



STUDIUL NAȚIONAL
privind
IMPACTUL ECONOMIC ȘI SOCIAL
AL ADICȚIILOR LA MINORI ÎN ROMÂNIA
- lansare oficială-

Cu sprijinul:

Prof. univ. dr. Nicolae ISTUDOR
Rector ASE

Prof. univ. dr. Alina Mihaela DIMA
Prorector Cercetare

Echipa de proiect:

Mihaela Hrisanta MOSORA - ASE/ASFANU
Emilia GOGU - ASE / voluntar ASFANU
Maxim CETULEAN - ASE
Irina GRANZULEA - ASFANU
Brenda-Andreea PIUARU - ASFANU
Maria MANOLE - Eu te Iubesc!

DESPRE CE VOM DISCUTA?

1. STATISTICA LUMII ÎN TIMP REAL



2. DEMOGRAFIA ROMÂNIEI VS ADICȚIILE



3. DE CE SE ÎNTAMPLĂ ASTA?



**4. PERCEPȚIA PARINTILOR PRIVIND ADICȚIILE
TESTAREA ȘI VALIDAREA IPOTEZELOR**



5. CE ESTE DE FĂCUT?/ BUNELE PRACTICI

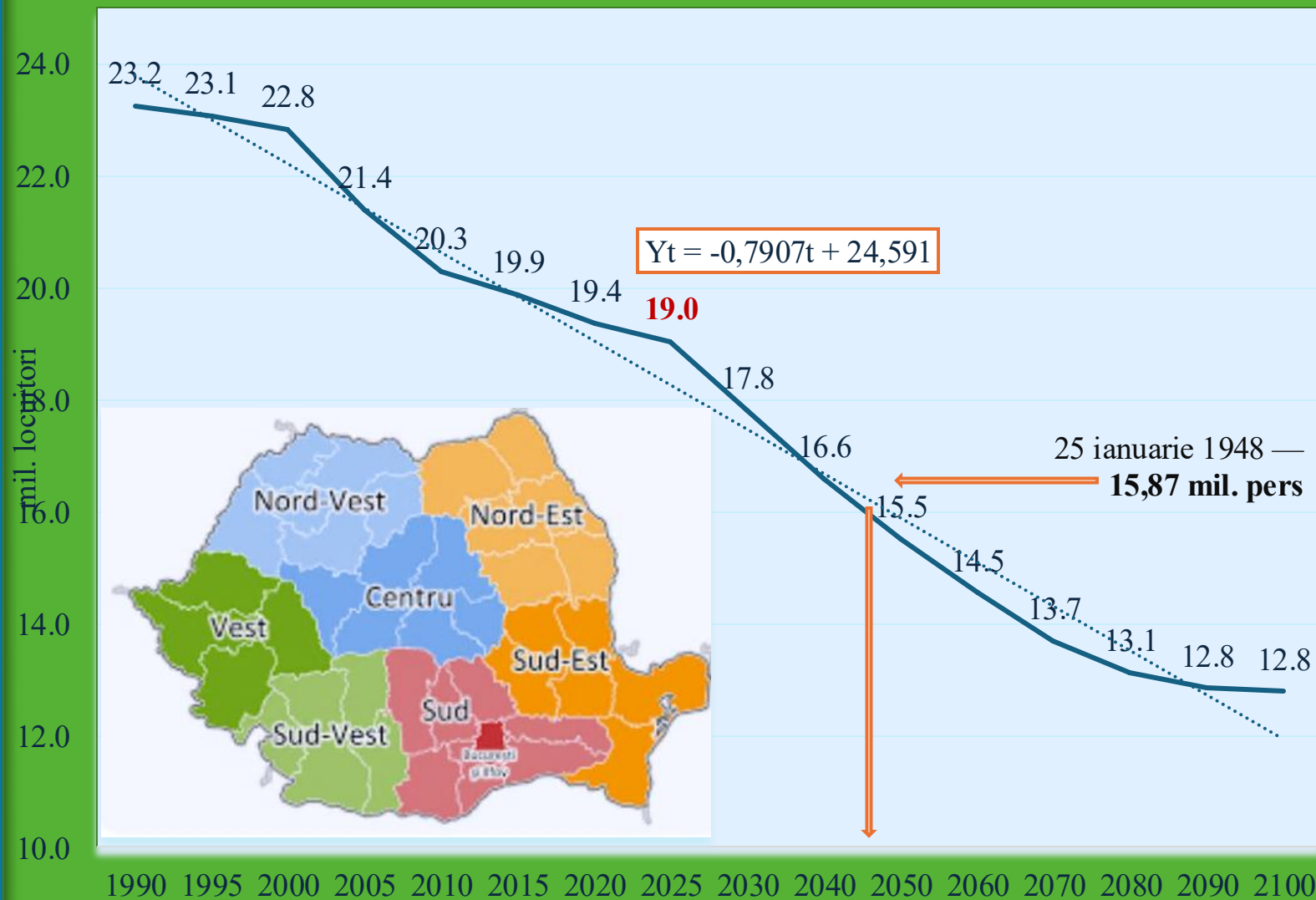
2. DEMOGRAFIA ROMÂNIEI VS ADICȚIILE

Tendința descendentă a populației României *nu poate fi atribuită exclusiv sporului natural și migrator*, ci trebuie analizată și prin prisma *factorilor comportamentali și sociali* interni care afectează sănătatea populației.

