Echitate Toleranță Egalitate

Cum răspunde sistemul actual nevoilor și dificultăților cu care se confruntă adolescentele din România?

Autoare:
Ana Maria Gheorghiu
Alina Panaitov
Ionela Băluță
Anca Dohotariu
Theodora Eliza Văcărescu
Ioana Dumitrescu

Aprilie 2016

FETE – Fete Echitate Toleranță Egalitate
este un proiect finanțat prin granturile SEE 2009 - 2014, în cadrul Fondului ONG în România.
Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene, accesați
www.eeagrants.org, www.fonong.fdsc.ro

CUPRINS

INTRODUCERE 3

FETE – EGALITATE DE ȘANSE, ETNIE, DIZABILITATE 4

FETE – VIOLENȚĂ, HĂRȚUIRE, TRAFIC. 35

FETE – EGALITATE DE ȘANSE ÎN EDUCAȚIE 58

FETE – SĂNĂTATE 76

FETE – TINERET. 103

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI GENERALE. 119

REFERINȚE 121

INTRODUCERE

Raportul de față, așa cum sugerează și titlul, își propune să investigheze modalitatea în care sistemul recent și cel actual – legislativ, instituțional și de politici publice – răspunde nevoilor și dificultăților cu care se confruntă adolescentele (fete cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani) în România. Deși cvasi ignorată de către acest sistem, perioada adolescenței este caracterizată de schimbări complexe, atât din punct de vedere fizic, dar în special psihic, care marchează invariabil viața viitorilor adulți, pregătindu-i pentru societatea în care vor trăi și determinând în mare măsură gradul lor viitor de integrare sau de exluziune din această societate. Radiografierea resurselor disponibile la nivel sistemic este esențială pentru înțelegerea generațiilor de adolescenți de astăzi și pentru a identifica acele măsuri existente sau care lipsesc pentru a asigura dezvoltarea acestora.

În contextul acestui demers, au fost identificate o serie de domenii considerate cheie – domenii ce vizează aspecte esențiale ale vieții de zi cu zi și care se află în directă corelație cu dezvoltarea armonioasă (fizică, psihică și socială) a adolescentelor – egalitate de șanse, violență, hărțuire și trafic, educație, sănătate și tineret. Analiza acestor domenii, realizată cu păstrarea perspectivei de gen, pe acea a etniei sau a dizabilității, poate contura limitele sistemului și poate evidenția o parte din soluțiile de îmbunătățire a acestuia din perspectiva vârstei adolescenței.

Am considerat că un asemenea raport este cu atât mai necesar cu cât adolescența, ca perioadă de tranziție de la copilărie la tinerețe, nu face subiectul niciunei politici distincte, ci se află la intersecția mai multor domenii legislative. Acest lucru, dacă asumăm existența unui răspuns coordonat din partea instituțiilor, poate fi interpretat ca un angajament ferm al sistemului public de-a răspunde prompt și unitar unor provocări care vin din zone diferite, precum cele asupra cărora am decis să ne oprim, dar care afectează aceeași categorie de vârstă. Pe de altă parte, dacă ne raportăm la concuziile unor studii recente despre situația adolescenților din România, putem considera în mod justificat că acest răspuns din partea instituțiilor nu adresează problemele tuturor adolescenților, nu într-un mod adecvat și nu cu insistența cu care s-ar cuveni. Astfel, adolescența, în loc să reprezinte un pretext de coordonare a eforturilor instituționale, ajunge să fie atribuită tacit unei zone de responsabilitate aproape exclusivă a familiei, ca o perioadă tulbure, de neînțeles și de neanticipat din punct de vedere instituțional.

A doua provocare pe care ne-am asumat-o prin intermediul acestui raport a fost aceea de-a discuta în primul rând despre adolescente, și nu despre adolescenți în general, iar din acest punct de vedere analiza este una pionieră. Am considerat că societatea ramâne purtătoare de prescripții ce se constituie în elemente puternice de vulnerabilitate pentru fete. Studiile despre violență în familie, trafic de persoane, discriminare salarială, discriminare pe criterii de maternitate, profesii feminizate menționeaza, în fapt, efecte ale unor dezechilibre de gen prezente din momentul nașterii copilului-fată, care o poziționează pe aceasta într-un tipar bine definit. Pentru a evita limitările impuse fetelor, e important ca intervenția să fie timpurie și ampla. Pentru o schimbare socială semnificativă, vulnerabilitatea, disparitatea și incluziunea socială trebuie văzute și înțelese inclusiv în contextul relațiilor de gen. Din acest motiv, includerea sau ignorarea completă a dimensiunii de gen în multe dintre actele normative și politicile publice studiate a fost un criteriu principal de analiză.

Precizări de ordin tehnic

Analiza are la bază o revizuire a legislației și a politicilor publice din domeniile egalitate de șanse, violență, hărțuire și trafic, educație, sănătate și tineret în special din perspectiva de gen și vârstă. Informațiile au fost culese consultând, pe de o parte, legislația actualizată disponibilă pe site-uri de profil, incusiv actele normative de aprobare a politicilor publice guvernamentale, și, pe de altă parte, studii, rapoarte, analize, lucări de specialitate dar și site-urile instituțiilor publice de profil și ale altor organizații care activează în aceste domenii.

Prin urmare, pentru a clarifica potențialele confuzii care s-ar putea crea în legătură cu titlul

lucrării în ceea ce privește tipul de răspuns al sistemului la care ne referim, discutăm despre un raport axat pe măsuri adoptate la nivelul instituțiilor centrale, și nu despre un raport privind practicile regionale sau care să includă hotărâri și inițiative locale.

De asemenea, pentru a putea surprinde evoluția și gradul de adaptabilitate al sistemului legislativ și de politici publice din aceste domenii la provocările dinamice cu care se confruntă adolescentele, am extins analiza asupra ultimilor 9 ani, 2007-2016, astfel încât să putem evalua lipsurile și îmbunătățirile aduse de către legislație de-a lungul timpului și de la o politică publică la alta.

Limitele raportului

Autoarele studiului și-au propus să acceseze aceste informații fără să apeleze la solicitări de informații de interes public (în baza legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public) adresate instituțiilor publice, în ideea de a scoate în evidență volumul și claritatea informațiilor disponibile oricărui cetățean și gradul de transparență instituțională practicat de insituțiile publice care se ocupă de domenii cheie, așa cum sunt educația, sănătatea, egalitatea de șanse și combaterea violenței sau tineretul.

Acest raport este, cu siguranță, un raport parțial, care poate fi îmbunătățit, însă și un raport pe care îl dorim viu și dinamic și în legătură cu care dorim și așteptăm sugestii, clarificări sau întrebări de la orice persoană, organizație sau instituție interesată.

FETE – EGALITATE DE ȘANSE – GEN, ETNIE, DIZABILITATE

Genul – O problematică transversală

În textele legislative și în strategiile europene este folosit – ca și în contextul românesc – termenul generic de *femei*, deși cercetările din domeniu atrag atenția asupra faptului că femeile NU sunt o categorie socială omogenă, deoarece diferențele de vârstă, etnie, rasă, categorie socială, statut, orientare sexuală etc. introduc raporturi complexe de inegalitate, discriminare, excluziune, iar aceste aspecte nu pot fi ignorate dacă dorim să înțelegem complexitatea proceselor sociale și politice de construire a diferențelor de gen[1].

Din acest punct de vedere, adolescentele cu vârste între 14 și 18 ani din România aparțin, generic, mai multor categorii sociale: cea a femeilor, cea a adolescenților/tinerilor, dar și unor categorii etnice (precum cea a romilor) sau sociale (precum cea a populației sărace din mediul rural). Înțelegerea proceselor și mecanismelor sociale prin care se creează și se perpetuează inegalitățile și discriminările la care sunt supuse fetele cu vârsta între 14 și 18 ani trebuie, deci, să țină seama de complexitatea situațiilor și a raporturilor sociale specifice.

Așadar, pe de o parte, dacă ne plasăm în perspectiva studiilor de gen[2] trebuie să analizăm deopotrivă nivelul *macro*, *mezzo* și *micro* social. La nivel macro social, stereotipurile legate de rolurile feminine/masculine, procesele de socializare și normele sociale și culturale produc inegalități structurale între fete/băieți, respectiv femei/bărbați. De exemplu, „orientarea“ fetelor către filiere de formare preponderent din sfera științelor sociale și umaniste, valorizarea maternității și a rolului femeilor/fetelor în menținerea armoniei în cuplu/familie, difuzarea unui model de reușită socială conform căruia o fată/femeie nu poate fi împlinită dacă nu își clădește o familie și nu are copii, sunt norme și valori sociale și culturale care sunt la baza unor „alegeri“ de viață și de carieră ce perpetuează inegalitățile de gen. Pe de altă parte, lipsa educației sexuale, valorile tradiționale legate de sexualitate în cazul fetelor,

precum și obiectificarea fetelor și femeilor, atât de prezentă la nivelul media, de exemplu, aduc provocări suplimentare. La nivel *mezzo* social trebuie să ne aplecăm asupra grupurilor cărora aparțin actorii sociali – iar în acest caz analiza mediului școlar, prin studii de caz, este esențială. În fine, la nivelul *micro* social, persoana este indispensabilă unei înțelegeri nuanțate a relațiilor și raporturilor de gen, iar proiectul FETE contribuie, prin studiile de caz, la o diagnosticare a situației existente[3], ce poate constitui un reper pentru introducerea unor măsuri specifice în politicile publice din România.

Nu în ultimul rând, trebuie să precizăm că folosirea conceptului de gen impune abordarea relațională a construcției diferențelor și inegalităților, așa încât atunci când vorbim de fetele adolescente trebuie să ne raportăm, implicit, și la băieții de aceeași vârstă. Genul este o construcție socială[4], iar acest lucru este deopotrivă valabil atât pentru fete/femei, cât și pentru băieți/bărbați.

Aceste observații arată că problematica egalității de gen în cazul fetelor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani este o problematică transversală, ce ar trebui să fie luată în seamă în mod particular în toate politicile publice legate de egalitatea de șanse între femei și bărbați, combaterea discriminării pe criteriul etniei și al dizabilității, violență, educație, sănătate, familie și copii, piața muncii.

Diferitele secțiuni ale acestei analize oglindesc de altfel abordarea transversală a egalității de gen.

În ceea ce privește politicile în domeniul egalității de șanse – în principal gen, cu unele referiri la etnie, dizabilitate – analiza pe care o propunem este structurată în trei părți: prima parte trece în revistă cadrul legislativ, cea de-a doua prezintă pe scurt cadrul instituțional, iar partea a treia se oprește asupra strategiilor naționale și a programelor din aceste domenii.

Etnie și egalitate de șanse

Intersecția dintre etnie și gen poate duce la discriminare multiplă, mai ales dacă luăm în considerare și criteriul vârstă, așa cum ne-am propus în această lucrare care se referă la fete cu grupa de vârstă 14-18 ani. Cea mai numeroasă etnie din România, potrivit recensământului populației și al locuințelor din anul 2011, este etnia maghiară, urmată de etnia romă. Criteriul etnic a fost întodeauna motiv de discriminare și abuz, România nefiind străină de asemenea practici de-a lungul istoriei sale moderne. Persoanele de etnie romă, așa cum o arată majoritatea studiilor din domeniu menționate mai jos, sunt printre cele mai discriminate categorii în România și în Uniunea Europeană.

Potrivit recensământului populației și locuințelor realizat în anul 2011, populația stabilă romă din România era de 621.573 persoane, dintre care 305.518 sunt femei[5]. Fetele de etnie romă, cu vârste cuprinse între 15-19 ani erau în număr de 25.595, însemnând 8,37% din populația feminină romă. Totuși, aceste date sunt relative din mai multe puncte de vedere. În primul rând, cifra globală a numărului de persoane de etnie romă poate fi interpretabilă, deoarece această statistică se bazează pe autodeclarearea persoanei ca fiind de o anumită etnie și pot exista cazuri în care o asemenea persoană să nu dorească să își declare această apartenență. În al doilea rând, trebuie să avem în vedere faptul că această statistică este valabilă pentru anul 2011 și că adevăratul număr de adolescente rome în momentul de față – anul 2015 – poate fi mai mare, deoarece numărul copiilor cu vârste cuprinse între 10 și 14 ani era de 31.603.

Discriminarea etnică în România, mai ales când vorbim despre persoanele de etnie romă, este încă la un nivel ridicat – un studiu al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării realizat în anul 2012 arăta că cele mai discriminate categorii sociale sunt persoanele de etnie romă, persoanele cu dizabilități fizice sau psihice, persoanele infectate cu HIV/SIDA, persoanele fără adăpost, orfanii și persoanele dependente de droguri. Același studiu arată că 43% dintre persoanele intervievate au o părere proastă și foarte proastă despre romi[6].

