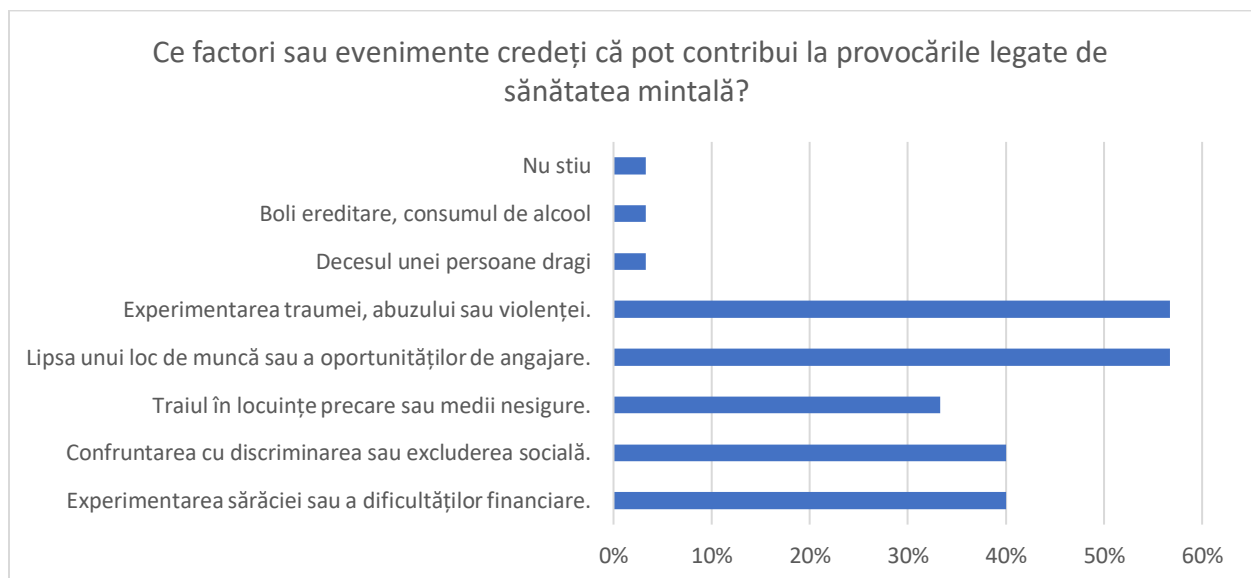
În urma aplicării chestionarelor și desfășurării focus grupurilor principalele rezultate sunt grupate în funcție de respondenți și evidențiază: determinanți percepuți ai problemelor de sănătate mintală în cazul persoanelor rome, nivelul de conștientizare a dificultăților de sănătate mintală și percepția asupra problemelor de sănătate mintală, necesitatea serviciilor de sănătate mintală, barierele în accesarea serviciilor și gradul de discriminare perceput, gradul de colaborare între profesioniștii din sănătate mintală și mediatorii sanitari și necesitatea programelor de training pentru cele două tipuri de profesioniști.

### 4.1. Sănătate mintală în viziunea persoanelor rome

#### a. Determinanți ai dificultăților de sănătate mintală

Majoritatea respondenților consideră că experimentarea traumei, alături de lipsa unui loc de muncă sau a oportunităților de angajare, sunt factori care pot contribui semnificativ la apariția problemelor de sănătate mintală. Într-un procent similar, participanții indică și discriminarea sau sărăcia drept experiențe care pot avea un impact negativ asupra stării psihice.

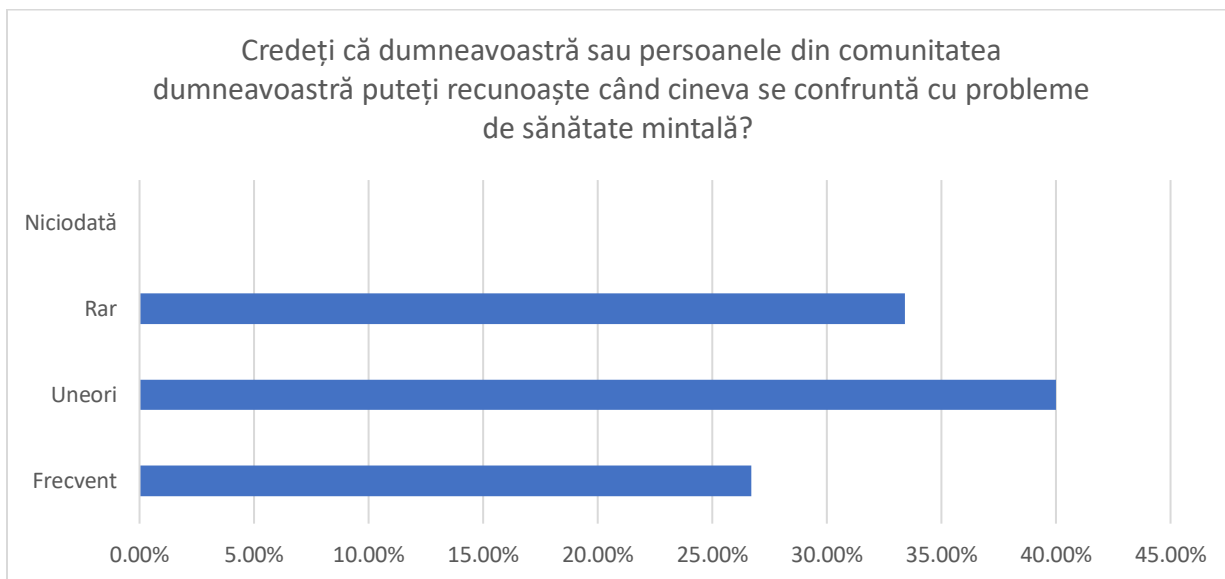
Aceste răspunsuri sunt în concordanță cu concluziile altor cercetări, subliniind rolul crucial al factorilor sociali și economici în influențarea sănătății mintale.