Potrivit datelor prognozate de EUROSTAT, în perioada 2040-2050 vom fi sub nivelul populație din recensământul din anul 1948 — **15,87 mil. loc** (război și foame) cu nici o speranță de redresare demografică.

Populația României estimată pentru 2100 va fi cu 45% mai mică (-10,5 mil. locuitori) față de 1990

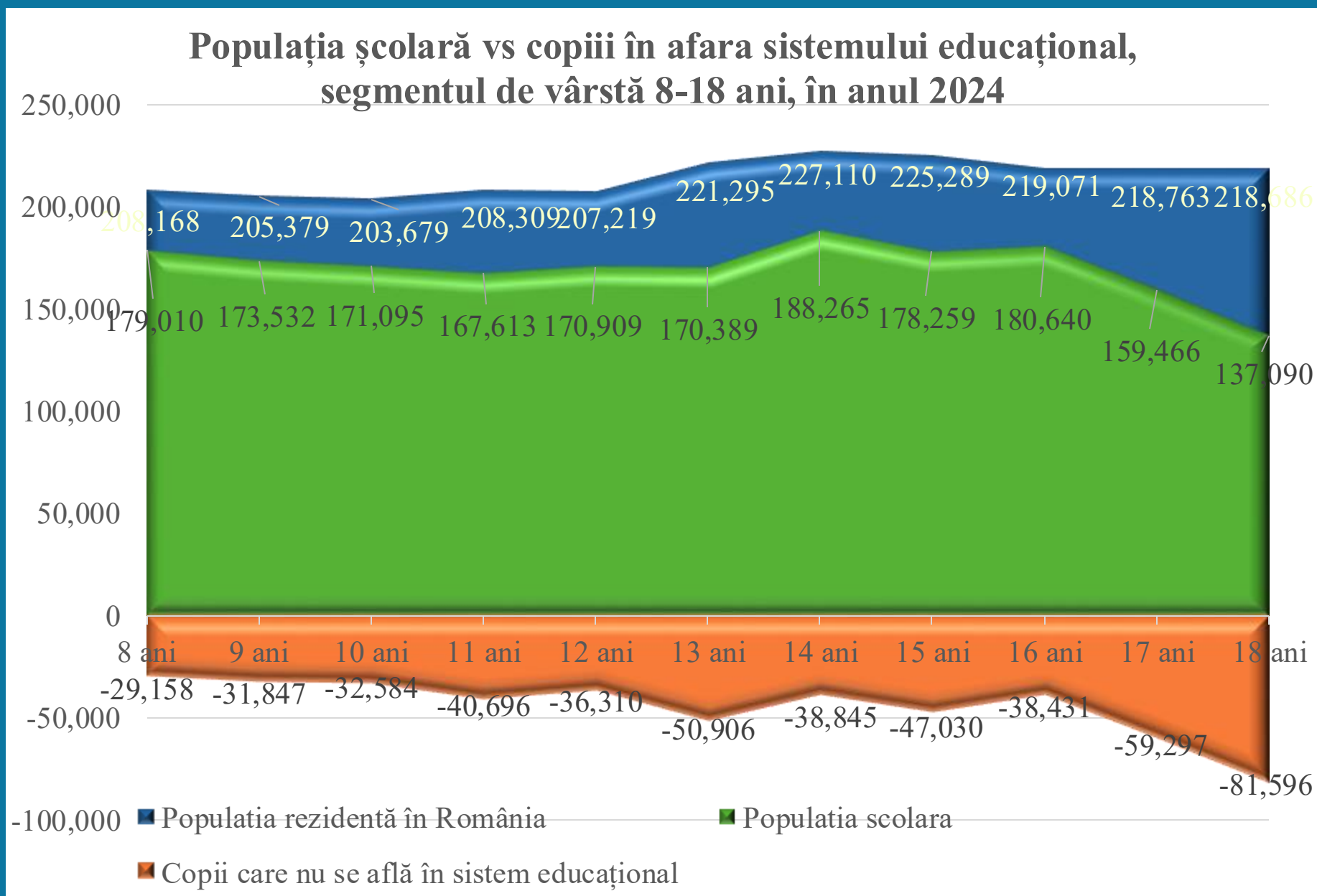
Evoluția demografică a României în perioada 1990-2100



Sursa: Prezentare autori după: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_19np/default/table?lang=en, accesat octombrie 2025

În România, în 2024, aproape **1 din 5 tineri** cu vârste între 8 și 18 ani (20,6%, adică 486,7 mii) nu participă la nicio formă de educație formală.