Un alt studiu, realizat în anul 2008 de către Societatea de Analize Feministe – AnA și Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale – I.N.C.S.M.P.S. București – denumit „Discriminarea multiplă în România“ a încercat să evidențieze efectele

intersecționalității mai multor caracteristici asupra fenomenului de discriminare și a identificat fetele, în relație cu școala, ca fiind vulnerabile în cazul în care au o dizabilitate, sunt de etnie romă sau provin din familii sărace. „Așadar, fetele rome, fetele sărace și fetele cu dizabilități sunt afectate de discriminare multiplă, fiind astfel în mai mare măsură expuse discriminării. De fapt, discriminarea acestora este explicată atât de apartenența lor la etnia romilor, grupul persoanelor cu dizabilități, respectiv la cel al persoanelor sărace, cât și de apartenența lor de gen. Mai trebuie spus că apartenența copiilor la etnia romilor îi poziționează pe aceștia într-o postură de risc crescut în fața discriminării în școală, indiferent de alte caracteristici socio-demografice ale acestora.[7]"

Administrația Prezidențială, prin Comisia Prezidențială Pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice, a lansat în anul 2009 lucrarea[8] „Riscuri și inechități sociale în România", lucrare care identifică ca vulnerabilitate crescută căsătoria timpurie, practică prezentă în unele comunitățile de romi (dar nu numai), și principală piedică pentru participarea fetelor rome în învățământ: „problemele prioritare ale romilor rămânând cele de acces la educație (inclusiv de eliminare a cazurilor de segregare) și menținerea în sistemul de educație pe ciclurile secundar și superior (în special pentru fetele din comunități tradiționale)"[9]. Studiul arată că „ieșirea timpurie din sistemul de educație este asociată cu o traiectorie de viață structurată încă după modelul tradițional, pre-modern. Fetele rome se confruntă cu riscuri disproporționate – inegalitatea de gen fiind mai pronunțată în cazul populației de etnie romă. O proporție de 10% dintre fetele rome au primul copil între 12 și 15 ani, iar 48% între 16 și 18 ani"[10].

Problematica mariajelor timpurii a fost abordată într-un studiu realizat de Asociația Romani CRISS și Unicef România denumit „Drepturile copiilor sunt negociabile? Cazul mariajelor timpurii în comunitățile de romi din România" în anul 2009[11]. Căsătoriile timpurii sunt considerate un abuz asupra copiilor, acestora îngrădindu-li-se drepturi fundamentale, cum ar fi cel la educație și la o dezvoltare normală, conform vârstei. Printre factorii pe care determină această practică în comunitățile de romi din România au fost identificate:

- Presiunea culturii patriarhale,
- Importanța menținerii onoarei și a virginității fetei,
- Modalitate de reafirmare a poziției bărbatului în familie și a rolului soacrei,
- Asigurarea unei imagini în fața grupului/comunității,
- Dorința părinților de a se asigura că tinerii nu își pierd valorile culturale și tradiționale și devin prea „moderni",
- Motive justificate religios prin păstrarea unei imagini a rolului de femeie,
- Impactul rasismului asupra comunității ce conduce la comunități compacte, fără socializare mixtă,
- Îngrijorarea unor familii cu privire la „mixarea" mariajelor etc.[12]

Trecând în revistă motivele listate mai sus, putem concluziona că practica mariajelor timpurii este un act de discriminare multiplă, care are la baza criteriile de sex, vârstă și etnie, și consituie o încălcare a drepturilor fundamentale.

Agenția Europeană pentru Drepturile Fundamentale (FRA) a realizat un studiu[13] cu privire la discriminarea și condițiile de locuire ale femeilor rome în Uniunea Europeană ale cărui principale concluzii au relevat că femeile de etnie romă sunt mai dezavantajate decât bărbații de aceeași etnie în ceea ce privește educația, piața muncii și sănătatea. O problemă serioasă care constituie unul din obstacolele accesului la aceste domenii cheie o constituie căsătoriile timpurii. Fetele cu vârste cuprinse între 10 și 15 ani – aproximativ 2% din fetele rome – sunt „măritate tradițional" sau locuiesc cu partenerul, iar în jur de 16% din populația romă cu vârste cuprinse între 16 și 17 ani sunt căsătoriți sau trăiesc cu partenerul. Doar 6% din aceste fete frecventează și cursurile de zi în comparație cu o medie de 36% pentru acelea care nu sunt căsătorite sau coabitează.

Dizabilitatea și egalitatea de șanse

Un alt criteriu de discriminare multiplă, alături de gen, etnie, vârstă, statut social etc., care se regăsește în rândul populației și în rândul grupului nostru țintă este dizabilitatea. În România, conform Ministerului Muncii, Familiei, Protecţiei Sociale şi Persoanelor Vârstnice, numărul total de persoane cu dizabilităţi era la 31.12.2013 de **709.216** din care femeile reprezentau 53,69%. Din același număr total de persoane 1,54% aveau vârste cuprinse între 15 și 17 ani iar 2,55% aveau vârste între 10 și 14 ani. Grupa de vârstă 15-19 ani cuprindea 18.042 adolescenți dintre care 8.072 erau fete.[14] Nu există în același buletin statistic informații despre tipurile de dizabilități în rândul adolescentelor sau adolescenților, însă raportat la numărul total de persoane, cele mai întâlnite tipuri de dizabilități sunt cele somatice și cele fizice.

Felul în care sistemul public adresează problema dizabilităților în rândul populației este important pentru toate categoriile de vârstă afectate, însă poate cu atât mai mult în cazul adolescentelor și adolescenților care, în funcție de asigurarea accesului la anumite condiții și servicii în această perioadă în care viața socială debutează, își vor contura raportarea la dizabilitate într-un mod funcțional și integrat social, sau într-un mod care, dimpotrivă, îi va izola. Această concluzie se regăsește și în studiul efectuat de către Unicef, Institutul de Științe ale Educației și CURS, conform căruia dizabilitatea pare a fi una dintre cele mai importante trăsături personale ce influenţează comportamentul adolescenţilor cu dizabilităţi în relaţia lor cu egalii, şcoala şi comunitatea.[15]

Conform unui studiu realizat de Federația ONPHR (Organizația Națională a Persoanelor cu Handicap din România) s-a stabilit că cea mai mare barieră pentru persoanele cu dizabilități în integrarea pe piața muncii și în viața socială o reprezintă educația. *„Populația chestionată are calificări mai slabe decât media națională, iar numărul tinerilor respondenți care nu au mers la școală este ridicat: 19 la sută din cei chestionați, cu vârste cuprinse între 16 și 29 de ani. Persoanele cu dizabilitate mintală gravă dobândită înainte de vârsta de 15 ani înregistrează un grad mai redus de frecventare a școlilor (jumătate dintre ei nu a frecventat școala).“*[16]

Aceleași concluzii sunt susținute și de studiul „Discriminarea multiplă în România“ realizat de Societatea de Analize Feministe – AnA și Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale – I.N.C.S.M.P.S. București conform căruia fetele cu dizabilităţi sunt supuse unui risc foarte ridicat de discriminare în şcoli (5,6), fiind urmate de copiii cu dizabilităţi.[17]

Chiar și dacă ieșim din zona subiecților copii și adolescenți, conform unui studiu al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării realizat în anul 2012, persoanele cu dizabilități se află printre cele mai discriminate categorii de persoane din România, după persoanele de etnie romă, 28% dintre respondenți declarând că s-ar simți puțin confortabil în preajma unei persoane cu dizabilități fizice/psihice.[18]

În ceea ce privește gradul de informare al adolescenților cu dizabilități în legătură cu serviciile disponibile pentru ei, același studiu al Unicef arată că „cei din mediul urban sunt în general bine informaţi despre serviciile medicale, de recuperare şi de consiliere la care au dreptul şi sunt dornici să le acceseze, însă aceste servicii au o acoperire foarte redusă. Pentru cei ce trăiesc în mediul rural, situaţia este diferită: informaţiile despre servicii sunt vagi şi fragmentate, iar accesul la serviciile de proximitate este practic inexistent. Pentru adolescenţii atât din mediul urban, cât şi din cel rural, profesorii de sprijin şi educaţia la domiciliu reprezintă alternative aproape necunoscute“[19]. Această perspectivă se regăsește și în documente internaționale conform cărora „sistemul educaţional din România creează dezavantaje majore pentru persoanele cu dizabilităţi. Astfel, incidenţa neşcolarizării şi a abandonului timpuriu este de şapte ori, respectiv de două ori mai mare, pentru persoanele cu dizabilităţi faţă de populaţia generală. Grupul cel mai dezavantajat din punct de vedere al accesului la educaţie este format din persoane cu dizabilităţi fizice, somatice sau vizuale, grave, din mediul rural“.[20]

Cadrul legislativ european și internațional

Egalitate de gen, gender mainstreaming: cadrul legislativ european

La nivel european, egalitatea de gen apare pentru prima dată în *Tratatul de la Roma* (1957), cu referire exclusivă la egalitatea de remunerare a femeilor și bărbaților pe piața muncii (articolul 119). În *Tratatul de la Amsterdam* (1997) egalitatea de gen devine unul dintre principiile politice ale UE, enunțat încă din articolul 2[21].

La nivel comunitar, politicile legate de egalitatea de gen se dezvoltă mai ales începând cu mijlocul anilor 1970, fiind susținute și promovate de un „triunghi de catifea“: femocratele, femeile politiciene și reprezentantele unor ONG-uri ce activau în domeniul egalității de gen[22]. Principalele teme ale directivelor europene din acești ani legate de asigurarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați sunt: remunerarea, accesul la piața muncii, formarea și promovarea profesională, condițiile de muncă și securitatea socială[23]. Între anii 1980-1990, perspectiva privind politicile egalității de gen se schimbă, soluția spre care se îndreaptă actorii (în majoritate femei) de la nivel comunitar fiind cea a lui *gender mainstreaming*, care încearcă să găsească o soluție pentru reducerea inegalităților structurale dintre femei și bărbați. Definiția propusă în grupul experților de la nivelul Consiliul Europei este următoarea:

> „Gender mainstreaming reprezintă (re) organizarea, îmbunătățirea, dezvoltarea și evaluarea procesului politicilor publice, astfel încât perspectiva egalității de gen să fie inclusă în toate politicile și la toate nivelurile, de către toți actorii implicați în elaborarea politicilor publice.“[24]

Astfel, la nivel european preocuparea pentru introducerea perspectivei de gen în toate politicile publice și la toate nivelurile vizează, printre altele, combaterea stereotipurilor și inegalităților de gen și crearea unor instrumente și reglementări care să diminueze discriminarea pe bază de gen.

Etnia: cadrul legislativ internațional și european

Legislația internațională tratează drepturile persoanelor de altă etnie decât cea majoritară în mai multe tratate și convenții printre care: Carta ONU (1945), Declarația Universală a Drepturilor Omului, Convenția – Cadru pentru protecția minorităților naționale sau Convenția internațională privind eliminarea tuturor formelor de discriminare rasială. Și Uniunea Europeană a reglementat statutul și drepturile persoanelor cu o altă etnie prin Directiva Consiliului 2000/43/CE, cu privire la implementarea principiului tratamentului egal între persoane indiferent de originea rasială sau etnică.

La nivelul Uniunii Europene, în anul 2013 a fost adoptat primul instrument juridic pentru integrarea romilor – Recomandarea Consiliului din 9 decembrie 2013 cu privire la măsurile de integrare efectivă a romilor în statele membre (JO C 378, 24.12.2013, pp. 1-7)[25] – care vizează măsuri menite să asigure egalitatea de tratament și respectarea drepturilor fundamentale ale acestora, inclusiv accesul egal la educație, locuri de muncă, asistență medicală și locuințe. Recomandarea abordează și problematica discriminării multiple prin prisma protecției copiilor și a femeilor rome pe care îi consideră vulnerabili – în special pe fetele rome – la violență, trafic de ființe umane, căsătoria la vârstă minoră și cerșetorie forțată.

Dizabilitatea – cadrul legislativ internațional și european

Conform Raportului Mondial privind Dizabilitatea întocmit de către Organizația Mondială a Sănătății peste un miliard de persoane din lume trăiesc cu o formă de dizabilitate, dintre care aproape 200 de milioane se confruntă cu mari dificultăți în funcționare.[26] În 2001, tot Organizația Mondială a Sănătății a propus în 2001 o viziune revizuită asupra dizabilității prin Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății – CIF[27], viziune adoptată de către 191 de țări.

Preocuparea continuă a statelor lumii şi a organizaţiilor internaţionale pentru respectarea

drepturilor persoanelor cu dizabilităţi se reflectă în adoptarea în decembrie 2006 a Convenţiei ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, primul instrument obligatoriu din punct de vedere juridic in domeniul drepturilor omului la care UE si statele membre sunt parte. În anul 2007 România a semnat Convenţia, iar în a doua parte a anului 2008 Guvernul a început demersurile pentru ratificarea acesteia.

Legislația europeană include prevederile Convenției ONU și vizează asigurarea accesului egal și nediscriminatoriu al tuturor persoanelor cu dizabilități la drepturile lor. Dintre documentele europene în domeniu[28], menționăm în mod special Planul UE de acțiuni privind dizabilitatea 2004-2010[29], care a avut ca principale obiective implementarea Directivei privind egalitatea de tratament în materie de încadrare în muncă și ocupare a forței de muncă[30], implementarea unei abordări transversale privind dizabilitatea în toate politicile comunitare relevante și îmbunătățirea accesului la drepturi și servicii pentru toate persoanele cu dizabilități.