**b. Capacitatea de recunoaștere a problemelor de sănătate mintală**

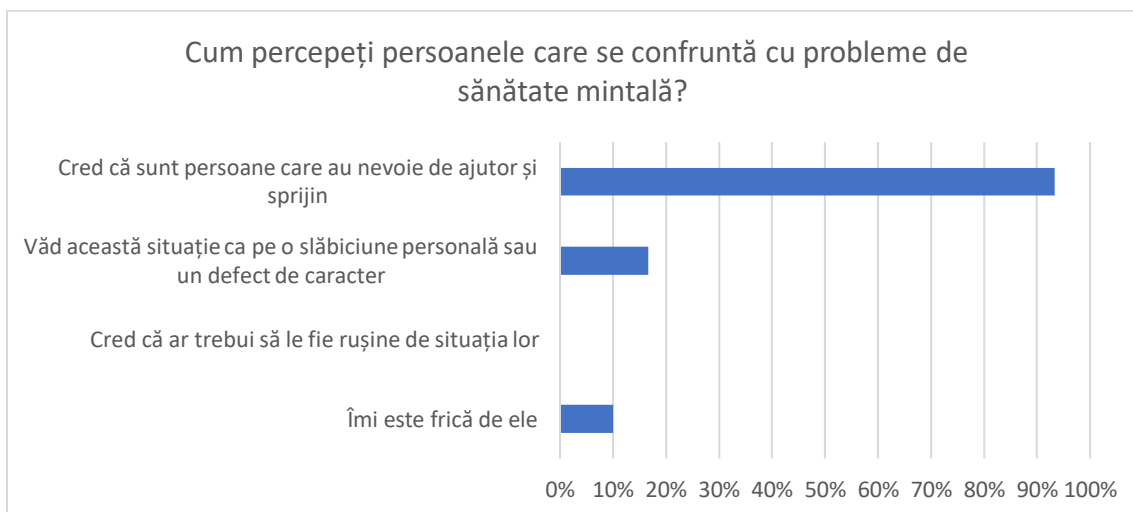
Din răspunsurile participanților se observă faptul că cel mai mare procent dintre ei, pot recunoaște problemele de sănătate mintală uneori sau rar, un procent de 26.7% dintre ei declarând că le pot observa frecvent.

Aceste informații relevă necesitatea campaniilor de conștientizare a problematicilor din sfera sănătății mintale axate pe componenta psihoeducației.



**c. Percepția asupra problemelor de sănătate mintală**

Percepția asupra persoanelor care trăiesc cu o problemă de sănătate mintală este preponderent lipsită de stereotipuri sau prejudecăți, 93.3% dintre respondenți considerând că persoanele care se confruntă cu dificultăți la nivelul sănătății mintale au nevoie de sprijin și suport.

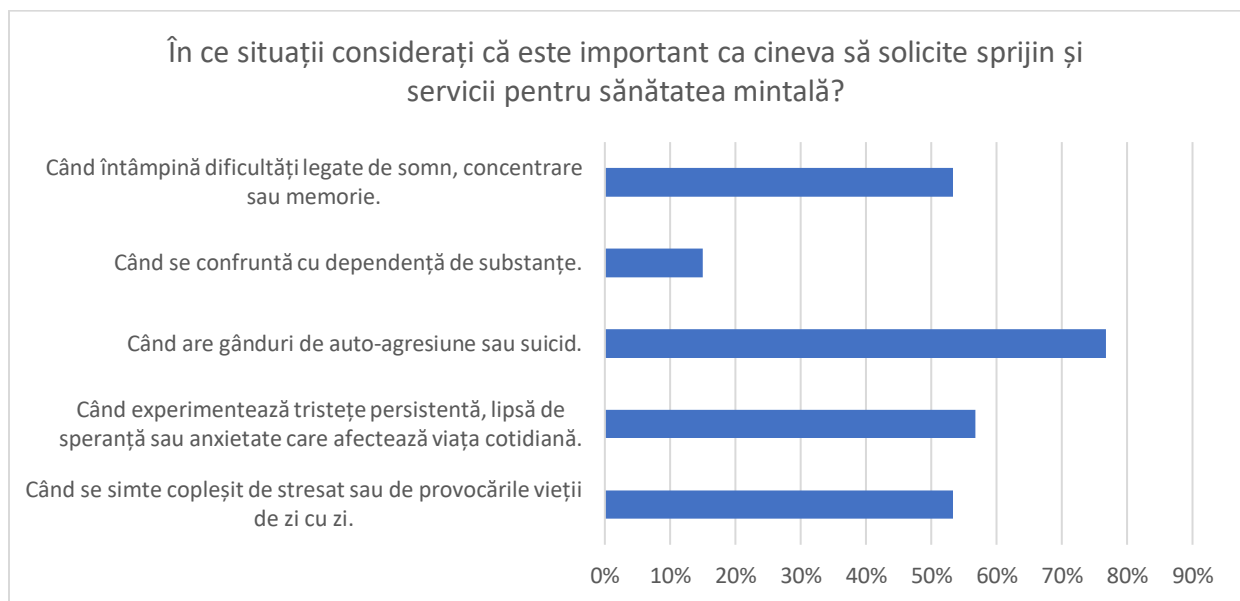


#### d. Accesarea serviciilor

Majoritatea respondenților consideră că accesarea serviciilor de sănătate mintală este esențială, în special în situații critice, cum ar fi prezența gândurilor de auto-agresiune sau suicid.

De asemenea, toți participanții (100%) au declarat că sunt familiarizați cu principalele tipuri de servicii în domeniul sănătății mintale — psihiatrie, psihoterapie, consiliere psihologică și evaluare psihologică — cele mai cunoscute fiind, în această ordine: psihiatria, urmată de consilierea psihologică, evaluarea psihologică și psihoterapia.