Consecințe ale abandonului timpuriu: dependență, șomaj, marginalizare socială, scăderea calificării profesionale, reducerea productivității, îmbătrânirea populației active și declin demografic.



3. DE CE SE ÎNTAMPLĂ ASTA?

Comportamentul consumatorului

Cererea maselor (populației) este greșită, manifestată printr-o cerere excesivă de **cazinouri, distracție, consum de băuturi alcoolice, țigări etc...** care a condus economia de piață spre **sporirea respectivei oferte.**

John Maynard Keynes - 1936



ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE
DIN BUCUREȘTI



Știința & Legislația - vectori ai orientării sociale

Pornind de la această observație, profesorul *John Maynard Keynes* și colegii săi universitari ***au reușit să convingă marile puteri ale vremii - Marea Britanie și SUA - să intervină direct în economia de piață***, prin adoptarea unor măsuri legale de politică-fiscală și socială menite să ***„educe oferta, respectiv cererea”***.

Cele afirmate anterior ne demonstrează două aspecte cheie:

1. Prin ***ofertă*** și ***reglementări legislative***, cererea poate fi ***educată*** și orientată corespunzător.
2. ***Mediul academic avea o influență reală*** asupra deciziilor publice, ceea ce demonstrează ***că Știința era respectată*** în elaborarea politicilor economice și sociale.



ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE
DIN BUCUREȘTI



Cu privire la educarea ofertei în mediul de afaceri:

- ✓ Un **produs corect** este cel care nu creează și **nu provoacă Dependență!**
- ✓ Un produs corect - **respectă Libertatea consumatorului!**



A apărut a 4-a maimuță, acum...
...în secolul XXI



Unde este cel **mai facil** să se producă **dependențe?**

Răspunsul este simplu: **în rândul minorilor!**



<https://romaniailibera.ro/sanatate/dependenta-de-telefon-poate-ruina-copilaria-732438/>

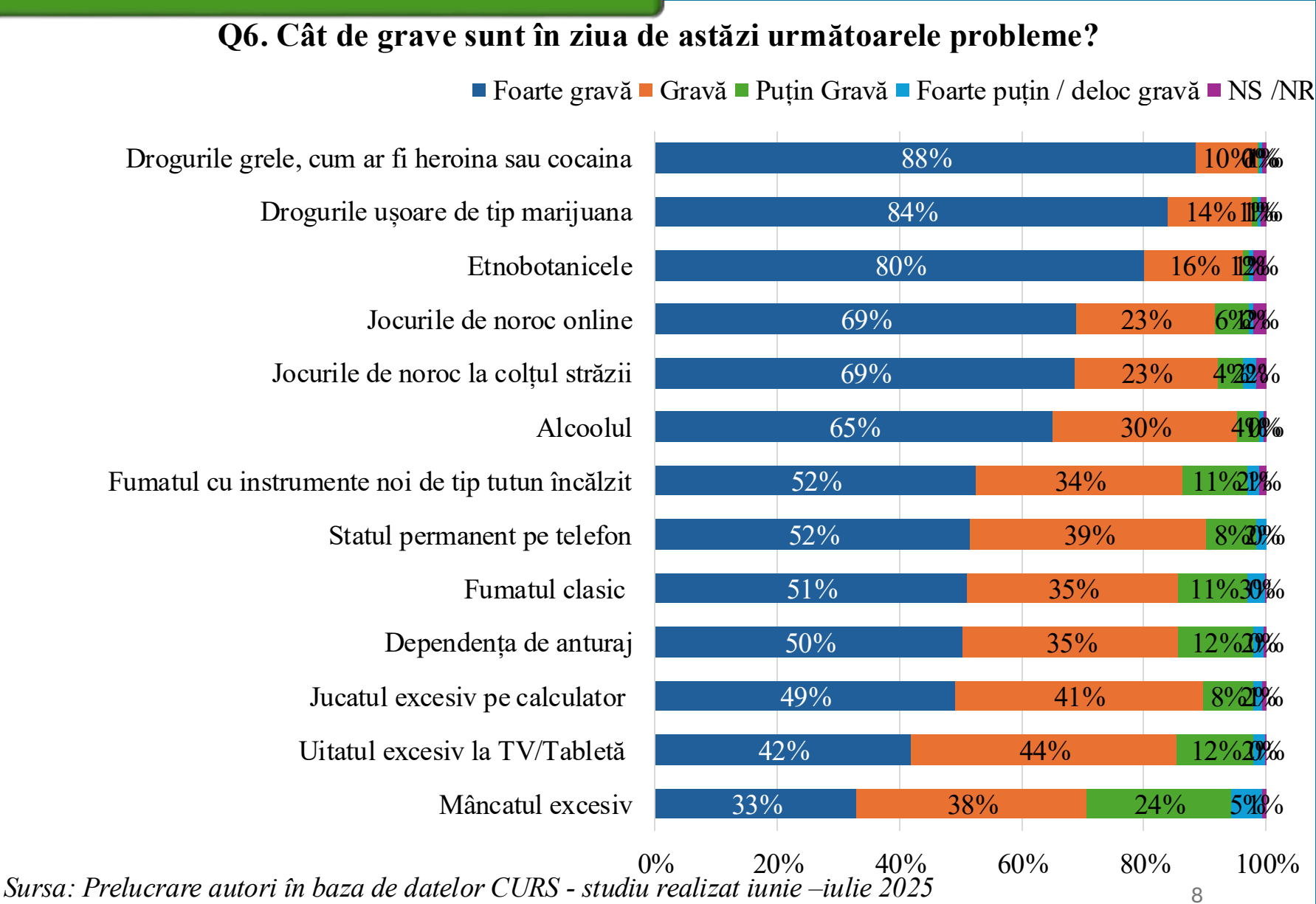
Sursa: <https://hotnews.ro/studiu-unul-din-patru-elevi-au-luat-parte-la-jocuri-de-noroc-multi-inainte-sa-implineasca-14-ani-care-sunt-sursele-care-ii-influenteaza-2021946>, 11 iulie 2025