Din anul 2010 a intrat în vigoare Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilitati, care stabilește 8 domenii principale de acțiune în care sunt incluși și copiii, implicit adolescenții: accesibilitate, participare, egalitate, ocuparea forței de muncă, educație și formare, protecție socială, sănătate și acțiune externă.

Cadrul legislativ din România

Analiza cadrului legislativ și instituțional românesc din domeniul egalității de șanse trebuie să țină seama și de contextul introducerii sale, legată de prevederile acquis-ului comunitar în cadrul procesului de aderarea la Uniunea Europeană. Cu alte cuvinte, procesul dezvoltării unor obiective în domeniul egalității de șanse a fost mai degrabă impus în agenda politică și publică din România, iar cadrul legislativ și instituțional a fost în mare măsură preluat de la nivel european. Discuția este fără îndoială mult mai complexă și nu poate fi rezumată în acest raport, dar merită să menționăm că lipsa unei cereri sociale în privința egalității de șanse – cel puțin atunci când vorbim despre gen sau etnie –, absența sau marginalitatea acesteia în programele politice, vizibilitatea și impactul redus al ONG-urilor care au activat și activează în domeniu, dezvoltarea limitată a problematicii în spațiul academic sunt elemente de care trebuie să ținem cont în orice analiză sau propunere de politici publice în acest domeniu.

Analiza noastră se bazează pe actele legislative cu aplicare generală, așa cum sunt Constituția României și Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare. Complementar, am făcut câteva trimiteri la Legea Educației Naționale, la legea privind protecția copilului și la legea pentru prevenirea și combaterea violenței în familie[31].

a) Constituția României

Constituția României consacră drepturile, libertățile și îndatoririle fundamentale ale cetățenilor. Actul fundamental din 2003[32] cuprinde în conținutul său principiul egalității de șanse și prevederi de protecție împotriva discriminării din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, ratificată de România în 1994.

> **Art. 4, alin. (2):** România este patria comună și indivizibilă a tuturor cetățenilor săi, **fără deosebire de rasă, de naționalitate, de origine etnică, de limbă, de religie, de sex, de opinie, de apartenență politică, de avere sau de origine socială**.
>
> **Art. 16, alin. (1):** Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

Constituția României intervine asupra limitării unor anumite libertăți în vederea asigurării mijloacelor de protecție împotriva discriminării: astfel, conform art. 30, alin. (7), libertatea de exprimare este limitată de lege în cazul incitării la discriminare.

Dispozițiile privitoare la protecția tinerilor și copiilor sunt cuprinse în art. 49, alin (1-5) și prevăd un regim special de protecție și de asistență pentru aceștia, copiilor bolnavi ori cu handicap le sunt asigurate măsuri protective, iar autoritățile trebuie să contribuie la asigurarea condițiilor unei participări neîngrădite a tinerilor la viața politică, socială, economică, culturală și sportivă a țării.

Pe scurt, legea fundamentală a României consacră principiul egalității între cetățeni și combate

discriminarea. Observăm de asemenea că referințele la copii/adolescenți sunt legate în primul rând de dizabilități și probleme de sănătate, iar mai apoi de participarea tinerilor la viața socială și politică. Nicio referire la egalitatea de gen nu apare în articolele ce se referă la copii, adolescenți și tineri.

b) Ordonanța Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare

OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, include dispoziții referitoare mijloacele de protecție și prevenire împotriva tuturor formelor de discriminare, inclusiv a celor bazate pe gen, etnie sau dizabilitate. Actul normativ a fost adoptat ca parte a acquis-ului comunitar și transpune directive europene: Directiva Consiliului 2000/43/CE cu privire la implementarea principiului tratamentului egal între persoane indiferent de originea rasială sau etnică și Directiva Consiliului 2000/78/CE de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament, în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă.

În definiția discriminării din articolul 2 apar toate criteriile de discriminare pe care le-am identificat în preambulul acestui raport ca putând afecta fetele cu vârste între 14 și 18 ani:

> **Art. 2 (1).** Potrivit prezentei ordonanțe, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenența la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Egalitatea de gen

Trebuie să precizăm de la început că analiza actelor normative în vigoare în România în anul 2015 arată că vulnerabilitățile cu care se confruntă adolescentele nu sunt legate explicit de problematica egalității de gen și este important să subliniem în acest sens două elemente:

- inegalitățile de gen pe care le întâmpină adolescentele sunt tratate în legislația cadru din România privind egalitatea de șanse între femei și bărbați în mod indirect, fără nicio referire expresă la grupul format din fetele tinere;
- legile care au în vedere protecția copilului și adolescenților sau garantarea drepturilor acestora încorporează într-o mică măsură, insuficientă de altfel, componenta de gen.

În România putem vorbi despre o preocupare (destul de limitată și formală) pentru schimbarea normelor de gen, însă de regulă atenția legislativă se îndreaptă spre măsuri care vizează problemele întâmpinate după adolescență (protecția pe piața muncii, protecția maternității etc.). Cu toate acestea, există o recunoaștere aproape generală în domeniul egalității de gen a faptului că normele, rolurile, comportamentele învățate de tineri în perioada copilăriei și a adolescenței au atât consecințe imediate, cât şi pe termen lung, în perioada de adult. De aceea în acest raport am încercat de fiecare dată să reținem mai ales acele prevederi, măsuri, acțiuni sau programe care vizează mai ales formarea și perpetuarea unor stereotipuri de gen ce se înscriu într-un registru tradițional și favorizează inegalitățile dintre fete/băieți și femei/bărbați.

a) Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați

Principalul act legislativ care reglementează în România egalitatea de gen este *Legea 202/2002* privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, care preia definiția conceptelor cheie din cadrul legislației internaționale; legea a fost adoptată ca o necesitate a îndeplinirii obligațiilor pentru aderarea României la Uniunea Europeană, fiind de altfel printre ultimele prevederi legislative obligatorii transpuse în cadrul legal românesc. Legea cadru privind egalitatea de șanse a suferit mai multe modificări, revizuirea acesteia fiind însă legată nu de modificări substanțiale de conținut, ci în principal de înființarea sau desființarea Agenției pentru Egalitate de Șanse între Bărbați și Femei (ANES). Ultima

modificare a legii a fost realizată în 2015[33], odată cu reînființarea ANES.

Principalele puncte atinse în legea egalității de șanse între femei și bărbați sunt:

- definirea termenilor: discriminare directă, indirectă, hărțuire, hărțuire sexuală, hărțuire psihologică, gen, sex, stereotipuri, discriminare multiplă, acțiuni pozitivă, plată egală pentru muncă egală;
- descrierea mecanismelor de protecție împotriva discriminării la locul de muncă, inclusiv măsuri de protecție pentru combaterea discriminării pe motiv de maternitate;
- asigurarea egalității în ceea ce privește accesul la educație, sănătate, cultură, informare și participare la luarea deciziilor;
- atribuțiile instituțiilor responsabile pentru aplicarea/supravegherea promovării principiului egalității de gen;
- modalități de soluționare a sesizărilor și reclamațiilor privind discriminarea bazată pe criteriul de sex;
- pedepse pentru încălcarea principiului egalității de gen între femei și bărbați.

Termenii folosiți în lege sunt preponderent legați de discriminare, nediscriminare, hărțuire, egalitate de șanse între femei și bărbați, deși în varianta din 2015 au aparut mai multe ocurențe ale termenului de „gen".

Principalul obiectiv al legii îl constituie reglementarea măsurilor pentru promovarea egalității de șanse între femei și bărbați. Prin egalitatea de șanse între femei și bărbați se înțelege luarea în considerare a capacităților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora. Ținând cont de termenii folosiți în definiție, constatăm că legea nu ține cont explicit de diferențele de vârstă (și nici de alte diferențe din cele menționate în secțiunea anterioară). Astfel, putem spune că legea conține forme de protecție împotriva discriminării și măsuri de promovare a egalității și pentru adolescente, dar această categorie de vârstă nu este menționată explicit, termenul folosit fiind, ca și în legislația europeană, cel de „femei".

Terminologia folosită în contextul legii utilizează conceptul de egalitate de șanse și tratament, inclusiv în denumirile instituțiilor principale: ANES, Comisia națională pentru egalitate de șanse și tratament între femei și bărbați – CONES și nu cel de egalitate de gen, folosit preponderent în legislația europeană. În perioada funcționării ANES, integrarea activă a perspectivei de gen în toate politicile și programele naționale a reprezentat principala atribuție a acestui organism[34]; ulterior această agenție s-a desființat și timp de 2 ani atribuțiile privind coordonarea politicilor publice în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați au fost practic neexercitate. Din 2013 abordarea integrată a perspectivei de gen a devenit denumirea capitolului V al legii[35] până la ultima modificare din 2015[36], dar acest termen făcea referire doar la activitatea Comisiei Naționale în domeniul Egalității de Șanse între femei și bărbați – organism interministerial compus din reprezentanți ai tuturor ministerelor și ai instituțiilor reelvante, ai sindicatelor și patronatelor și ai societății civile.

Ultima variantă republicată a legii, cea din 2015[37], face pentru prima dată referire la noțiunile de „sex" și „gen". De asemenea, odată cu ultima modificare a legii este introdus și un termen specific domeniului egalității de gen – „stereotipuri de gen" – care, în variantele anterioare ale legii, nu apărea.

Art. 4, lit. d 2: prin sex desemnăm ansamblul trăsăturilor biologice și fiziologice prin care se definesc femeile și bărbații;

Art. 4, lit. d 3: prin gen desemnăm ansamblul format din rolurile, comportamentele, trăsăturile și activitățile pe care societatea le consideră potrivite pentru femei și, respectiv, pentru bărbați.

Art. 4, i 1: prin stereotipuri de gen se înțeleg sistemele organizate de credințe și opinii consensuale, percepții și prejudecăți în legătură cu atribuțiile și caracteristicile, precum și rolurile pe care le au sau ar trebui să le îndeplinească femeile și bărbații.

Diferența între sex și gen se înscrie într-o tradiție conceptuală care a încercat să sublinieze caracterul construit al rolurilor de gen; în studiile recente se atrage însă atenția asupra riscului de a face din sex un nou criteriu de legitimare a unor diferențe biologice, fără a ține seama că

și sexul este, la rândul său, supus unor procese de interpretare/construcție socială, medicală, culturală[38]. Introducerea definiției stereotipurilor de gen este binevenită, dat fiind că, așa cum am arătat mai sus, acestea joacă un rol central în formarea și menținerea inegalităților de gen. Așa cum am spus deja, stereotipurile de gen exprimă ce ar trebui sau nu să facă o femeie în societate și pot conduce la situații de inegalitate pentru adolescentele ajunse la maturitate: segregarea profesională (adolescentele se orientează spre materii și, implicit, viitoare cariere în domenii feminizate unde câștigul financiar este mai redus decât în cazul profesiilor considerate a fi masculine), un dezechilibru între viața personală și cea profesională (femeia deține în familie responsabilitățile domestice și implicit adolescentele vor fi educate în preluarea aceloraşi sarcini). Implicațiile stereotipurilor de gen sunt ample și cu efecte imediate, ele descriu inclusiv modul de conduită al adolescenților, cum sunt aceștia sau cum ar trebui să fie ei, raportat la sexul fiecăruia.

În ultima variantă a legii privind egalitatea de șanse între femei și bărbați este introdusă o definiție suplimentară pentru termenul de hărțuire: **prin hărțuire psihologică** se înțelege orice comportament necorespunzător care are loc într-o perioadă, este repetitiv sau sistematic și implică un comportament fizic, limbaj oral sau scris, gesturi sau alte acte intenționate și care ar putea afecta personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică ori psihologică a unei persoane. (art. 1, alin. 3)[39]

Spre deosebire de variantele anterioare ale legii, în care hărțuirea era reglementată ca formă de discriminare, introducerea dimensiunii psihologice poate constitui un cadru legislativ pentru conștientizarea genului ca sursă a hărțuirii psihologice, aspect ce apare inclusiv în relațiile dintre adolescenți.

Legea nu face diferențieri în funcție de vârstă sau sex, folosind termenul de „persoane" și, deși legislația prevede mijloace de protecție în acest sens, fenomenul hărțuirii psihologice, și cu atât mai puțin incidența acestuia în rândul copiilor, nu este suficient dezbătut și integrat în politicile publice. O dovadă în acest sens o constituie numărul foarte mic al materialelor, statisticilor sau a studiilor legate de acest fenomen. Un studiu realizat de Unicef în România subliniază importanța dimensiunii de gen pentru prevenirea violenței, arătând că fetele sunt predispuse la forme de violență „tolerate" precum cea verbală, iar băieților le sunt atribuite forme mai grave de hărțuire.[40] Introducerea dimensiunii de gen în aceste analize este așadar esențială.