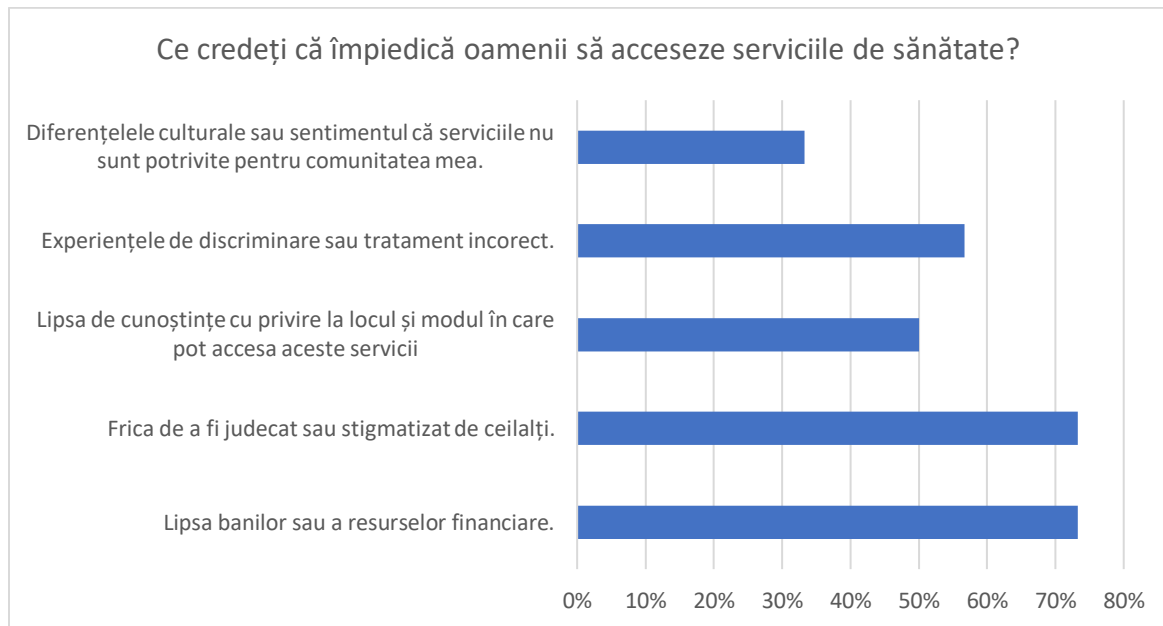
Totodată, 63,3% dintre respondenți afirmă că au accesat personal sau cunosc persoane care au beneficiat de astfel de servicii, cele mai frecvent utilizate fiind serviciile psihiatrice.



#### e. Bariere în accesarea serviciilor

Conform datelor obținute „Frica de a fi judecat” (73.3%) și „Lipsa banilor” (73.3%) sunt principalele motive pentru care oamenii nu accesează serviciile de sănătate mintală, urmate de „Experiențele de discriminare” (56.7%).

Rezultatele obținute subliniază necesitatea informării în vederea destigmatizării persoanelor care accesează serviciile de sănătate precum și necesitatea reducerii gradului de discriminare și facilitarea accesului la servicii de sănătate mintală gratuite.



#### *f. Discriminarea*

În ceea ce privește percepția asupra comportamentului discriminatoriu al profesioniștilor din sănătate mintală față de persoanele rome, 33,3% dintre participanți consideră că aceștia tratează întotdeauna în mod echitabil persoanele de etnie romă, iar 53,3% apreciază că acest comportament este echitabil doar uneori.

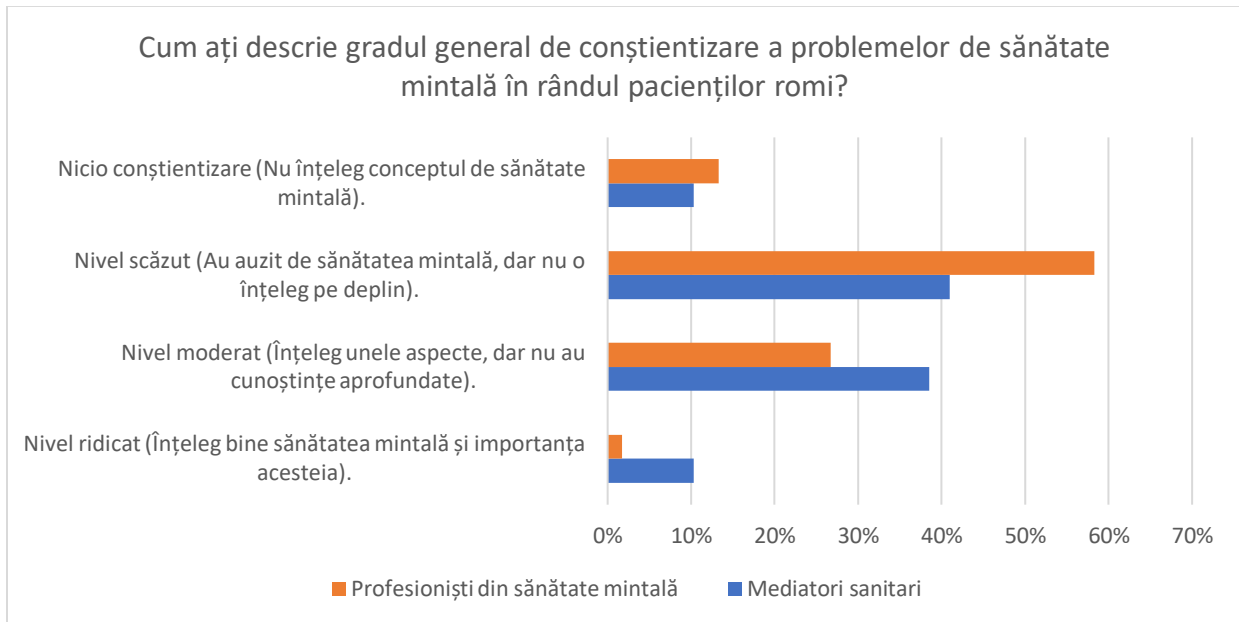
Referitor la experiențele directe sau indirecte de discriminare în accesarea serviciilor, 50% dintre respondenți afirmă că nu au trăit și nu cunosc cazuri de discriminare. În schimb, 33,3% declară că au experimentat personal sau cunosc persoane care s-au confruntat cu astfel de situații. 16,7% au ales să nu răspundă la această întrebare.