4. PERCEPȚIA PARINTILOR PRIVIND ADICȚIILE TESTAREA ȘI VALIDAREA IPOTEZELOR

Substanțe și comportamente cu risc foarte ridicat:

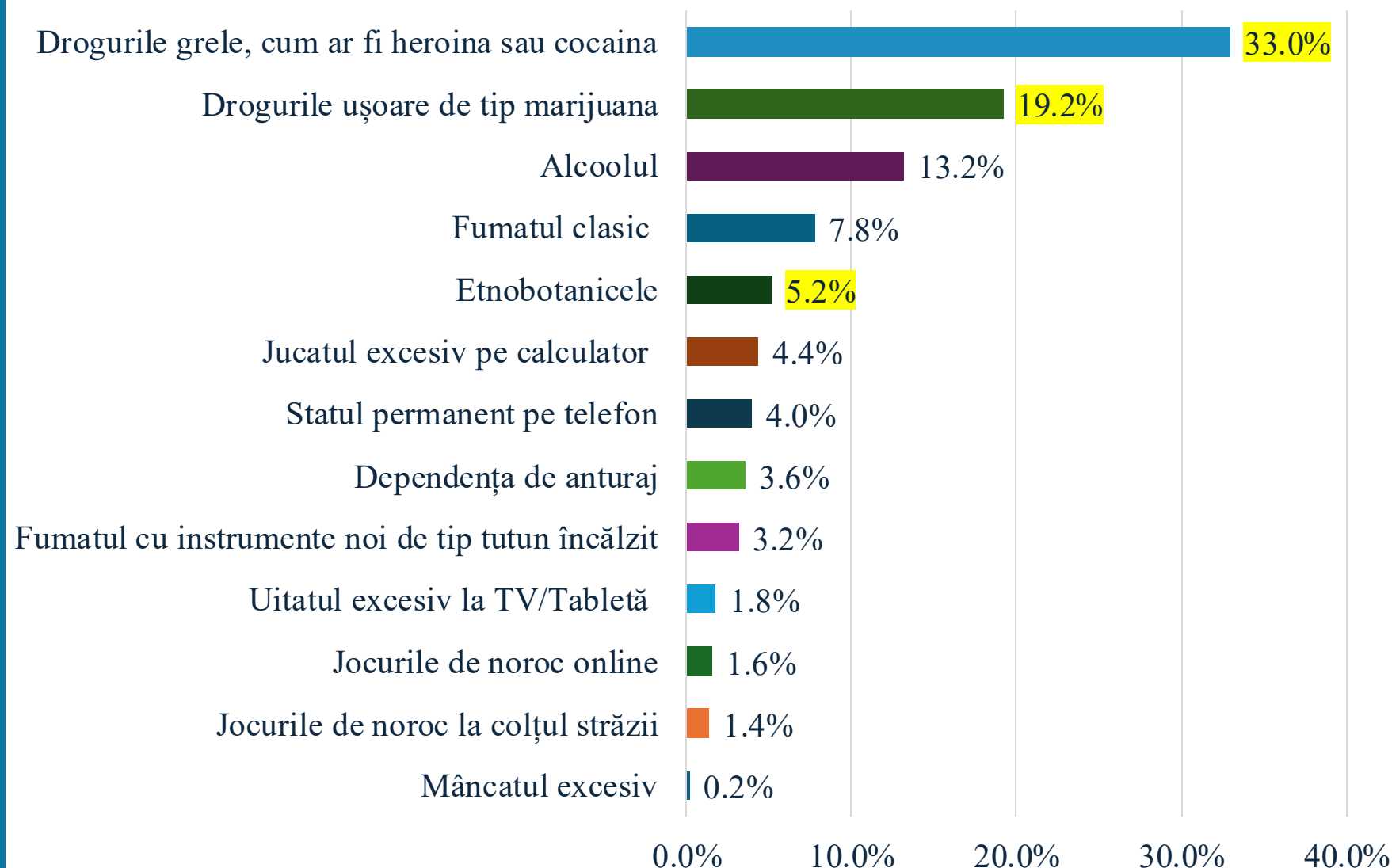
- ❑ Drogrile grele (heroina, cocaina): 98%
- ❑ Drogrile ușoare (marijuana): 98% grav/foarte grav.
- ❑ Etobotanice: 96% grav/foarte grav.
- ❑ Jocurile de noroc (stradal și online): 92% consideră grav/foarte grav.