Ultima modificare a legii nr. 202/2002 din 2015 introduce și noi dispoziții și principii. Unul dintre principiile ce ar trebui respectat și pus în practică este cel al cooperării și parteneriatului dintre autoritățile publice și organizațiile neguvernamentale pentru elaborarea, implementarea, evaluarea și monitorizarea politicilor publice și a programelor în vederea asigurării egalității de șanse (art.1, alin. 2)[41]. Astfel, cel puțin la nivel legislativ se instituie bazele colaborării continue cu societatea civilă care activează în domeniul egalității de gen. ONG-urile au fost implicate în programul autorităților sau au implicat instituțiile publice în proiectele lor și anterior introducerii acestei dispoziții, dar un parteneriat continuu reprezintă un câștig pentru ambele părți: resurse financiare mai mari, expertiză în domeniu amplă, vizibilitate și o mai mare eficiență în implementarea strategiilor și politicilor publice din domeniu.

b) OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare

Din punct de vedere al discriminării pe bază de gen actul cadru privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare constituie o reglementare complementară cu Legea 202/2002 privind egalitatea de șanse între bărbați și femei. Ordonanța previne formele de discriminare în toate domeniile vieții publice și garantează egalitatea drepturilor cetățenilor.

Principalele puncte atinse, în care se regăsesc și aspecte legate de egalitatea de gen, sunt:

- afirmarea principiului egalităților drepturilor cetățenilor;
- definirea următoarelor forme de discriminări: discriminarea directă, discriminarea indirectă, victimizare, hărțuire, ordinul de a discrimina, discriminarea multiplă, dreptul la demnitate personală;

- modalități de soluționare a comportamentului discriminatoriu: pe baza măsurilor afirmative, mediere sau sancționare;
- asigurarea accesului neîngrădit la educație, la circulație, la locuință, la accesul în locațiile publice;
- asigurarea dreptului la demnitate personală.

Ca și în cazul Legii nr. 202/2002, fetele sunt cuprinse în celelalte categorii ce apar în textul legii (legate de vârstă, sex și orientare sexuală, categorie socială, etnică etc). Secțiunea relativă la educație prevede obligativitatea asigurării accesului egal la educație pentru toți cetățenii, fără alte prevederi specifice. Per total, cadrul legislativ din domeniul egalității de șanse între femei și bărbați transpune toate directivele europene și este în concordanță cu principiile legale europene și internaționale în domeniu.

Etnie

La fel ca problematica discriminării după criteriul de sex, discriminarea etnică este reglementată de Constituția României (art. 4, alin. (2) și art. 16, alin. (1) și Ordonanța nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată. Cea din urmă prevede accesul liber și fără restricții la ocupare, serviciile publice administrative și juridice, de sănătate, la alte servicii, bunuri și facilități, la educație, libertatea de circulație, dreptul la libera alegere a domiciliului și accesul în locurile publice și dreptul la demnitatea personală pentru toate persoanele de altă etnie.

Importantă pentru raportul de față este totuși prevederea cu privire la discriminarea multiplă, chiar dacă nu este menționată ca atare: art. 2 *„(6) Orice deosebire, excludere, restricție sau preferință bazată pe două sau mai multe criterii prevăzute la alin. (1) constituie circumstanță agravantă la stabilirea răspunderii contravenționale dacă una sau mai multe dintre componentele acesteia nu intra sub incidența legii penale*."

Dizabilitate

O mențiune importantă care trebuie făcută înainte de-a discuta despre cadrul legislativ din România în ceea ce privește persoanele cu dizabilități este că actele normative din România nu fac referire la persoane cu dizabilități, ci la persoane cu handicap. Astfel, articolul 50 din *Constituția României* prevede: „Persoanele cu handicap se bucură de protecție specială. Statul asigură realizarea unei politici naționale de egalitate a șanselor, de prevenire și de tratament ale handicapului, în vederea participării efective a persoanelor cu handicap în viața comunității, respectând drepturile și îndatoririle ce revin părinților și tutorilor."

În ultimii ani, societatea civilă a început să solicite înlocuirea termenului de „handicap" cu cel de „dizabilitate" argumentând că noțiunea de handicap aduce cu sine o conotație necorespunzătoare și neconformă cu legea pentru ratificarea *Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități*, adoptată la New York de Adunarea generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007. În plus, noțiunea de dizabilitate are mai degrabă un înțeles social și contextual decât medical, considerându-se că dizabilitatea nu este un atribut al persoanei, ci al relației dintre persoana având o anumită afectare/deficiență și mediu. Este, așadar, o interpretare mult mai deschisă în ceea ce privește rolul instituțiilor în configurarea mediului astfel încât acestă să fie accesibil tuturor.[42] Cu toate acestea contextul legislativ face în continuare referire la persoane cu handicap, deși la începutul anului 2015 a fost aprobată HG nr. 50/2015 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități.

După cum se precizează și în raportul Administrației Prezidențiale, „Riscuri și inechități sociale în România"[43], recunoaşterea publică a persoanelor cu handicap de către sistemul de protecţie socială din România a început în 1990 prin crearea Secretariatului de Stat pentru Handicapaţi (cf. HG. nr. 1100/1990), fiind urmată în 1992 de alte legi privind protecţia specială (legea nr. 53/1992) şi încadrarea în muncă (legea nr. 57/1992). Până la începutul anilor 2000, îngrijirea în instituţii era cea mai răspândită formă de sprijin pentru persoanele cu dizabilităţi. Începând cu anii 2000, au fost introduse Legea nr. 272/2004

privind protecția și promovarea drepturilor copilului, care prevede acordarea de asistență medicală gratuită copiilor cu dizabilități, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Legea nr. 292/2011 – Legea asistenței sociale, Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale și multe alte hotărâri și ordine având rolul de-a reglementa un spectru întreg de contexte, drepturi și tipuri de sprijin ce pot fi acordate persoanelor cu dizabilități.

Ca și în cazul egalității de șanse pentru persoane de altă etnie, reglementarea drepturilor și a măsurilor pentru asigurarea egalității de șanse pentru adolescentele cu dizabilități se află la intersecția mai multor domenii precum asistența socială, protecția copilului, egalitatea de șanse și protecția drepturilor persoanelor cu handicap. Mai departe, ne vom referi doar la acele legi și prevederi care fac referire chiar și indirect, la minorii cu dizabilități.

Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Ceea ce este de remarcat în cazul acestei legi, spre deosebire de Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, este specificitatea anumitor prevederi exprimată în termene limită, tipuri de activități și obligații mai extinse ale administrației locale în vederea sprijinirii persoanelor cu dizabilități.

Adolescentele și noțiunea de adolescență nu sunt menționate în lege, însă se fac trimiteri la persoane adulte cu handicap, copii cu handicap și tineri. Astfel, art. 17 face excepție de la regula administrației locale conform căreia o persoană poate beneficia de servicii publice din unitatea administrativ teritorială în care are domiciliul și prevede: „Finanțarea învățământului special și special integrat se face din bugetele județelor, respectiv bugetele locale ale sectoarelor municipiului București, unde funcționează unitatea de învățământ special, indiferent de domiciliul copiilor/elevilor/tinerilor cu cerințe educative speciale.“

De asemenea, la adolescente se referă implicit și art. 16 privind educația persoanelor cu handicap care normează formele de educație disponibile pentru persoanele cu handicap, anumite gratuități pentru copii (de ex. masă și cazare în internate școlare) și reducere a taxelor pentru cazare și masă la cantinele și căminele studențești.

Tot în legătură cu asigurarea accesului persoanelor cu handicap în unitățile și instituțiile de învățământ, art. 19 lit d) subliniază obligația autorităților locale „să sprijine cooperarea dintre unitățile de învățământ special sau de masă cu familia și comunitatea, în vederea asigurării unei oferte educaționale care răspunde nevoilor individuale ale persoanelor cu handicap“, orientare conformă cu direcțiile Strategiei europene 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilități și cu alte politici precum cea de tineret și de educație care, cel puțin în documente, iau în considerare nevoia armonizării sistemului de educație formală cu activitățile non-formale.

Art. 30 face trimitere indirect la adolescenții cu dizabilități prin stipularea obligațiilor autorităților publice pentru corelarea serviciilor din sistemul de protecție a copilului cu handicap cu serviciile din sistemul de protecție a persoanelor adulte cu handicap sens în care vor fi luate măsuri precum:

„a) să planifice și să asigure tranziția tânărului cu handicap din sistemul de protecție a copilului în sistemul de protecție a persoanei adulte cu handicap, în baza nevoilor individuale identificate ale acestuia;

b) să asigure continuitatea serviciilor acordate persoanelor cu handicap;

c) să instituie măsuri menite să asigure pregătirea tânărului pentru viața adultă și pentru viața independentă;

d) să desfășoare, în colaborare sau în parteneriat cu persoanele juridice, publice ori private, programe de pregătire pentru viața de adult;

e) să desfășoare activități de informare a tânărului cu handicap în ceea ce privește oportunitățile de educație, angajare, acces la viața familială și viața socială, la diferite mijloace de petrecere a timpului liber;

f) să evalueze, la cerere, elevii din unitățile de învățământ speciale."

Pe lângă aceste măsuri, copiii și implicit adolescenții au dreptul în baza evaluării sociopsihomedicale, la o indemnizație lunară sau la un asistent personal (Art. 42, pct. 4) care are răspunderea de a realiza integral planul de recuperare pentru copilul cu handicap grav, de a presta o serie de activități și servicii pentru acesta în acord cu contractul individual de muncă și de-a semnala către DGASPC orice schimbare survenită în starea fizică, psihică sau socială a persoanei cu handicap grav (Art. 38).

De asemenea, copiii cu handicap, inclusiv copiii diagnosticați cu HIV/SIDA, beneficiază conform art. 58 de alocație de stat în condițiile și în cuantumul prevăzut de lege, majorat cu 100%.

În ceea ce privește încadrarea în grad de handicap, conform art. 85, pct. 2 „încadrarea în grad şi tip de handicap a copiilor cu handicap se face de comisia pentru protecţia copilului".

Legea nr. 292/2011 – Legea asistenței sociale

Nediscriminarea în funcție de dizabilitate, fără însă a se referi la adolescenți, este și una dintre valorile sistemului national de asistență socială. Spre deosebire de Legea nr. 448/2006, legea asistenței sociale introduce termenul de dizabilitate și îl definește ca „termenul generic pentru afectări, limitări ale activității și restricții în participare, în contextul interacțiunii dintre individul care are o problemă de sănătate și factorii contextuali în care se regăsește, respectiv factorii de mediu și personali" (Art. 6, lit. h).

În aceeași lege se regăsește o secțiune întreagă dedicată asistenței sociale pentru persoanele cu dizabilități, inclusiv copii, fără a face însă vreo referire la adolescenți. Pe tot parcursul acestei secțiuni sunt reluate o parte dintre prevederile Legii nr. 448/2006, stabilindu-se printre altele obligațiile autorităților publice centrale și locale, modul de acordare a serviciilor sociale, principalele categorii de centre rezidențiale pentru persoane cu dizabilități și alte aspecte legate de asistența și beneficiile persoanelor cu dizabilități, adulți sau copii.

Legea nr. 272/2002 privind protecția și promovarea drepturilor copilului specifică prin art. 7 faptul că drepturile prevăzute în textul ei sunt garantate tuturor copiilor, indiferent „de gradul și tipul unei deficiențe" astfel încât putem extinde articolele și secțiunile legii până la situațiile cu care se confruntă și adolescentele cu dizabilități. Pentru acele situații în care se regăsesc doar copiii cu dizabilități, art. 49, pct. 4 prevede faptul că: „Îngrijirea specială trebuie să asigure dezvoltarea fizică, mentală, spirituală, morală sau socială a copiilor cu handicap. Îngrijirea specială constă în ajutor adecvat situaţiei copilului şi părinţilor săi ori, după caz, situaţiei celor cărora le este încredinţat copilul şi se acordă gratuit, ori de câte ori acest lucru este posibil, pentru facilitarea accesului efectiv şi fără discriminare al copiilor cu handicap la educaţie, formare profesională, servicii medicale, recuperare, pregătire, în vederea ocupării unui loc de muncă, la activităţi recreative, precum şi la orice alte activităţi apte să le permită deplina integrare socială şi dezvoltare a personalităţii lor." Această obligație, conform pct. 5 al aceluiași articol, revine autorităților centrale și locale, care trebuie să „inițieze programe și să asigure resursele necesare dezvoltării serviciilor destinate satisfacerii nevoilor copiilor cu handicap și ale familiilor acestora".

În sfârșit, prin art. 50 este prevăzută asistența medicală gratuită și obligația părintelui sau a reprezentantului legal de a respecta serviciile prevăzute în planul de recuperare pentru copilul cu dizabilități încadrat în grad de handicap. Și obligația părinților sau a reprezentanților legali de a urma serviciile prevăzute în planul de recuperare pentru copilul cu dizabilități.