## 4.2. Sănătatea mintală în viziunea profesioniștilor din sănătate mintală și a mediatorilor sanitari

### *a. Nivelul de conștientizare, stigma și principalele percepții ale persoanelor rome asupra sănătății mintale*

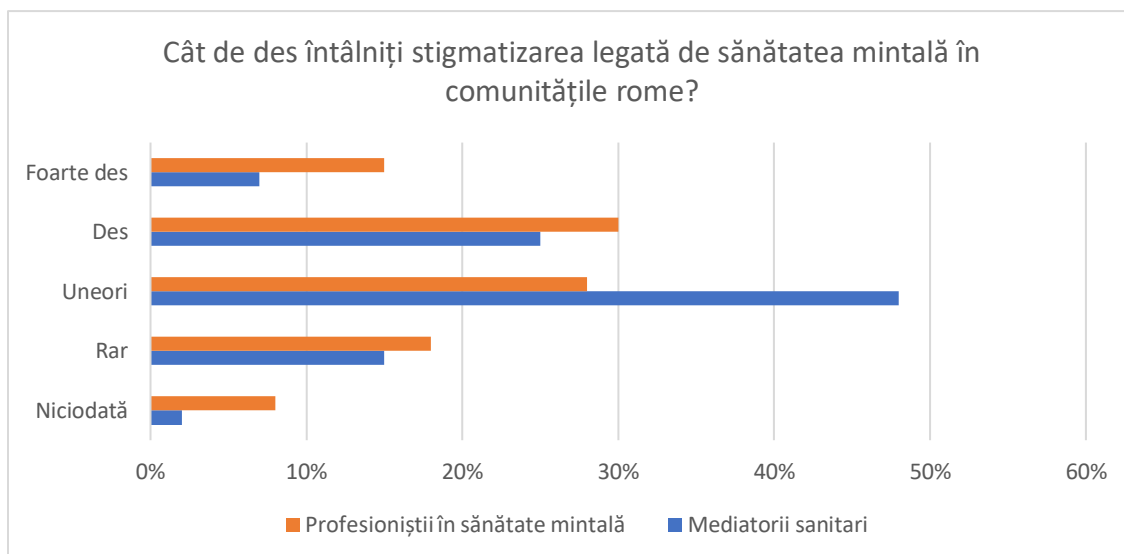
Nivelul de conștientizare al persoanelor rome asupra problemelor de sănătate mintală perceput de către cele două grupe de profesioniști este unul preponderent scăzut. Doar 10,3% dintre mediatorii sanitari și 13,3% dintre profesioniștii din sănătate mintală consideră că există un nivel ridicat de conștientizare a problemelor de sănătate mintală în comunitatea romă.

De asemenea, mediatorii sanitari identifică adulții (53.8%) ca fiind cei mai conștienți de problemele de sănătate mintală, în timp ce profesioniștii din sănătate mintală identifică tinerii (53.3%) ca având cel mai ridicat grad de conștientizare.

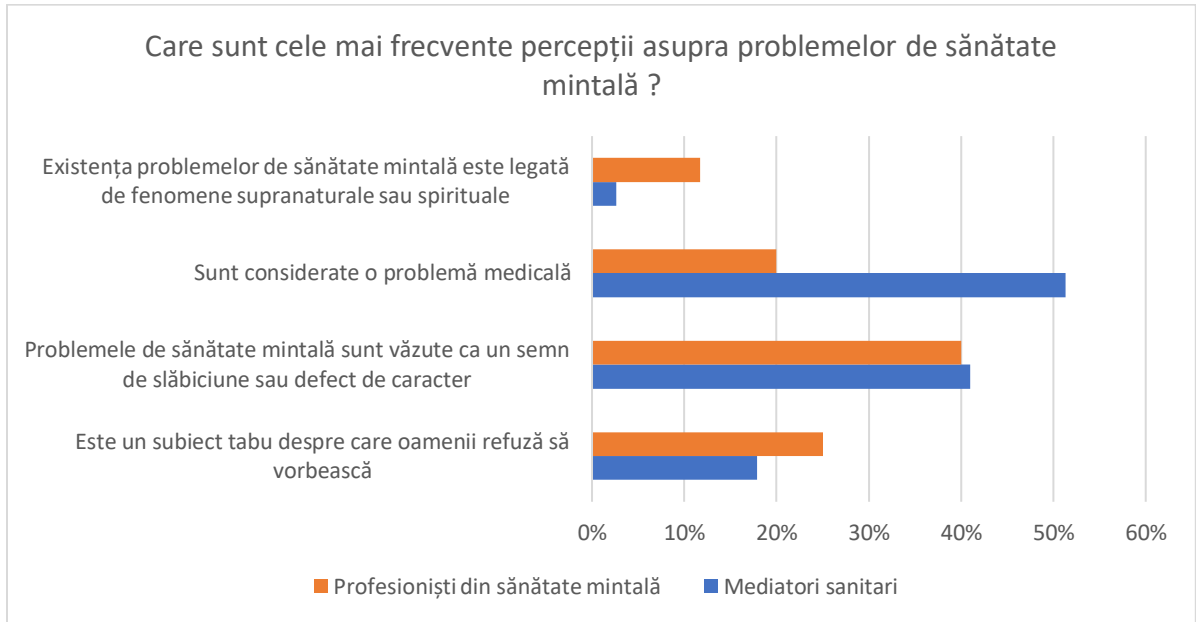


Stigmatizarea problemelor de sănătate mintală este de asemenea prezentă în comunitate. Când sunt întrebați despre acest aspect, 48.7% mediatorii susțin că întâlnesc uneori prezența stigmei în ceea ce privește dificultățile de sănătate mintală, în timp ce 25.6% dintre ei observă des acest aspect.

La rândul lor, 30% dintre profesioniștii din sănătate mintală declară că întâlnesc des factori legați de stigmatizare, iar 28.3% că întâlnesc doar uneori stigmatizarea.