Piața oferă în special
aceste substanțe...



Drogurile și alcoolul sunt cele mai temute, în timp ce problemele comportamentale digitale și jocurile de noroc sunt considerate mai puțin amenințătoare la nivel personal.

Q9. Dintre următoarele problemele, dumneavoastră, personal, de care vă temeți cel mai mult?



Q11. La care din următoarele probleme sunt expuși copiii dumneavoastră

Cod	Etichetă adicție Q11	n	Pondere %
13	Telefon permanent	704	20,597
12	TV/Tabletă excesiv	546	15,974
1	Fumat clasic	424	12,405
7	Gaming excesiv	398	11,644
10	Dependența de anturaj	280	8,192
3	Alcool	216	6,319
2	Tutun încălzit	208	6,085
11	Mâncat excesiv	166	4,857
4	Droguri ușoare	134	3,920
5	Droguri grele	90	2,633
6	Etnobotanice	88	2,575
8	Jocuri noroc stradă	84	2,458
9	Jocuri noroc online	80	2,341

Rang	Prevalențe grupate	Pondere %
1	Digital_echrane	48,22 %
2	Tutun	18,49%
3	Droguri	9,13%
4	Anturaj	8,19%
5	Alcool	6,32%
6	Mancat_excesiv	4,86%
7	Gambling	4,8%

UN VICIU, GENEREAZĂ ALT
VICIU

Ipotezele studiului

Au fost elaborate și testate 21 de ipoteze grupate pe 5 dimensiuni:

Dimensiunea		IDEIA IPOTEZEI
Educațională & familială		Sprijinul activ al părinților și implicarea în educație protejează tinerii de comportamente adictive și susține dezvoltarea lor sănătoasă. 6 ipoteze
Socio-economică		Lipsa resurselor și barierele financiare reduc accesul la prevenție și servicii psihologice, crescând vulnerabilitatea minorilor. 4 ipoteze
Socială și comunitară		Sprijinul comunitar și încrederea în instituții consolidează reziliența tinerilor și ajută la prevenirea dependențelor. 4 ipoteze
Psihologică și emoțională		Stresul, anxietatea și sentimentul de insecuritate amplifică riscul comportamentelor adictive și influențează percepția riscului. 4 ipoteze
Digitală și tehnologică		Expunerea excesivă online și lipsa controlului parental cresc vulnerabilitatea minorilor la influențe nocive și dependențe digitale. 3 ipoteze

1. Dimensiunea educațională și familială

Rezultatele testelor statistice pentru ipotezele privind relația dintre mediul educațional, familial și percepția adicțiilor

Cod ipoteză	Conținut testat	Test statistic aplicat	Valoare statistică	Valoare p	Direcția relației
H1	Educația părintelui influențează percepția gravității adicțiilor la minori.	Kruskal–Wallis H	7.42	0.024	Pozitivă – educația ↑ → percepție gravă ↑
H2a	Implicarea educațională (Q2) și expunerea copilului (Q11).	Spearman ρ	–0.21	0.003	Negativă – implicare ↑ → expunere ↓
H2b	Timpul de sprijin educativ (Q4) și expunerea copilului (Q11).	Spearman ρ	–0.25	0.001	Negativă – timp educativ ↑ → risc ↓
H3	Percepția gravității adicțiilor și comportamentele observate la copii.	Spearman ρ	0.22	0.004	Pozitivă – percepție gravitate ↑ → detecție ↑
H4	Famiile numeroase (≥ 3 copii) și percepția riscului adictiv.	Kruskal–Wallis H	– 6.87	0.032	Negativă – număr copii ↑ → percepția riscului ↓
H5	Tristețea și lipsa de motivație parentală reduc implicarea educativă.	Spearman ρ	–0.26	0.002	Negativă – tristețe ↑ → implicare ↓