În cazul legislației pentru persoanele cu dizabilități, fiind vorba despre o categorie vulnerabilă cu o serie de nevoi speciale care trebuie acoperite de mai multe tipuri de servicii, pe lângă documentele primare precum cele enumerate, există un întreg set de alte documente care stabilesc cuantumul alocației pentru copiii cu handicap (*Legea 61/1993*), care vizează asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale (*Legea 197/2012*), aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale *(HG. 978/2015*) și nivelul

minim al alocației zilnice de hrană (HG 903/2014). La acestea se adaugă *HG 268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, HG. 680/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modalitatea de acordare a drepturilor la transport interurban gratuit persoanelor cu handicap, HG 430/2008 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, HG 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale.*

Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizaţiei Naţiunilor Unite prevede chiar în partea introductivă dedicate principiilor și valorilor statelor semnatare că „femeile și fetele cu dizabilități sunt expuse adesea unui risc mai mare, atât în familie, cât și în afara acesteia, la violență, vătămare sau abuz, neglijare ori lipsa îngrijirilor, maltratare sau exploatare."

Cadrul instituțional – gen, etnie, dizabilitate

Analiza cadrului instituțional se bazează pe legile menționate în capitolul care tratează legislația domestică, care definesc instituțiile însărcinate cu implementarea măsurilor legislative respective.

„Garantul respectării și aplicării principiului nediscriminării"[44] în România este Consiliul Național de Combatere a Discriminării (CNCD), autoritate ce deține personalitate juridică și își desfășoară activitatea în mod independent, însărcinată cu prevenirea și combaterea tuturor formelor de discriminare. În acest sens are competente de prevenire, mediere, investigare, constatare şi sancționare a formelor de discriminare; elaborarea şi aplicarea politicilor publice în domeniul nediscriminării. CNCD își exercită atribuțiile la sesizarea părții discriminate dar şi din oficiu, consiliul se autosesizează în cazul unor încălcării principiilor nediscriminării. Pe pagina web a instituției sunt disponibile rapoartele de activitate. În raportul realizat pe baza activităților din 2013 sunt prezentate numărul de petiții depuse şi repartizarea acestora pe criterii[45]. Față de anii anteriori numărul de cereri de soluționare a crescut (858 în 2013, față de 548 în 2012).

Egalitate de șanse între femei și bărbați

Legea 202/2002 republicată în 2007 prevede înființarea Agenției Naționale pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (ANES), organismul administrativ specializat, cu personalitate juridică și buget propriu, subordonat Ministerului Muncii și Solidarității Sociale. Principalul obiectiv al agenției era implementarea principiului egalității de șanse și de tratament între bărbați și femei și asigurarea integrării perspectivei de gen în politicile și programele naționale. Însă, pe fondul reorganizării autorităților și instituțiilor publice și raționalizării cheltuielilor bugetare în 2010 s-a dispus desființarea acestei agenții, redusă la o simplă Direcție din cadrul Ministerului Muncii, fără autonomie juridică și fără buget propriu[46]. În 2014 se înființează Departamentul pentru Egalitatea de șanse între femei și bărbați, care înlocuiește Direcția de egalitate de șanse din cadrul ministerului, Departamentul având personalitate juridică și atribuții în elaborarea, coordonarea și aplicarea strategiilor și politicilor guvernului în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați, exercitând funcțiile de strategie, reglementare, reprezentare și autoritate de stat în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați[47]. Prin legea nr. 229/2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați s-a dispus reînființarea ANES. Spre deosebire de cadrul legislativ anterior ce reglementa funcționarea acestei instituții, în varianta actuală atribuțiile agenției nu sunt precizate în noua lege, ci ele se stabilesc prin hotărâre a Guvernului, la propunerea ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice. Și în varianta actuală a legii ANES beneficiază de personalitate juridică, buget propriu și este condusă de un secretar de stat, la ordinul ministrului muncii.

O altă entitate care își desfășoară activitatea în domeniul egalității de gen este CONES. Conform legii[48] aceasta asigură coordonarea

activităților comisiilor județene (COJES) și a municipiului București în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați, dar inițial conducerea și activitatea acesteia a fost coordonată de președintele ANES. Astfel, în perioada imediat următoare desființării ANES și până la modificarea legii din 2013, CONES și-a întrerupt activitatea. Totuși, CONES și COJES n-au încetat să existe, chiar dacă schimbările de personal – mai ales de rang înalt – care făceau parte din acestea au determinat modificări frecvente ale componenței comisiei și au fost o piedică pentru crearea unei rețele reale între specialiștii din diverse instituții și organizații membre și urmărirea unor planuri coerente pentru a îmbunătății situația la nivel central și local – acel „gender mainstreaming" pe care legea 202/2002 și directivele europene o promovează ca soluție de reducere a inegalităților de gen.

Cadrul instituțional din domeniul egalității de șanse între femei și bărbați este așadar marcat, în perioada 2007-2015, de o fluctuație ce oglindește locul destul de marginal al ANES în arhitectura administrației centrale. Mai mult, restructurarea din 2010 a afectat foarte mult o construcție instituțională încă neconsolidată, suspendând practic politicile egalității de șanse între femei și bărbați – lucru care se vede și în întârzierea de 2 ani în adoptarea celei de-a treia Strategii naționale în domeniu. ANES și CONES sunt practic din nou la început de drum. Acest lucru se reflectă în slaba implementare a cadrului legislativ și duce la absența unor politici reale în domeniul egalității de gen, cu atât mai mult într-o perspectivă integrată a acestora în toate domeniile politice și sociale.

Etnie

Începând cu anul 2004 funcționează Agenția Națională pentru Romi (ANR), înființată în baza Hotărârii nr. 1703/2004, instituție subordonată Guvernului, și care are ca principală misiune elaborarea și implementarea politicilor și strategiilor Guvernului în domeniul protecției drepturilor minorității romilor în scopul integrării acestora. În acest scop, ANR coordonează 8 birouri regionale pentru romi.

Activitatea ANR a fost constantă, dacă o comparăm cu schimbările prin care a trecut ANES în aceeași perioadă, dar, la fel ca și celelalte instituții, a avut de suferit din punct de vedere al finanțării în perioada crizei financiare. Ceea ce putem remarca este o mai bună coordonare pentru obținerea de finanțări nerambursabile pentru implementarea de diverse programe dedicate îmbunătățirii situației romilor, în special pentru integrarea acestora pe piața muncii. Bineînțeles, de la înființarea sa, ANR a fost și ținta criticilor din cauza managementului deficitar al resurselor materiale, financiare și umane, dar și din cauza slabei transparențe instituționale în ceea ce privește elaborarea și implementarea politicilor publice pentru romi.

Dizabilități

La nivel instituțional, din anul 2003 și până în anul 2010 a funcționat Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap (ANPH), instituție publică aflată în coordonarea, mai întâi a Secretariatului General al Guvernului, și mai apoi în cea a Ministerului Muncii, cu misiunea de a elabora politicile, strategiile și standardele în domeniul promovării drepturilor persoanelor cu handicap, de a asigura urmărirea aplicării reglementarilor din domeniul propriu și de a realiza controlul activităților de protecție specială a persoanelor cu handicap[49]. ANPH a fost desființată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 68/2010 privind unele măsuri de reorganizare a Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea sa, aprobată prin Legea nr.173/2011 și transformată în direcție de specialitate în cadrul Ministerului până în anul 2015.

Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, s-a stabilit înființarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități ca organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin preluarea activității

din domeniul protecției persoanelor cu dizabilități de la Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. Până la intrarea în vigoare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 86/2014, atribuțiile în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități au fost exercitate de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin intermediul Direcției Protecția Persoanelor cu Dizabilități.

Potrivit prevederilor HG nr. 344/2014 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, precum și pentru modificarea unor acte normative atribuțiile specifice în domeniul protecției și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități, erau: coordonarea la nivel central a activităților de protecție specială și de promovare a drepturilor persoanelor cu dizabilități; elaborarea politicilor, strategiilor și standardelor în domeniul promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități; asigurarea urmăririi aplicării reglementărilor din domeniul propriu, fiind și organism responsabil cu supravegherea aplicării prevederilor actelor legislative din domeniul persoanelor cu dizabilități.

Prin HG nr. 50 din 28 ianuarie 2015 a fost înființată Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (ANPD), autoritate cu aceleași atribuții ca și vechea ANPH. Mai mult, prin acest act normativ ANPD este desemnată autoritatea centrală de coordonare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, ratificată prin Legea nr. 221/2010.

Descrierea de mai sus ne arată că traseul instituțional al autorității guvernamentale în domeniul protecției drepturilor persoanelor cu dizabilități, în speță inclusiv a adolescentelor cu dizabilități, a fost unul sinuos, afectat de reducerile bugetare și de personal stabilite în anul 2010, cu un istoric foarte similar cu cel a Agenției Naționale pentru Egalitate de Șanse între femei și bărbați (ANES), istoric reflectat și prin deficiențele de continuare și implementare a politicilor publice din domeniu.

Strategii și programe naționale relevante

Accesul la educație reprezintă un drept fundamental, esențial pentru reducerea inegalităților. Acesta este garantat de Constituție, prevenind riscul sărăciei, excluziunii sociale și al inegalităților de gen. Legea Educației Naționale prevede, de asemenea, în dispozițiile sale drepturi egale la educație, fără discriminare, că sistemul de învățământ este guvernat de principiul echității iar accesul la învățare se realizează fără discriminare[50]. Măsura cea mai importantă, dar și cel mai greu de realizat este de a facilita accesul la educație indiferent de diferențele familiale, socioeconomice, sex etc.

În ceea ce privește asigurarea accesului neîngrădit la educație trebuie avute în vedere acțiunile pentru ajutorarea copiilor aflați în dificultate. Vulnerabilitățile adolescentelor privind discriminarea sunt sporite de apartenența la categoriile cu potențial ridicat de discriminare: categoria socio-economică, etnia sau dizabilitatea etc. Ele se pot confrunta cu discriminare multiplă, care așa cum este definită de Legea 202/2002 privind egalitatea de șanse[51], ca de exemplu adolescentele din mediul rural, dintr-un mediu economic defavorizat sau din etnie romă. În cazul tinerelor care provin din zone defavorizate există un risc mare ca mediul socioeconomic și familial să contribuie la întreruperea studiilor (chiar și când cele obligatorii sunt finalizate) și, implicit, la o integrare socioprofesională ulterioară dificilă. Pentru a da un exemplu concret, unul din trei adolescenți de etnie romă (peste 70%) abandonează școala în ciclul gimnazial, nefinalizând cele opt clase, deși părinții acestora își doresc cel puțin educație secundară pentru copiii lor[52]. Pentru tinerii care provin din medii familiale defavorizate cadrul normativ privind accesul la educație prevede o serie de măsuri de protecție socială, diverse forme de gratuități care, în funcție de specificul cazului vizează transportul, cazarea, masa elevilor, statul asumându-și „costurile frecventării liceului pentru elevii provenind din mediul rural sau din grupuri socio economice dezavantajate, precum și pentru cei care frecventează școlile profesionale“[53]. Aceste reglementări vizează facilitarea și simularea

accesului tinerilor la educație, fără niciun fel de discriminare. În vederea unei analize dezagregate referitoare la participarea la educație a adolescentelor și adolescenților este nevoie de informații care să cuprindă atât indicatori specifici educației precum rata abandonului, rezultate școlare cât și indicatori care să măsoare gradul de vulnerabilitate socială precum mediul de rezidență, situația socioeconomică, etnie. Rapoartele, studiile defalcate pe criteriul de gen conțin de regulă informații care fac referire la participarea la educație în rândul tinerilor, dar nu există suficiente date privind particularitățile socioeconomice, familiale etc.

Programe de guvernare

În Programul de guvernare 2009-2012 la capitolul Educație apar mai multe referințe la preocuparea pentru prevenirea abandonului școlar, asigurarea de asistență pentru părinții și copiii cu nevoi speciale. Printre competențele reținute în programul de guvernare ca obiective ale procesului de învățare egalitatea de gen nu apare, dar figurează „sensibilitatea și expresia culturală". De asemenea, programul Școală după școală reprezintă un instrument important atât pentru asigurarea egalității de șanse în educație pentru toți copiii (în special pentru cei care provin din medii socio-economice defavorizate), cât și pentru concilierea între viața profesională și viața personală.

Egalitatea de șanse este menționată explicit în cadrul capitolului 9 – „Familia, protecția copilului și egalitatea de șanse" (p. 32)[54]. Combaterea violenței în familie și promovarea participării active a femeilor la luarea deciziilor sunt două direcții menționate încă din obiectivele acestui capitol al programului de guvernare. Formele de protecție a fetelor cu vârsta sub 18 ani sunt introduse implicit exclusiv la capitolul protecției copilului, măsurile de acțiune sunt reduse și au în vedere inegalități pe alte criterii etnice sau dizabilitate, dar nu și în funcție de sex. Nu există nici măsuri care să vizeze exclusiv fetele cu vârsta între 14-18 ani. Formele de protecție pentru promovarea egalității de gen vizează vulnerabilitățile cu care se confruntă femeile la locul de muncă/ piața muncii.

În Programul de guvernare pentru perioada 2013-2016, egalitatea de șanse, nu este menționată în titlul unui capitol sau subcapitol. La capitolul „Educație" apare un paragraf referitor la *Pachetul social garantat pentru educație* unde se precizează că acesta „va fi particularizat în funcție de o serie de elemente astfel încât să fie garantate egalitatea de șanse, indiferent de statutul social al familiilor din care provine copilul, sex, religie, etnie, capacități psiho-motorii etc." Nu apare nicio altă referință la necesitatea eliminării stereotipurilor din manuale sau la introducerea unor cursuri/module legate de egalitatea de gen, și nici în ceea ce privește pregătirea cadrelor didactice. Se păstrează în programul de guvernare 2013-2016 dezvoltarea programului Școală după școală.