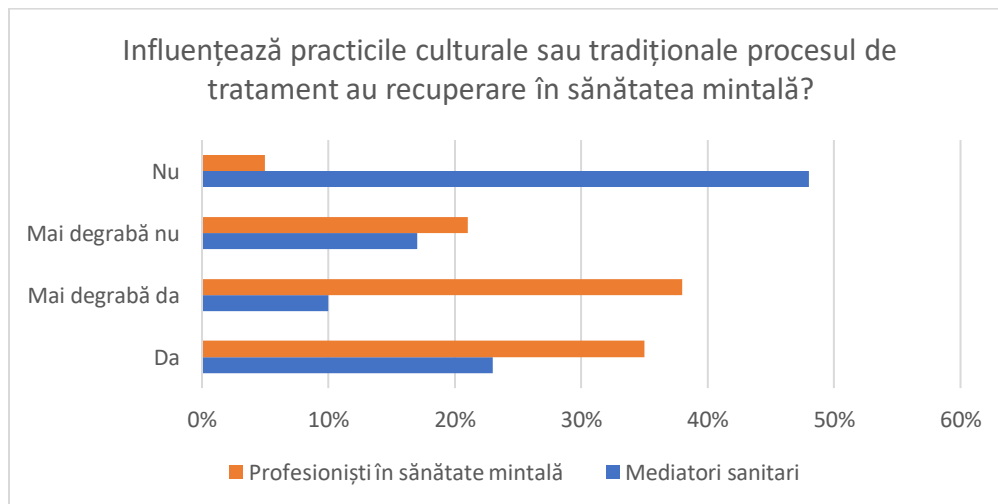


Cea mai frecventă percepție identificată de profesioniștii din sănătate mintală este că problemele de sănătate mintală sunt considerate un semn de slăbiciune sau un defect de caracter (40%). În schimb, mediatorii sanitari romi indică predominant că aceste probleme sunt văzute ca o afecțiune medicală (51.3%).



**b. Tradițiile și normele culturale în contextul sănătății mintale**

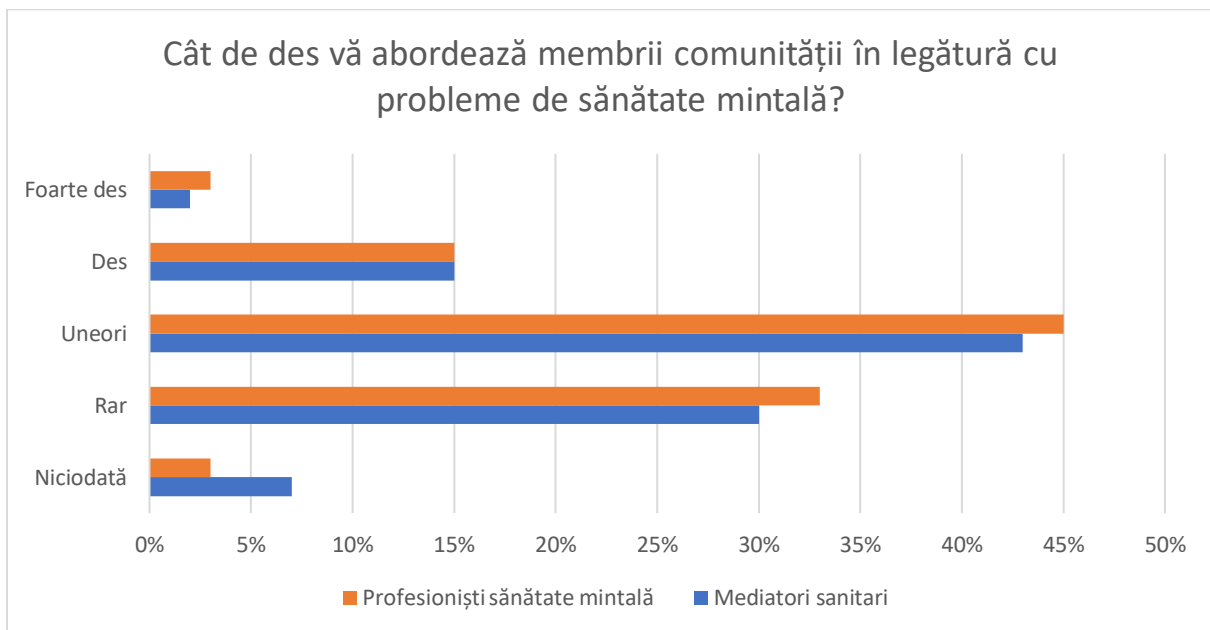
A fost evaluată și influența factorilor culturali asupra percepției sănătății mintale în comunitățile rome. 71.8% dintre mediatorii sanitari au considerat că nu există practici culturale sau tradiționale care să influențeze semnificativ percepțiile asupra problemelor de sănătate mintală. Această perspectivă contrastează cu cea a profesioniștilor din sănătate mintală, dintre care 73.3% au indicat că astfel de influențe sunt prezente în comunitate.



### c. Necesitatea serviciilor de sănătate mintală în comunitate

43.6% dintre mediatorii sanitari raportează că membrii comunităților îi abordează în legătură cu problemele lor de sănătate mintală uneori, alți 30.8% susțin că acest lucru se întâmplă rar, și doar 15.4% identifică că se întâmplă des. Din perspectiva profesioniștilor din sănătate mintală 40% consideră că sunt abordați uneori, alți 33.3% indicând că se întâmplă rar.

Profesioniștii din sănătate mintală semnalează lipsa programelor dedicate sănătății mintale în comunitățile române, 56.7% declarând că nu cunosc programe de sănătate mintală pentru comunitatea română. Mai mult, există un consens clar evidențiat de 93.3% dintre respondenți privind necesitatea dezvoltării unor programe specializate, adaptate nevoilor acestei populații, care să faciliteze accesul la servicii și să sprijine intervenția adaptată.