2. Dimensiunea socio-economică

Rezultatele testelor statistice pentru ipotezele privind relația dintre mediul socioeconomic și percepția adicțiilor

Cod ipoteză	Conținut testat	Test statistic aplicat	Valoare statistică	Valoare p	Direcția relației
H6	Statutul socio-economic și accesibilitatea la servicii de prevenție	Kruskal-Wallis H	9.31	0.010	Pozitivă – statut ↑ → acces la prevenție ↑
H7	Situația financiară precară și percepția riscului adicții	Spearman ρ	0.28	0.005	Pozitivă – dificultăți ↑ → percepție risc ↑
H8	Costurile percepute ale serviciilor și apelul la consiliere.	t (Welch)	- 2.34	0.020	Negativă – costuri ↑ → apel la consiliere ↓
H9	Mediul rural/urban și accesul la prevenție.	Kruskal-Wallis H	- 8.02	0.018	Negativă – rural → accesul la prevenție ↓

3. Dimensiunea socială și comunitară

Rezultatele testelor statistice pentru ipotezele privind relația dintre dimensiunea socială, comunitară și percepția adicțiilor

Cod ipoteză	Conținut testat	Test statistic aplicat	Valoare statistică	Valoare p	Direcția relației
H10	Siguranța comunitară și percepția adicțiilor	Spearman ρ	-0.18	0.029	Negativă – siguranță ↓ → percepție ↑
H11	Sprijinul social informal și stresul emoțional	Spearman ρ	-0.23	0.006	Negativă – sprijin ↑ → stres ↓
H12	Izolarea socială și percepția riscului adicției	Spearman ρ	0.27	0.004	Pozitivă – izolare ↑ → percepție risc ↑
H13	Încrederea în sprijin instituțional și apelul la sprijin	Spearman ρ	0.30	0.003	Pozitivă – încredere ↑ → apel ↑

4. Dimensiunea psihologică și emoțională

Rezultatele testelor statistice pentru ipotezele privind relația dintre dimensiunea psihologică, emoțională și percepția adicțiilor

Cod ipoteză	Conținut testat	Test statistic aplicat	Valoare statistică	Valoare p	Direcția relației
H14	Bunăstarea emoțională și percepția riscului	Spearman ρ	0.25	0.002	Pozitivă – stres $\uparrow \rightarrow$ percepție risc $\uparrow$
H15	Anxietatea parentală și reacția preventivă.	Spearman ρ	0.18	0.046	Pozitivă – anxietate $\uparrow \rightarrow$ percepție $\uparrow$
H16	Experiența personală de consum și toleranța față de adicțiile copiilor.	Kruskal–Wallis H	5.88	0.033	Pozitivă – experiență $\uparrow \rightarrow$ toleranță $\uparrow$
H17	Transmisia între generații a valorilor restrictive	Spearman ρ	0.31	0.001	Pozitivă – valori stricte $\uparrow \rightarrow$ percepție gravitate $\uparrow$

5. Dimensiunea digitală și tehnologică

Rezultatele testelor statistice pentru ipotezele privind relația dintre dimensiunea digitală, tehnologică și percepția adicțiilor

Cod ipoteză	Conținut testat	Test statistic aplicat	Valoare statistică	Valoare p	Direcția relației
H18	Expunerea online și temerile parentale.	t (Welch)	2.45	0.015	Pozitivă – percepție risc online ↑ → teamă ↑
H19	Control parental digital și expunerea copiilor.	Spearman ρ	-0.29	0.001	Negativă – control ↑ → expunere ↓
H20	Timpul petrecut online și percepția dependenței digitale.	Spearman ρ	0.35	0.000	Pozitivă – timp online ↑ → percepție dependență ↑

Cost pe elev/an în funcție de ciclul educațional în sistem educație de stat – România (2022)

Nivel educațional	Durață tipică	Cost per elev/an	Cost total per elev / ciclu
1. Preșcolar (grădiniță)	3 ani	≈ 5.500 USD	≈ 16.500 USD
2. Primar (clasele I-IV)	4 ani	≈ 6.000 USD	≈ 24.000 USD
3. Gimnaziu (clasele V-VIII)	4 ani	≈ 6.200 USD	≈ 24.800 USD
4. Liceu / Profesional (IX-XII)	4 ani	≈ 6.400 USD	≈ 25.600 USD
5. Universitate (licență - 3 ani)	3 ani	≈ 10.329 USD	≈ 30.987 USD
6. Masterat (2 ani)	2 ani	≈ 10.329 USD	≈ 20.658 USD
Cost total educație (Preșcolar – Liceu)	12 ani	≈ 90.900 USD	
Cost total educație completă oferită de stat (Preșcolar – Facultate)	17 ani	≈ 142.500 USD	fără repetări, abandon etc