O referință explicită la egalitatea de șanse apare în capitolul „Muncă". În primul rând se menționează „Promovarea unei legislații în favoarea tinerilor prin care să fie asigurate tranzitul coerent de la sistemul educațional către piața forței de muncă precum și echilibrul între viața profesională și cea personală prin creșterea accesului la servicii sociale pentru îngrijirea copiilor și a persoanelor în situație de dependență" (p. 101); în al doilea rând, se face referirea la salarizarea egală dintre femei și bărbați (p. 101)[55].

Per total, constatăm că în programul de guvernare 2013-2016 egalitatea de șanse între femei și bărbați ocupă un loc și mai mic (dacă se putea!) decât în programul de guvernare anterior. În ambele programe, egalitatea de gen este o preocupare marginală și punctuală, nefiind în niciun fel luată în seamă perspectiva integrată asupra egalității de gen. Referințele la fetele cu vârste între 14 și 18 ani nu există în mod explicit (putem presupune că în unele situații acestea sunt asimilate categoriei de vârstă copii, în altele categoriei tineri pe piața muncii), iar preocuparea pentru eliminarea stereotipurilor de gen și promovarea egalității de gen în educație lipsește în totalitate.

Strategii, programe, studii în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați

Analiza noastră se bazează pe cele 3 strategii naționale pentru egalitatea de șanse între femei și bărbați (2006-2009; 2010-2012; 2014-2017), pe programele derulate de ANES și pe 2 programe de guvernare (2009-2012; 2013-2016).

a) Strategiile naționale

Primele două Strategii naționale pentru egalitate de șanse au fost elaborate de ANES[56], iar cea de-a treia strategie a înregistrat o întârziere de 2 ani, fiind coordonată de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. De asemenea, am consultat și Raportul de implementare al primei strategii[57], singurul publicat pe site, deși raportul privind Strategia pentru perioada 2010-2012 era obligatoriu prin lege.

Ne vom opri numai asupra prevederilor și măsurilor care au o legătură directă cu obiectul studiului nostru – promovarea și asigurarea egalității de gen pentru fetele cu vârste între 14 și 18. ani. Astfel, am reținut trei puncte: educația; violența de gen; stereotipurile de gen transmise prin mass media și publicitate.

Educația și egalitatea de gen

Tratarea egalității de gen în educație, atât la nivel legislativ cât și în Strategiile naționale se referă în principal la două aspecte: accesul egal la educație și combaterea stereotipurilor de gen.

Stereotipurile de gen în educație reprezintă de asemenea un aspect esențial în politicile privind egalitatea de gen, deoarece eliminarea acestora poate conduce, pe termen mediu și lung, la asigurarea reală a egalității de șanse între fete/femei și băieți/bărbați. Legea nr. 202/2002 conține, în acest sens, câteva prevederi legate de eliminarea stereotipurilor de gen și promovarea egalității de gen în programele educaționale:

- includerea în programele naționale de educație teme și activități referitoare la egalitatea de șanse;
- formarea corespunzătoare a cadrelor didactice pe tema egalității (asigurată de Ministerul Educației Naționale);
- promovarea recomandărilor privind realizarea cursurilor, programelor școlare, instrumentelor de evaluare a manualelor care să excludă aspectele de discriminare între sexe (incluzând stereotipuri și modele comportamentale) – asigurată de Ministerul Educației Naționale;
- monitorizarea respectării principiului egalității în activitatea unităților de învățământ – asigurată de Ministerul Educației Naționale.[58]

Din păcate, odată cu modificările succesive ale Legii nr. 202/2002 au fost eliminate anumite prevederi care trebuiau dezvoltate și nu lăsate deoparte: de exemplu, art. 16, alin. 2 a fost eliminat odată cu modificarea acesteia din 2013. Acest articol atribuia Ministerului Educației rolul de a promova acele manuale școlare, cursuri, ghiduri care să nu cuprindă aspecte de discriminare între sexe, stereotipuri negative în ceea ce privește rolul femeilor și bărbaților în viața publică și familială.[59] Odată cu modificarea legii în 2013, conform art. 15, alin. 2, Ministerul Educației Naționale promovează, direct sau indirect, recomandări pentru realizarea programelor, cursurilor, manualelor care să excludă aspectele de discriminare.

În cadrul Strategiei naționale pentru egalitate de șanse 2006-2009 dimensiunea de gen în educație a vizat eliminarea stereotipurilor și rolurilor comportamentale de gen, pornind de la formarea profesională a cadrelor didactice, schimbarea programelor școlare și acordarea de șanse egale în ceea ce privește accesul nediscriminatoriu la educație. Adolescenții au fost, conform raportului de implementare, beneficiarii direcți ai unor acțiuni de sensibilizare pentru eliminarea stereotipurilor de gen cu privire la participarea egală a femeilor și bărbaților în procesul de luare a deciziilor. Campania s-a desfășurat în opt licee din țară, iar participanții au primit o mapă cu materiale informative, care vizează mai mult problemele femeilor[60] și mai puțin vulnerabilitățile directe cu care se confruntă adolescentele și adolescenții. De asemenea, tinerilor din licee le-a fost distribuită o broșură privind discriminarea (nu avem date despre câți tineri, din ce licee au primit acest material).

A doua strategie își asumă promovarea principiului egalității de șanse la nivelul sistemului

educațional pe baza introducerii perspectivei de gen în educația formală și non formală și combaterea stereotipurilor. Strategia conține acțiunile și indicatorii specifici implementării și evaluării. Acțiunile asumate nu au un impact major, fiind gândite ca măsuri cu aplicabilitate redusă. Pentru combaterea stereotipurilor de gen strategia își propune ca acțiune concretă și singulară pentru acest obiectiv continuarea campaniilor de informare pentru elevii de liceu în domeniul egalității de șanse: se menționează un număr de 21 de campanii, desfășurate pe parcursul a trei ani, cu un număr mediu de 50 de persoane/campanie.

Campaniile de sensibilizare și formare a cadrelor didactice sunt, fără îndoială, două acțiuni extrem de importante pentru conștientizarea importanței egalității de gen și eliminarea stereotipurilor de gen. Acestea sunt însă insuficiente, dat fiind că au un caracter complementar procesului didactic – nu sunt integrate în curricula școlară, nici în programele obligatorii de formare a cadrelor didactice. Mai mult, în planurile de măsuri cuantificarea numărului de persoane și de localități vizate este mai degrabă vagă, iar singurul raport disponibil arată că dimensiunile acestor campanii au fost de fapt restrânse. Mai mult, nu există nicio evaluare calitativă a impactului acestor acțiuni asupra profesorilor și elevilor. Totuși, planul de acțiuni atașat acestei strategii este singurul care prevede și un buget detaliat pentru fiecare măsură propusă, deși nu există informații publice cu privire la cheltuielile realizate și nici cu privire la activitățile derulate.

În ultima Strategie națională pentru egalitate de șanse (2014-2017), educația reprezintă un domeniu prioritar de intervenție. Comparativ cu documentația aferentă strategiilor anterioare, planul de acțiune pentru strategia actuală este mai bine redactat. Măsurile ce urmează a fi realizate pentru domeniul educației vizează realizarea unor anchete la nivelul unităților de învățământ preuniversitar cu privire la perspectiva de gen din educație (anchete adresate atât personalului cât și elevilor), organizarea de campanii de informare în rândul elevilor şi dezvoltarea de activități de formare pentru cadrele didactice. La nivelul obiectivelor asumate un punct ce merită reținut este acordarea de prioritate pentru cercetarea modului în care elevii percep dimensiunea de gen. Cum aceștia sunt beneficiarii direcți ai politicilor în educație o analiză detaliată a percepțiilor, comportamentelor, înțelegerii elevilor asupra problematicii egalității de gen ar fi trebuit să fie primul obiectiv stabilit înainte de a inița orice altă măsură în acest domeniu. Planul de acțiune nu oferă, însă, detalii suplimentare/indicatori despre modul în care va fi selectat concret eșantionul de elevi (știm doar că se vor realiza chestionare diferite pentru nivelul de învățământ primar, gimnazial și liceal), numărul de elevi, eșantionarea în funcție de criteriul de sex, mediile de proveniență, profilul socio-economic. În lipsa unui eșantion reprezentativ o astfel de cercetare va oferi o perspectivă redusă asupra percepțiilor elevilor (o reprezentare total diferită va fi oferită de o adolescentă din mediul rural cu o situație economică dezavantajată față de o elevă de aceeași vârstă din mediul urban cu o situație economică bună, și exemplele pot continua) sau eronată în cazul în care nu vor exista respondenți suficienți pentru fiecare profil. Tot elevii sunt beneficiarii campaniilor de sensibilizare cu privire la egalitatea de gen, dar indicatorii nu ne oferă detalii despre nivelul de învățământ din care provin aceștia (să presupunem că se adresează elevilor din învățământul primar, gimnazial și liceal?), segregarea lor pe criteriul de sex, pofilele specifice economice, familiale, de proveniență etc.

Analizând cele trei strategii elaborate tragem concluzia că adolescenții (fără diferențiere de sex) sunt beneficiarii unor anumite acțiuni pentru promovarea egalității de gen, dar numărul acestor măsuri este redus, la fel și numărul de participanți din rândul elevilor. Nu avem suficiente date despre modul în care au fost realizate aceste acțiuni, iar tematica lor (unde avem date despre aceasta) are în vedere inegalitățile de gen cu care se confruntă femeile și nu adolescentele. Mai mult, așa cum am subliniat deja, nu există acțiuni prevăzute în sensul modificării conținutului procesului educativ sau al formării cadrelor didactice, în sensul conștientizării și eliminării stereotipurilor de gen.

Violența de gen

Violența de gen, conform definiției date de Convenția de la Istanbul, înseamnă:

- Violența împotriva femeilor reprezintă o încălcare a drepturilor omului și o formă de discriminare împotriva femeilor și se referă la toate actele bazate pe violența de gen care produc, sau pot produce, vătămare, suferință fizică, sexuală, psihologică sau economică cauzată femeilor, incluzând amenințările cu aceste acte, coerciția sau deprivarea de libertate, indiferent dacă se întâmplă în viața privată sau publică.
- Violența domestică se referă la toate actele de violență fizică, sexuală, psihologică sau economică care se petrec în familie sau în spațiul domestic sau între foști sau actuali soți sau parteneri, indiferent că agresorul împarte sau a împărțit același domiciliu ca victima.
- Gen înseamnă rolurile, comportamentele, activitățile și atributele pe care societatea le consideră apropiate pentru femei și bărbați.
- Violența de gen îndreptată împotriva femeii înseamnă violența îndreptată împotriva unei femei deoarece este femeie sau care afectează femeia disproporțional.

Termenul de femeie include și fetele cu vârsta sub 18 ani[61]

Chiar dacă prevederile Convenției de la Istanbul sunt descrise pe larg în secțiunea „Violență, hărțuire și trafic", modul în care este definită violența îndreptată împotriva femeilor și grupul vulnerabil în cadrul acesteia este important pentru studiul prezent deoarece subliniază realitatea faptului că diferența de gen reprezintă o sursă a violenței împotriva femeilor iar această vulnerabilitate se reflectă și asupra fetelor cu vârsta sub 18 ani, protecția acestui grup fiind menționată explicit.

România a semnat acest document la data de 27.06.2014[62], iar în prezent se află în procesul de ratificare a dispozițiilor aferente.

În România fenomenul violenței îndreptat împotriva fetelor cu vârsta sub 18 ani este tratat de legislația în vigoare ca parte a fenomenului violenței în familie și apare în legea dedicată protecției copilului.

Odată cu ratificarea Convenției de la Istanbul, România va trebui să promoveze o serie de măsuri legislative ferme prin care să fie asigurată prevenția și combaterea adecvată a fenomenului violenței împotriva femeilor, ca expresie specifică a inegalităților de gen. Implicit, va fi nevoie de o serie de armonizări în legislația cadru privind egalitatea de șanse între femei și bărbați.

Deși absentă din legislația specifică, prevenirea și combaterea violenței de gen se regăsește în strategiile naționale din acest domeniu. Strategia națională pentru egalitate de șanse între femei și bărbați (2006-2009) include o serie de obiective pentru combaterea violenței de gen, traficului de femei și pentru prevenirea hărțuirii sexuale. Măsurile, conform planului de acțiuni, urmăresc consolidarea cooperării cu instituțiile și organizațiile din domeniu și informarea populației privind prevederile legale pe tema hărțuirii sexuale. Conform raportului de implementare a fost demarată o campanie de informare pe tema hărțuirii sexuale (comunicat de presă) și au fost tipărite pliante și broșuri pe tema violenței domestice, traficului de persoane și hărțuirii sexuale, acestea urmând a fi distribuite la nivel central și local cu ocazia diferitelor campanii. Nu există date în raportul de implementare privind desfășurarea acestor campanii sau diseminarea acestor pliante în rândul adolescenților sau adolescentelor. Nu se precizează nici dacă aceste acțiuni cuprindeau și date despre violența de gen din rândul adolescentelor. De asemenea, a fost organizată o dezbatere la Bacău (Direcția de Muncă și Protecție Socială) privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor, grupul țintă fiind reprezentat de instituțiile cu atribuții în acest domeniu și mass-media și au fost prezentate date statistice ale acestui fenomen din cadrul județului în care a fost organizată a ceastă dezbatere. Nu există referințe suplimentare despre existența sau prezentarea datelor despre acest fenomen înregistrate și în rândul adolescentelor.