### d. Bariere în accesarea sau oferirea serviciilor

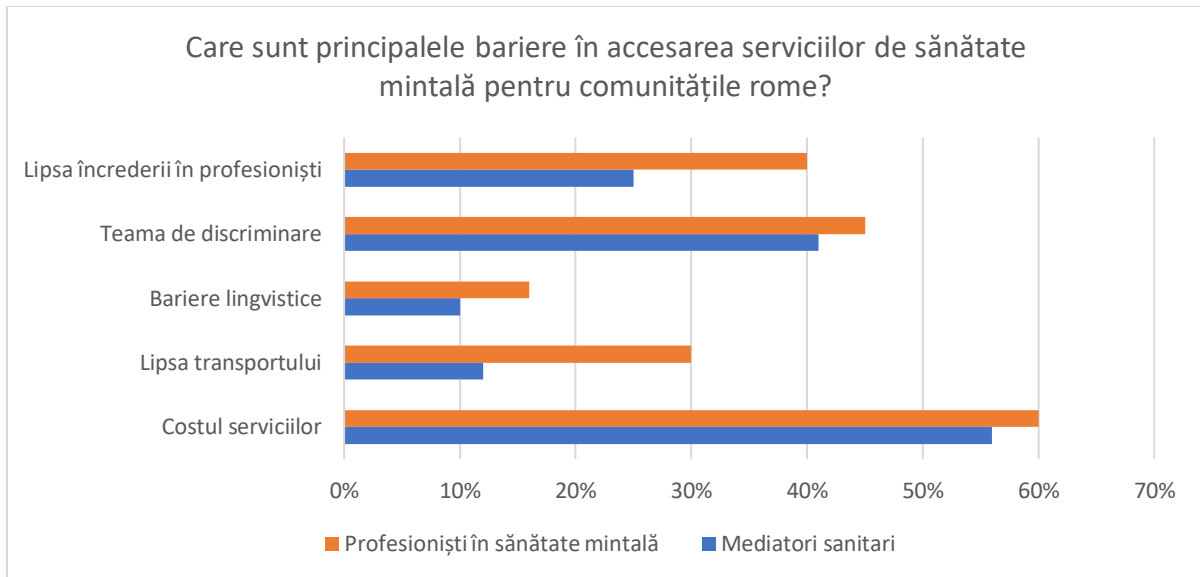
Atât mediatorii sanitari, cât și profesioniștii în domeniu au evidențiat în primul rând costul serviciilor ca obstacol major — menționat de 56,4% dintre mediatori și 60% dintre profesioniști.

O a doua barieră semnificativă identificată de cele două grupuri este teama de discriminare, așa cum notează 41% dintre mediatori și 45% dintre profesioniștii în domeniu.

Un alt factor semnificativ este lipsa de încredere, subliniat de 40% dintre profesioniști, în acord cu observațiile din focus grup, care au indicat nevoia construirii unei relații de încredere între comunitate și

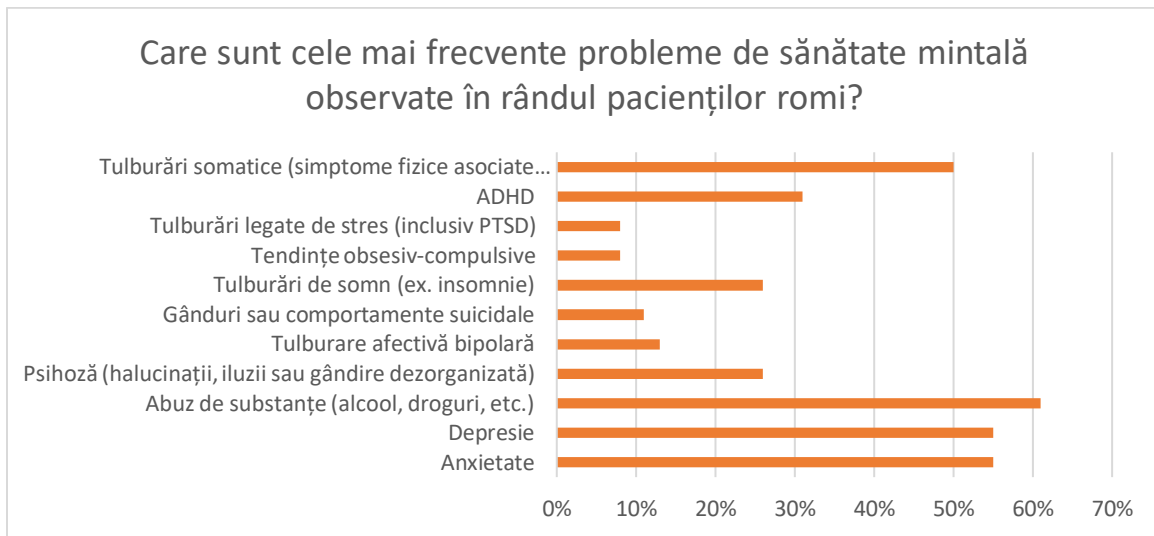
specialiști. În acest sens, s-a accentuat importanța ca inițierea contactului să se facă în comunitate, cu sprijinul mediatorilor sanitari.

Aceste constatări evidențiază bariere multiple, de natură economică, socială și relațională, care afectează accesul persoanelor rome la serviciile de sănătate mintală. Ele subliniază totodată importanța consolidării încrederii dintre comunitate și profesioniști, prin intervenții adaptate cultural și prin implicarea activă a mediatorilor sanitari în procesul de apropiere și sprijin.



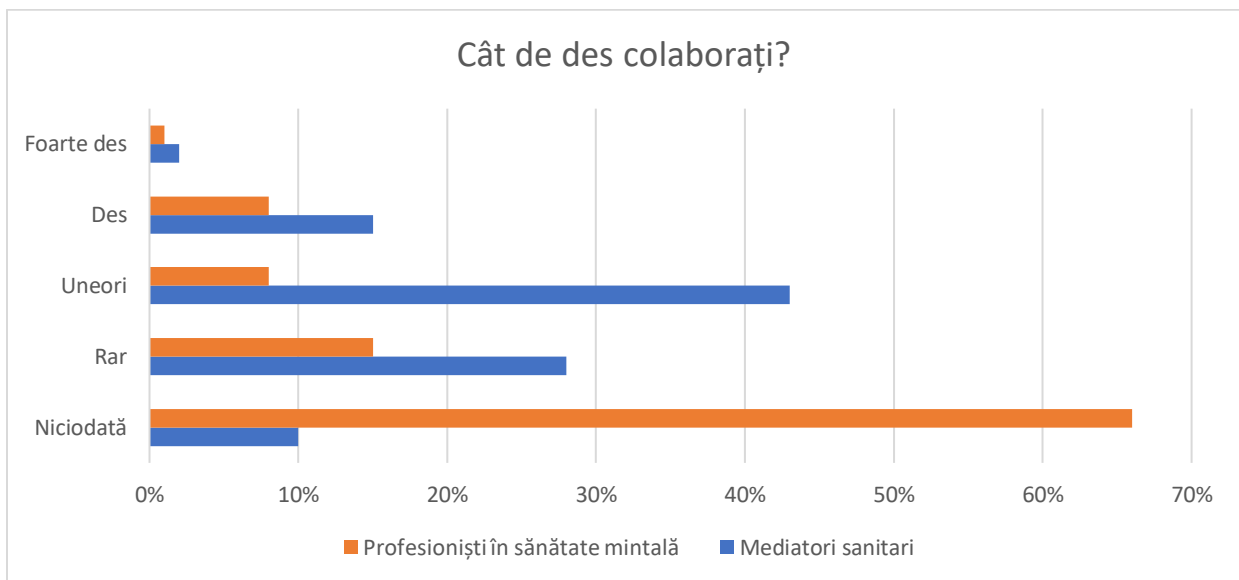
#### e. *Principalele probleme de sănătate mintală*