IMPACTUL ECONOMIC ȘI SOCIAL AL ADICȚIILOR LA MINORI



Costul Adicțiilor în România

≈1,35 mld EUR anual (≈0,4% din PIB), aproape 0,4% din întreaga economie este „pierdută” anual din cauza efectelor adicțiilor la minori



Sursa foto: Canva

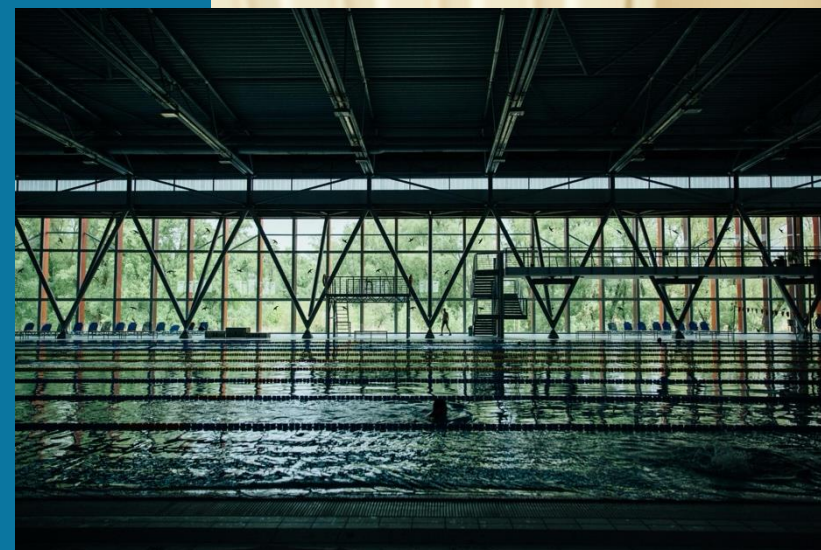
Deși procentul pare mic la nivelul întregii economii, el ascunde pierderi importante pentru dezvoltarea socială și economică a României, precum educația, sănătatea, siguranța publică și asistență socială.

Ce poti sa faci cu 1,35 mld de euro?

S-ar putea acoperi **costurile anuale de încălzire cu gaze naturale** pentru circa 6,08 milioane de gospodării din România, ceea ce reprezintă **aproximativ 69% din totalul celor 8,78 milioane de gospodării la nivel național**



s-ar putea construi aproximativ **48 de bazine olimpice de inot**



Designul cercetării

În vederea estimării **poverii economice și sociale** a comportamentelor adictive la minori, autorii au aplicat metodologia **Cost of Illness (COI)-costurile bolilor** și **Population Attributable Fraction (PAF)-Proporția atribuită populației**

Metoda **Cost of Illness – „Costul bolii”**
– este o abordare economică utilizată
pentru cuantificarea poverii economice
a unei boli sau a unui fenomen social cu
impact asupra sănătății, cum este cazul
adicțiilor minore.



Sursa foto: Canva

Date utilizate

Prevalențe din sondajul CURS 2025



Indicatori din surse oficiale



- *Institutul Național de Statistică (INS)*
- *Institutul Național de Sănătate Publică (INSP)*
- *Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS)*
- *Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului (ANPDCA)*
- *Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE),*
- *Organizația Mondială a Sănătății (OMS),*
- *Proiectului european de cercetare în școli privind consumul de alcool și alte droguri (ESPAD)*



Etapă 1: Costuri

Tip de cost	Domeniile de impact ale adicțiilor la minori	Descriere
Costuri directe (cunatificabile)	Cheltuieli medicale (INSP, CNAS), consiliere psihologică, intervenții DGASPC	Resursele financiare utilizate pentru diagnostic, tratament, reabilitare și servicii sociale
Costuri indirecte (cunatificabile)	Absențe, costul orelor pierdute, pierderea investiției educaționale	Pierderile de productivitate și venituri cauzate de reducerea capacității de muncă a părinților sau abandon școlar al minorilor
Costuri intangibile (necuantificabile)	Scăderea calității vieții, anxietate, stres familial, stigmatizare	Impactul psihologic și social dificil de cuantificat monetar

Etapă 2 și 3: Fundamentarea valorilor riscurilor relative - RR din surse oficiale

Rang	Tipul Adicției	Prevalență (Cât de comună este?)	Nivel de Risc (Cât de periculoasă este?)
1	Adicțiile digitale	48,2%	RR 1,5: Risc cu 50% mai mare de simptome depresive și dependență comportamentală.
2	Tutunul	18,5%	RR 1,3: Risc cu 30% mai mare de a dezvolta alte comportamente de risc.
3	Drogurile	9,1%	RR 2,2: Dublează riscul de excludere socială și probleme psihice.
4	Dependența de anturaj	8,2%	RR 1,3: Crește cu ~30% probabilitatea comportamentelor de risc.
5	Alcoolul	6,3%	RR 1,8: Risc cu 80% mai mare de abandon școlar sau probleme disciplinare.
6	Mâncatul excesiv	4,9%	RR 1,3: Corelat cu sedentarismul și expunerea la ecrane, crescând riscul metabolic și psihologic.
7	Jocurile de noroc	4,8%	RR 1,8: Risc cu 80% mai mare de tulburări emoționale sau financiare.