În cea de-a doua strategie națională pentru egalitate de șanse între femei și bărbați (2010-2012) tematica violenței împotriva femeilor nu

reprezintă un obiectiv specific. Pentru promovarea perspectivei de gen în viața socială, ANES ar fi trebuit să organizeze anual un eveniment care să marcheze Ziua internațională pentru eliminarea violenței împotriva femeilor. În schimb, regăsim asumarea implementării unui sistem de integrat de culegere a datelor conform indicatorilor dezvoltați în conformitate cu Platforma de acțiune de la Beijing care a stabilit 12 direcții prioritare care trebuie atinse privind egalitatea de șanse între femei și bărbați, printre care și violența împotriva femeii.

Totodată, o altă direcție cheie conform Platformei de acțiune de la Beijing o reprezintă și fetele cu vârsta sub 18 ani, principalele obiective asumate pentru acest grup vulnerabil fiind: eliminarea tuturor formelor de discriminare, eliminarea atitudinilor și practicilor culturale negative, promovarea și protecția drepturilor și creșterea cunoașterii asupra potențialului și nevoilor acestora, eliminarea discriminării în educație și dezvoltarea abilităților, în sănătate şi nutriție, eliminarea exploatării economice a muncii copilului și protecția tinerelor fete la locul de muncă, eliminarea violenței împotriva fetelor cu vârsta sub 18 ani, creșterea cunoștinței și participării acestora în cadrul vieții politice, economice și sociale, întărirea rolului familiei pentru îmbunătățirea condițiilor fetelor cu vârsta sub 18 ani[63].

Acțiunile menționate în cadrul strategiei pentru implementarea și monitorizarea indicatorilor prevăd organizarea unui seminar cu participarea membrilor CONES, în care să fie prezentați indicatorii, stabilirea unei rețele de culegere a datelor pentru redactarea unei raportări anuale și organizarea unei conferințe anuale de prezentare a raportului privind respectarea și evaluarea direcțiilor stabilite de platformă. Strategia nu este însoțită de un raport care să evidențieze în ce măsură au fost realizate aceste obiective (au fost prezentați indicatorii?, au fost culese datele?, raportul a fost prezentat?) și care sunt rezultatele acestor obiective (care sunt indicatorii, care sunt datele culese, care este rezultatul raportului).

În Strategia Europeană pentru egalitatea de șanse 2010-2015, violența bazată pe gen reprezintă unul dintre domeniile prioritare ale acțiunilor cheie ca urmare. De asemenea, UE continuă să își asume angajamentul de a susține țările partenere pentru consolidarea egalității între femei și bărbați. Una dintre orientările UE vizează eliminarea violenței împotriva femeilor și fetelor (grup menționat explicit) și combaterea tuturor formelor de discriminare împotriva acestora[64].

Violența de gen reprezintă o arie de intervenție în cadrul Strategiei naționale pentru egalitatea de șanse între femei și bărbați (2014-2017) și urmărește următoarele obiective: combaterea fenomenului de hărțuire și hărțuire sexuală la locul de muncă și combaterea fenomenului de violență de gen[65]. Primul obiectiv vizează măsuri care includ elaborarea unor analize cu privire la formele de manifestare și amploarea fenomenului și organizarea unor campanii de informare și conștientizare în rândul angajaților și angajatorilor. Cel de-al doilea obiectiv include organizarea unei campanii de sensibilizare și conștientizare a populației cu privire la violența de gen. În planul de acțiuni nu există precizări privind includerea datelor despre violența de gen sau hărțuirea sexuală a fetelor cu vârsta între 14-18 ani.

Trebuie totuși precizat faptul că violența de gen este un fenomen complex tratat de legislația românească doar prin prisma violenței domestice (legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie și strategiile în domeniu). Acțiunile prevăzute în cele trei strategii din domeniul egalității de șanse între femei și bărbați au atins acele teme incluse în tematica violenței împotriva femeilor care au fost excluse prin sintagma „violență domestică“, tocmai pentru a asigura o viziune mai largă a termenului și în limita atribuțiilor ANES de la vremea respectivă.

Egalitatea de gen, stereotipuri de gen, mass-media și publicitate

Mass media și publicitatea reprezintă unul din mijloacele importante de (re)producere și transmitere a stereotipurilor de gen. Pentru tineri (copii și adolescenți) mass media oferă modele simbolice despre ceea ce înseamnă să fii femeie sau bărbat, având o mare influență asupra socializării de gen și consecințe asupra modului în care se percep pe ei înșiși și îi percep pe cei din jur lor. Aceste stereotipuri și repre-

zentări sociale ale rolurilor de gen influențează atât opțiunile, alegerile și relațiile sociale ale adolescenților, cât alegerile lor viitoare, ca adulți, atât în planul profesional cât și în cel personal.

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse interzice publicitatea care prejudiciază o persoană sau grupuri de persoane, după criteriul de sex (art. 19, alin.1), precum și „utilizarea situațiilor în care persoanele, indiferent de apartenența la un sex, sunt prezentate în atitudini degradante, umilitoare și cu caracter pornografic"(art.19, alin. 2). Firmele de publicitate au obligația de a cunoaște și de a respecta principiul egalității de șanse în vederea eliminării stereotipurilor de gen din producțiile publicitare (art. 19, alin.3).

Strategia pentru egalitatea de șanse (2006-2009) cuprinde măsuri pentru combaterea stereotipurilor și rolurilor cu potențial sexist transmise de publicitate și de mass-media. În această direcție sunt prevăzute acțiuni de sensibilizare pentru evidențierea figurilor feminine din istoria și cultura română, de promovare a limbajului non-sexist în cultură și mass-media, colaborare cu mijloacele de comunicare în masă și organizarea de seminarii cu reprezentanți mass-media în domeniul egalității de gen. Conform raportului de evaluare, a avut loc o dezbatere cu denumirea „Imaginea femeii în publicitate și mass-media. Efectele asupra adolescenților", în parteneriat cu Instituția Prefectului-județul Bacău și Comisia permanentă pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați din Camera Deputaților. La dezbatere au participat reprezentanți ai mass media, instituțiilor, școlii cât şi ai elevilor.

O problemă a implementării acestor tipuri de acțiuni o reprezintă discontinuitatea și grupul redus de beneficiari; conform raportului de implementare a Strategiei 2006-2009 a fost organizată o singură dezbatere, într-o singură localitate și nu se oferă niciun fel de date despre numărul de elevi participanți, despre numărul profesorilor implicați sau despre personalul administrativ sau jurnaliștii prezenți.

Sensibilizarea mass-media reprezintă una din direcțiile principale și în cadrul Strategiei naționale pentru egalitate de șanse (2010-2012) și presupune următoarele acțiuni: încheierea unui protocol de colaborare cu Clubul Român de Presă, cu Consiliul Național al Audiovizualului, realizarea unui diagnostic privind impactului presei asupra construcției rolurilor și stereotipurilor de gen și realizarea de reuniuni cu ziariști. Din datele disponibile nu cunoaștem în ce măsură raportul referitor la efectele presei ia în considerare și efectele asupra adolescenților sau dacă raportul urmează a fi prezentat și pentru acest grup.

În ultima Strategie națională (2014-2017), eliminarea stereotipurilor și a rolurilor de gen nu mai reprezintă o axă prioritară, iar planul de acțiuni aferent ultimei strategii nu conține nicio măsură în această direcție.

Strategii, programe, studii în domeniul îmbunătățirii situației romilor

Metodologia[66] din 19 iulie 2007 pentru prevenirea și eliminarea segregării școlare a copiilor romi emisă de către Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului prevede îmbunătățirea calității educației copiilor romi prin „școala incluzivă" – o școală prietenoasă și democratică, ce valorifică diversitatea culturală, o școală în care toți copiii sunt respectați și integrați fără discriminare și fără excludere generate de originea etnică, deficiențele fizice sau mentale, originea culturală sau socioeconomică, limba maternă și al cărei scop este prevenirea și eliminarea fenomenului de segregare școlară. Segregarea este definită ca o „formă gravă de discriminare și are drept consecință accesul inegal al copiilor la o educație de calitate, încălcarea exercitării în condiții de egalitate a dreptului la educație, precum și a demnității umane". Această metodologie a intrat în vigoare odată cu anul școlar 2007-2008 și este încă în vigoare. Ea prevede metode de prevenire a segregării și mijloace de a „desegrega", fiind destinată tuturor inspectoratelor școlare din țară. Metodologia prevede și mecanisme de monitorizare și raportare a fenomenului segregării școlare a elevilor romi prin intermediul rapoartelor anuale privind starea învățământului și calitatea în educație și printr-un raport anual de progres privind eliminarea segregării în

unitățile de învățământ preuniversitar și care sunt elaboarate pe baza anexei – Lista de verificare a a indicatorilor de incluziune școlară. Din păcate, nu s-a identificat niciun document public de raportare a segregării școlare de la aprobarea acestei metodologii.

Politicile publice pentru romi în perioada de 2007-2015 nu au suferit mari modificări și au fost structurate pe scheletul primei strategii în domeniu, aprobată în anul 2001. Așadar, strategia 2001-2010 a suferit mai multe revizuiri și modificări, fără să fie radical schimbate obiectivele și direcțiile de acțiuni. În anul 2005, odată cu schimbarea guvernului, strategia a fost revizuită și în 2006, când a fost aprobat un nou plan de acțiuni valabil pentru perioada 2006-2008. La sfârșitul lui 2011 a fost adoptată o formă modificată a Strategiei din 2001/2006[67], asociată cu un Plan pentru 2012-2014: Noul act prevedea elaborarea unei noi strategii/revederea strategiei existente pentru perioada 2014-2020 cu termen sfârșitul lui 2013. Documentul a fost totuși pregătit în anul 2014 și aprobat în 2015 – Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2014-2020.

Planul de acțiuni pentru perioada 2006-2008, potrivit analizei realizate de Academia Română prin Institutul de Cercetare a Calității Vieții în anul 2014 și denumit „Raport social: după 20 ani. Evaluarea capacității Agenției Naționale Pentru Romi[68]“ a relevat deficiențele de implementare a planurilor de acțiuni aferente strategiei pentru romi asumate de-a lungul timpului, iar în ceea ce privește această perioadă, a remarcat scăderea numărului de obiective față de perioada precedentă și „formularea lor mai degrabă într-o formă generală, mai mult bune intenții, fără a se stabili ținte clare și termene și fără a se face o evaluare a ceea ce se realizase și ce nu în perioada anterioară, pentru a se lansa noile orientări“[69].

Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2012-2020 și planul său de acțiuni pentru perioada 2012-2014, a identificat fetele ca fiind în mod special vulnerabile atunci când luăm în considerare abandonul școlar, dar și în fața discriminării de gen dar, printre obiectivele propuse, nu regăsim măsuri care să vizeze corectarea acestei situații cu un grup țintă definit, așa cum este cel al fetelor, ci, mai degrabă, măsurile sunt generale și fac referire la promovarea educației inclusive și continuarea măsurilor afirmative. Secțiunea „Principii“ prevede principiul egalității de șanse și al conștientizării dimensiunii de gen cu accent pe rolul central al femeilor în familie și comunitate – o viziune destul de tradiționalistă dar, cel mai probabil, necesară pentru o abordare realistă a statutului acestora. Capitolul „Sănătate“ abordează chestiunea mariajelor timpurii și prevede ca direcție de acțiune „implementarea de campanii de informare în rândul femeilor rome despre riscurile asociate mariajelor timpurii, prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane“. Analiza Academiei Române menționată mai sus a subliniat că „nu dispunem de monitorizări și mai ales evaluări consistente ale măsurilor prevăzute în Strategie în întreaga perioadă de la lansarea ei. Realizarea planului a fost parțială, mai ales datorită unei descentralizări insuficient gândite care a delegat responsabilitatea autorităților publice locale, multe dintre ele lipsite de resurse, dar și de cadrul metodologic, care au aplicat doar parțial și confuz prevederile Strategiei. În plus, trebuie luat în considerare și scăderea drastică a controlului guvernamental asupra autorităților publice locale și județene. Criza economică declanșată în 2008, pe fondul unei guvernări de dreapta, a accentuat deficitul de aplicare a Strategiei.“.