În timpul intervențiilor cu pacienți membri ai comunității rome, profesioniștii din sănătate mintală au identificat mai multe probleme frecvente. Abuzul de substanțe este menționat de 61,7% dintre respondenți, urmat de depresie și anxietate, fiecare raportată de 55% dintre profesioniști. De asemenea, tulburările somatice au fost semnalate de 50% dintre participanți ca o problemă recurentă în rândul pacienților rome.

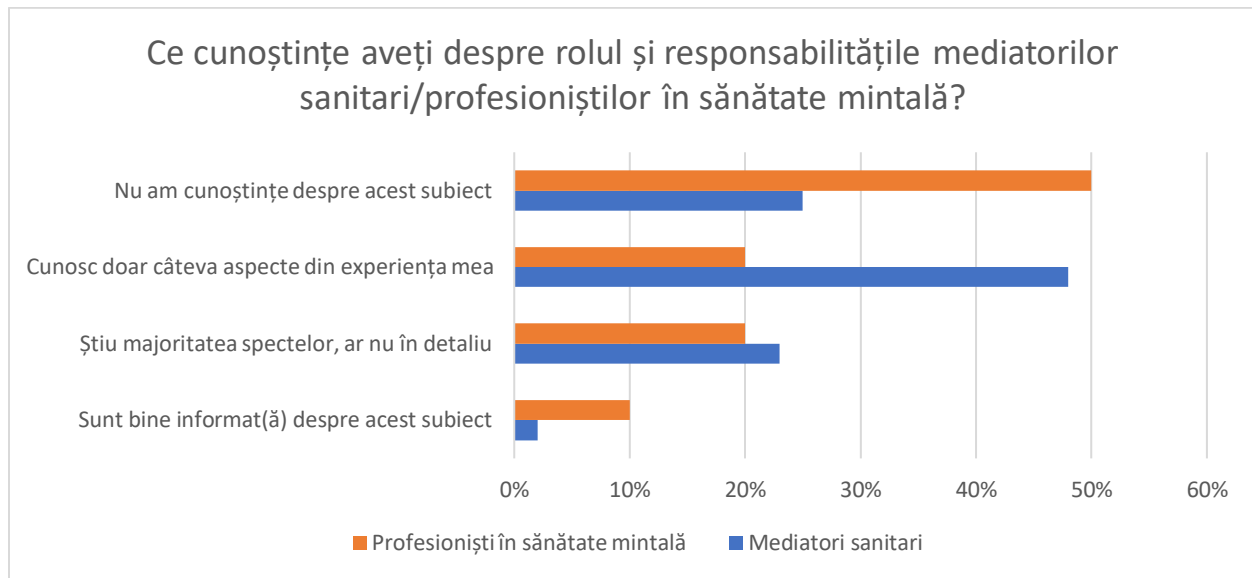


**f. Gradul de colaborare dintre profesioniștii din sănătate mintală și mediatorii sanitari**

În cadrul grupurilor de focus, ambele categorii și-au exprimat interesul pentru o colaborare mai structurată, iar datele chestionarelor identifică această nevoie. În prezent doar 15.4% dintre medicii raportează o colaborare frecventă cu profesioniștii din sănătate mintală. Pe de cealaltă parte, 78.3% dintre profesioniștii din sănătate mintală declară că nu au colaborat deloc cu medicii, iar dintre cei care o fac, doar 8.3% o fac des.



În ceea ce privește înțelegerea rolurilor, 48,7% dintre medicii sanitari declară că dețin doar câteva cunoștințe, dobândite prin experiență directă, iar 25,6% afirmă că nu cunosc deloc atribuțiile profesioniștilor în sănătate mintală. La rândul lor, 50% dintre profesioniștii recunosc că nu au cunoștințe despre rolul mediatorilor sanitari romi.



Această discrepanță între percepțiile celor două grupuri poate sugera o lipsă de recunoaștere formală a contribuției mediatorilor în cadrul intervențiilor sau o comunicare insuficientă între profesioniști și membrii comunității implicați direct.

#### **g. Formarea profesioniștilor**

Pentru a sprijini comunitatea romă în accesarea serviciilor de sănătate mintală, a fost analizată nevoia de formare suplimentară. 94,9% dintre mediatorii sanitari și 56,7% dintre profesioniștii din sănătate mintală declară că nu cunosc existența unor programe de formare în acest domeniu. Cu toate acestea, ambele grupuri susțin în proporție de peste 90% necesitatea dezvoltării unor astfel de inițiative.

În ceea ce privește competențele dezirabile, mediatorii își doresc formare în prim ajutor psihologic (61,5%), comunicare și psihoeducație, în timp ce profesioniștii sunt interesați în special de competențele culturale (65%), dar și de abilități lingvistice și comunicare eficientă.

#### **h. Influența prejudecăților în tratarea pacienților romi.**

Mediatorii sanitari au fost întrebați dacă au observat situații în care profesioniștii din sănătate mintală au manifestat comportamente discriminatorii față de persoane de etnie romă. 48,7% dintre respondenți au declarat că nu au întâlnit astfel de cazuri, în timp ce 23,1% au afirmat că au fost martori la astfel de comportamente.