ETAPA 4: PAF (%) - impactul fiecărei forme de adicție asupra comportamentelor de risc la tineri

Digital/ecrane	19,42%
Tutun	5,26%
Droguri	9,84%
Anturaj	2,40%
Mâncat excesiv	4,80%
Gambling	3,70%
PAF total	39.31%

Aproximativ 19% dintre efectele negative observate asupra stării psihologice și comportamentului tinerilor – precum depresia, scăderea performanței școlare și izolarea socială – pot fi atribuite expunerii excesive la ecrane.

Etapa 5 - Estimarea evenimentelor și a costurilor unitare pe tipuri de cost și domenii de impact

Tip cost	Domeniile de impact al adicțiilor	Nr. evenimente / cazuri estimate Anul 2024	Cost unitar (€/eveniment)	Valoare totală (mil. EUR)	Observații / sursă
Costuri directe	Sănătate	≈ 140.000 cazuri (internări, urgențe, tratamente)	≈ 650 € / caz	91,0	INSP, CNAS, Raport sănătate mintală 2023-2024
	Poliție / justiție	≈ 125.000 cazuri (contravenții, violență, trafic)	≈ 480 € / caz	60,0	IGPR, ONJN, estimări bazate pe cost mediu intervenție publică
	Asistență socială	≈ 105.000 cazuri (consiliere, DGASPC, plasamente)	≈ 2 50 € / caz	267,5	ANPDCA, MMSS, cost mediu anual per beneficiar
Costuri indirecte	Educație	≈ 486.700 cazuri (abandon școlar, neparticipare educațională) (8-18 ani)	≈ 5000 € / caz	2433,5	Ministerul Educației, INS OCDE – Education at a Glance 2025
	Productivitate	≈ 230.000 părinți afectați / pierderi anuale echivalente	≈ 2560 € / caz	588,8	INS, Eurostat, pierderi de productivitate din absenteism și stres parental
TOTAL general				3441,05	

Etapă 6 - Determinarea numărului de evenimente atribuite

Domeniile de impact al adicțiilor juvenile	Evenimente totale/an 2024	Evenimente atribuite (PAF≈39,31%)
Sănătate	140.000	55.034
Justiție și ordine publică	125.000	49.138
Asistență socială & familie	105.000	41.276
Educație (8-18 ani)	486.700	191.322
Productivitate	230.000	90.413

Etapa 7 - Estimarea costurilor (C.O.I.) pe domenii, anul 2024

Tip cost	Domeniu de impact	Valoare totală (mil. EUR)	CO I (mil. EUR) atribuit prin PAF 39,31%	Pondere COI în PIB (%)
Costuri directe (12,2%)	Sănătate	91,0	35,77	0,010%
	Poliție	60,0	23,59	0,007%
	Asistență socială	267,75	105,25	0,031%
Costuri indirecte (87,7%)	Educație	2433,5	956,6	0,277%
	Productivitate	588,5	231,46	0,067%
TOTAL general		3441,05	1352,7	0,392% PIB

CE ESTE DE FĂCUT?

1. Programe educaționale și activități extracurriculare adresate direct copiilor și tinerilor



2. Educația și sprijinul familiilor prin formarea și consilierea părinților, bunicilor și altor îngrijitori în domeniul educației și prevenirii dependențelor.



3. Elaborarea unei strategii naționale integrate privind adicțiile care să abordeze fenomenul adicțiilor într-o manieră unitară și interconectată

EU TE-AM FACUT
TE IUBESC**Echipa de proiect:**

Prof. univ. dr. Mihaela Hrisanta MOSORA
Conf. univ. dr. Emilia GOGU
Drd. Maximilian CETULEAN
Ec. Irina GRANZULEA
Dr. Andreea PIUARU
Maria MANOLE

**STUDIU NAȚIONAL**
PRIVIND

IMPACTUL ECONOMIC
ȘI SOCIAL AL ADICȚIILOR
LA MINORI ÎN ROMÂNIA



VĂ MULTUMIM PENTRU ATENȚIE ȘI IMPLICARE!

ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE**Prof. Univ. Dr. Mihaela Hrisanta Mosora**mihaela.mosora@economie.ase.ro**Conf. Univ. Dr. Emilia Gogu**emilia.gogu@csie.ase.ro**Asociația Eu te iubesc**hello@euteiubesc.rowww.euteiubesc.ro**ASFANU – Asociația Familiilor Numeroase**info@asfanu.rowww.asfanu.ro