Pe de altă parte, profesioniștii în sănătate mintală au fost invitați să reflecteze asupra modului în care convingerile personale despre comunitatea romă le pot influența atitudinea față de pacienți. 60% au



răspuns că nu au deloc prejudecăți în relația cu beneficiarii de etnie romă, iar 28,3% recunosc că aceste convingeri îi influențează.

## 5. Concluzii

Rezultatele cercetării indică existența unor bariere sistemice, sociale și culturale care limitează accesul persoanelor de etnie romă la servicii de sănătate mintală. Stigma, lipsa de încredere în profesioniști, dificultățile economice și discriminarea resimțită sau anticipată sunt factori care influențează negativ comportamentele de căutare a ajutorului.

Din perspectiva persoanelor rome, sănătatea mintală este afectată în mod direct de factori precum trauma, sărăcia, lipsa locurilor de muncă, discriminarea și excluderea socială. Acești factori sunt recunoscuți ca elemente centrale în deteriorarea stării de bine psihologic. Totodată, în ciuda nivelului relativ scăzut de alfabetizare în domeniul sănătății mintale, participanții manifestă deschidere și o atitudine empatică față de persoanele care se confruntă cu astfel de dificultăți — majoritatea considerând că acestea au nevoie de sprijin, nu de judecată.

Accesarea serviciilor de sănătate mintală este percepută ca necesară, în special în situații critice precum apariția gândurilor de suicid. Totuși, frica de a fi judecați, lipsa banilor și experiențele anterioare de discriminare rămân principalele bariere în calea solicitării de sprijin specializat.

Mediatorii sanitari romi reprezintă o resursă valoroasă în apropierea comunității de servicii specializate, având o relație de lungă durată și încredere consolidată în rândul populației rome. Cu toate acestea, lipsa unei colaborări formale și continue între mediatori și profesioniștii din sănătate mintală limitează eficiența intervențiilor. De asemenea, nivelul redus de cunoaștere reciprocă a atribuțiilor și competențelor între cele două categorii profesionale indică necesitatea unor măsuri structurale pentru facilitarea colaborării.

Ambii actori implicați își exprimă interesul pentru dezvoltarea de competențe relevante, în special în domeniul comunicării, înțelegerii culturale și intervenției adaptate, ceea ce creează un cadru favorabil pentru intervenții strategice și durabile.

## 6. Recomandări

1. Elaborarea de programe de formare cultural-adaptate pentru profesioniștii din sănătate mintală, cu accent pe dezvoltarea competențelor interculturale, a celor de comunicare și reducerea biasurilor inconștiente.
2. Susținerea rolului mediatorului sanitar rom în domeniul sănătății mintale, prin includerea acestuia în programe de formare în prim ajutor psihologic, psihoeducație și facilitare a accesului la servicii.
3. Dezvoltarea unor mecanisme formale de colaborare între profesioniști și medicii sanitari romi, prin protocoale de lucru comune, intervenții în echipă și întâlniri de coordonare periodică. Acestea pot contribui la creșterea coerenței și eficienței intervențiilor în comunitate.
4. Inițierea de campanii de informare și psihoeducație în comunitățile rome, cu sprijinul mediatorilor sanitari, având ca obiectiv reducerea stigmei legate de sănătatea mintală, creșterea gradului de conștientizare a simptomelor și promovarea accesului timpuriu la servicii specializate.
5. Extinderea serviciilor de sănătate mintală în comunitate, prin crearea de centre mobile sau puncte de lucru locale, pentru a răspunde barierelor de natură geografică și economică, frecvent menționate de respondenți.
6. Crearea unui model individualizat de intervenție în sănătate mintală, care să țină cont de specificul cultural, social și psihologic al persoanei. Acest model ar trebui să includă evaluarea multidimensională a nevoilor, stabilirea obiectivelor terapeutice și adaptarea intervențiilor în funcție de contextul de viață al beneficiarului.

## Bibliografie

*A Union of Equality: EU Roma strategic framework for equality, inclusion and participation.* (n.d.).

Retrieved March 13, 2025, from [https://commission.europa.eu/document/download/99cc0720-68c2-4300-854f-592bf21dceaf\\_en?filename=eu\\_roma\\_strategic\\_framework\\_for\\_equality\\_inclusion\\_and\\_participation\\_for\\_2020\\_-\\_2030.pdf](https://commission.europa.eu/document/download/99cc0720-68c2-4300-854f-592bf21dceaf_en?filename=eu_roma_strategic_framework_for_equality_inclusion_and_participation_for_2020_-_2030.pdf)

European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *Roma in 10 European countries. Main results.*

European Union Agency for Fundamental Rights.

Guerrero, Z., Civišová, D., & Winkler, P. (2024). Mental health and access to care among the Roma population in Europe: A scoping review. *Transcultural Psychiatry*, 61(1), 118–130.

<https://doi.org/10.1177/13634615231200853>

*Roma access to adequate healthcare and long-term care.* (n.d.). Retrieved March 22, 2025, from

<https://ergonetnetwork.eu/wp-content/uploads/2022/11/Ergo-2022-access-healthcareWEB.pdf>

*Strategia Guvernului României de Incluziune a Cetățenilor Români aparținând Minorității Rome.* (n.d.).

Retrieved March 13, 2025, from <http://www.anr.gov.ro/images/2022/Monitorul-Oficial-Partea-I-nr.-450Bis.pdf>

*Studiu comparativ al nevoilor comunitatilor de romi.* (n.d.). Retrieved March 22, 2025, from

<https://www.agentiaimpreuna.ro/wp-content/uploads/2021/11/Studiu-comparativ-al-nevoilor-comunitatilor-de-romi-in-contextul-stabilirii-prioritatilor-strategice-de-interventie-pentru-incluziunea-sociala-a-acestora.pdf>

*Tackling Mental Health Inequalities for Gypsy, Roma and Traveller People.* (2024).

Vorvolakos, T., Arvaniti, A., Serdari, A., & Samakouri, M. (2021). The challenge of treating Roma

outpatients in the Eastern Macedonia and Thrace region of Greece. *BJPsych International*, 18(3),

58–60. <https://doi.org/10.1192/bji.2021.3>



**symplexis**