Noul plan de acțiuni, aprobat în anul 2015 prin Hotărârea nr. 18/2015, face referire la fetele de etnie romă doar prin prisma sănătății reproducerii, riscurile asociate mariajelor timpurii, sănătatea mamei și copilului, prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane, toate acestea într-un singur obiectiv în capitolul „Sănătate“. Un aspect pozitiv al noului plan de acțiuni îl consituie prevederea unui buget estimativ pentru informarea și consilierea femeilor și fetelor rome cu privire la aceste aspecte – 45.000.000 RON – ce vor fi suportați din bugetul de stat și fonduri nerambrusabile în perioada 2016-2020. Nu există informații cu privire la numărul de beneficiare

ale acestei măsuri și nici cu privire la demararea acesteia. Capitolul „Educație“ păstrează obiectivele asumate în planurile de acțiune precedente în ceea ce privește prevenirea abandonului școlar și continuarea programelor specifice cum ar fi „A doua șansă“ sau „Școala după școală“.

Din punctul de vedere al programelor și proiectelor derulate în perioada 2007-2015 care au avut ca grup țintă copii sau tineri de etnie romă derulate de ANR, pe site-ul instituției au putut fi consultate doar rapoartele de activitate începând cu anul 2010, în care există informații despre o serie de proiecte finanțate din fonduri nerambursabile – „Educația copiilor romi – calea spre un loc de muncă stabil“; „Școala – o șansă pentru fiecare“; „Împreună, pentru o societate mai bună“ – în care au fost desfășurate activități de sprijinire și programe pentru menținerea elevilor în educație (programe „școală după școală“), reintegrarea în educație a celor care au părăsit timpuriu școala și responsabilizarea părinților față de sistemul de educație (“a doua șansă“), furnizarea serviciilor integrate de orientare și consiliere pentru persoanele expuse riscului de părăsire timpurie a școlii. Beneficiarii au fost 2.300 de elevi bursieri, 1.415 elevi beneficiari ai programului „școală după școală“ și 4.000 elevi beneficiari ai programului „a doua șansă“, fără a preciza care este numărul de fete beneficiare. Putem observa că majoritatea proiectelor derulate în perioada de referință se axează pe intergrarea pe piața muncii a romilor și mai puțin pe educație sau sănătate.

Deși rapoartele de activitate realizate prevăd informații cu privire la elaborarea monitorizării implementării planurilor de acțiune aferente Strategiei, acestea nu au fost identificate pe site-ul ANR până în anul 2013. Din raportul pentru anul 2013[70] rezultă că obiectivele și direcțiile de acțiune asumate de Ministerul Educației Naționale în ceea ce privește prevenirea şi eliminarea segregării şcolare a copiilor romi nu au fost impementate conform prevederilor Strategiei și raportarea rezultatelor obținute nu s-a făcut într-un mod relevant. Mai mult, „MEN nu constituie sistemul de monitorizare a segregării şcolare, nu sunt comunicate date referitoare la reducerea cazurilor de segregare școlară, la numărul școlilor/claselor desegregate, la numărul planurilor de desegregare elaborate şi monitorizate“. Aceleași probleme s-au identificat și la celelate ministere care au raportat, fapt care a condus la elaborarea unui raport relativ incoerent și cu foarte multe lacune. Raportul aferent anului 2014 face referire doar la capitolului F „Infrastructură și servicii sociale“, puțin relevant pentru studiul de față.

În urma analizei de mai sus putem concluziona că nu au putut fi identificate rezultatele și impactul politicilor publice pentru romi dezvoltate în perioada de referință și că problematica fetelor este abordată marginal, chiar și în domeniile educație și sănătate, în ciuda menționării acestora ca persoane vulnerabile în cadrul minorității rome.

Strategii, programe, studii în domeniul îmbunătățirii situației persoanelor și adolescenților cu dizabilități

În România, cele mai relevante eforturi pentru surprinderea provocărilor cu care se confruntă adolescenții și pentru facilitarea înțelegerii elementelor specifice adolescenței din aceste obstacole, au fost făcute de către UNICEF România prin elaborarea de rapoarte precum „Situația adolescenților din România“ (2013), ale cărui concluzii se regăsesc inclusiv în *Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020*. În paralel cu acest raport, UNICEF a publicat în același an un document ce reunește infromații despre drepturile, măsurile, serviciile și procedurile aplicabile copiilor cu dizabilități. Ambele rapoarte, fie că s-au referit la copiii sau la adolescenți, au scos în evidență faptul că adolescenții cu dizabilități sunt cei mai vulnerabili, după ei urmând adolescenții de altă etnie și cei care consumă droguri.

Pornind de la aceleași premise și în acord cu documente strategice europene precum Strategia europeana 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilități sau Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, România a adoptat prin HG 1175/2005 Strategia națională pentru protecţia, integrarea şi incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006-2013

„Șanse egale pentru persoanele cu handicap – către o societate fără discriminări“. În cadrul acesteia, sunt introduși ambii termeni, și cel de „handicap“ și cel de „dizabilitate“, predomând ca uz primul, probabil din rațiuni de congruență cu restul legislației. La acea dată, conform chiar strategiei, existau 141 centre rezidențiale pentru persoane cu handicap care „găzduiau atât persoane cu handicap cât și persoane vârstnice, cazuri sociale și bolnavi cronici“, ceea ce denotă un număr insuficient de centre, pe de-o parte, și absența serviciilor integrate specializate pentru aceste persoane, pe de alta, în condițiile în care doar 18.225 persoane erau instituționalizate iar 414.213 se aflau atunci în îngrijirea familiei și/sau trăiau independent.[71]

În ceea ce-i privește pe adolescenți, aceștia se regăsesc implicit în trei dintre obiectivele specifice ale strategiei, anume: 1.6 – Corelarea sistemului de protecție a copilului cu handicap cu cel al adultului cu handicap, 3.1 – Sprijin timpuriu efectiv (inclusiv prin dezvoltarea sistemului educational de la vârsta timpurile corelată cu nevoile identificate în vederea creșterii gradului de incluziune socială) și 3.3 – Îmbunătăţirea sistemului educational și de formare profesională. Referitor la realizarea obiectivului 1.6, conform planului de implementare al strategiei, ar fi trebuit să fie instituite un „set de măsuri menite să asigure pregătirea copilului pentru viața adultă și pentru viața independentă“ și să se fi pus accentul pe creșterea nivelului de informare a copilului cu handicap în ceea ce privește oportunitățile de educație. Sprijinul timpuriu prevăzut în cadrul obiectivului 3.1 ar fi urmat să fie asigurat prin adaptarea instrumentelor specifice educației la nivelul nevoilor indviduale ale persoanelor cu handicap, elaborarea și instituirea unui curriculum pentru persoanele cu handicap grav și asociat și adaptarea programei școlare la nevoile copiilor/tinerilor cu handicap, măsuri care reveneau fostei ANPH și Minsiterului Educației și Cercetării. În sfârșit, obiectivul 3.3 de îmbunătățire a sistemului educațional și de formare ar fi trebuit să respecte în perioada 2006-2013 o serie de pași precum promovarea accesului la educație și formare profesională, crearea condițiilor și-a serviciilor necesare pentru ca persoana cu handicap să poată alege forma de conversie sau reconversie profesională și locul de muncă și desfășurarea de programe având ca obiectiv crearea de oportunități pentru dezvoltarea abilităților persoanelor cu handicap.

Referitor în special la ultimul obiectiv, poate fi remarcată o oarecare ambiguitate a măsurilor propuse, majoritatea constând în asigurarea accesului la anumite informații și activități de promovare a acestui acces, ceea ce nu constituie tocmai o îmbunătățire a sistemului, ci o creștere a vizibilității lui. Nu există un raport al implementării în timp și cu ce costuri a acestei strategii, însă din raportul „Dificultăți și bariere în accesul la formare al persoanelor cu dizabilități în regiunile selectate întocmit de Centrul de Resurse si Informare pentru Profesiuni Sociale[72] a reieșit că DGASPC-urile au preluat în strategiile lor județene o parte dintre aceste măsuri.

O altă măsură relevantă adoptată de către Minsiterul Muncii, Familiei și Protecției Sociale prin ordinul 1106/2011 a fost constituirea *Registrului electronic central privind persoanele cu handicap* care urma să cuprindă toate informațiile existente în bazele de date ale Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului privind persoanele cu handicap de la nivelul tuturor județelor. Registrul s-a realizat în cadrul Programului pentru persoane cu handicap cuprins în cadrul acordului de împrumut dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare și a devenit operațional la 27 iunie 2014. Deși acesta a devenit funcțional într-un interval de 3 ani de la adoptarea Ordinului prin care se aproba constituirea Registrului, trebuie remarcat că subiectul evidenței persoanelor cu dizabilități a ajuns pe agenda instituțiior responsabile mai devreme decât sistemul informațional unic integrat de raportare și management a cazurilor de încălcare a principiilor egalității de șanse și de gen, violență domestică, trafic de persoane și violență asupra copilului (SIRMES) dezvoltat de către ANES prin inter-

mediul proiectului START – O viață de calitate în siguranță, sistem care încă nu este funcțional.

Următoarea strategie, *Strategia 2015-2020 „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități*, a fost pusă în dezbatere publică de către Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități în data de 29.12.2014. Referitor la adolescenți, din nou, nu se face trimitere în mod direct la ei, cu atât mai puțin la ele, dar se regăsesc în mai multe obiective, cu predilecție cele corelate educației precum O5 – Promovarea educaţiei şi formării profesionale favorabile incluziunii la toate nivelurile și a învățării de-a lungul vieții pentru persoanele cu dizabilități. Și în acest proiect este sesizat caracterul neunitar al terminologiei în domeniu și este menționat faptul că „Probleme importante sunt legate de numărul insuficient de servicii de educaţie timpurie, astfel că accesul copiilor cu dizabilităţi la această formă de educaţie este deficitar; sunt totodată deficitare identificarea timpurie și, implicit, orientarea școlară la vârste mici.“ Cu toate acestea, proiectul nu a fost scutit de critici, mai ales din partea societății civile, care împreună cu schimbarea guvernului în anul 2015 a dus la amânarea aprobării proiectului de strategie până în momentul de față.

Deoarece ANPD – Autoritatea Națională pentru Persoane cu Dizabilități are o istorie recenta, iar evoluția instituției de la ANPH la ANPD a fost discontinuă, instituția nu a implementat proiecte mari, cu importanță strategică, dedicate sprijinirii persoanelor cu dizabilități, însă de-a lungul traseului instituțional au existat Programe de Interes Național pentru persoane cu dizabilități care au putut fi accesate de către instituțiile locale și de către ONG-uri. Cel mai recent proiect al programului de interes national în domeniul protectiei și promovării drepturilor persoanelor cu dizabilități „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi și locuinte protejate în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizarii persoanelor cu dizabilități din comunitate“ a fost pus în dezbatere de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice în perioada 28.01.2016–06.02.2016 și la momentul întocmirii raportului nu fusese încă aprobat.

Cu toate acestea, în raport cu Convenţia ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, strategiile și sistemul de protecție national nu par să răspundă în mod optim așteptărilor societății civile și celor ale persoanelor cu dizabilități, nici din punct de vedere al calității serviciilor oferite, nici al numărului, conform studiilor și chiar documentelor strategice oficiale. Majoritatea contextelor în care îi regăsim pe adolescenți printre rândurile politicilor publice și ale legislației au legătură cu educația și sănătatea. Cu toate acestea, ei sunt prezenți în postura de copii cu dizabilități, iar dimensiunea de gen este ignorată complet, în ciuda mențiunilor privind vulnerabilitatea aparte a fetelor cu dizabilități făcute de către documentele internaționale.

Concluzii

Vulnerabilitățile cu care se confruntă adolescentele nu se regăsesc în mod explicit și curent în legislația cadru privind egalitatea de șanse și politicile publice. Actele normative și măsurile care reglementează egalitatea de șanse tratează într-o foarte mică măsură componenta de gen din cadrul inegalităților specifice acestui grup. Dispozițiile legilor pentru promovarea egalității de șanse și prevenirea discriminării nu fac diferențiere de vârstă, ele se aplică persoanelor de sex feminin sau masculin sau cetățenilor în funcție de formularea actelor normative (fetele cu vârsta între 14-18 intră în această categorie). Pe criteriul de vârstă, strategiile și programele naționale fac referire la adolescenți sau elevii de liceu, în funcție de formulare, fără diferențiere de sex. Pe criteriul de sex, dispozițiile directe pentru fete (cu vârsta sub 18 ani) se regăsesc în documentele internaționale (Platforma de la Beijing, Strategia europeană pentru egalitate 2010-2015).

Principiile egalității de șanse între femei și bărbați sunt asigurate prin legislația în vigoare iar introducerea definiției termenilor specifici domeniului egalității de gen (stereotipuri, sex, gen) este binevenită. Considerăm, de asemenea,

că prevederile legate de eliminarea stereotipurilor de gen în educație și mass media sunt foarte importante precum și instituirea la nivel legislativ a principiului cooperării și parteneriatului cu societatea civilă și organizațiile non-profit, fapt ce poate reprezenta un factor de stimulare a elaborării și implementării unor politici publice mai pertinente și eficiente. La nivelul strategiilor în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați se constată o îmbunătățire în ceea ce privește modul de redactare a planului de acțiuni (introducerea de indicatori specifici, riscuri specifice, termeni de realizare etc.) Mai mult, reînființarea ANES consolidează cadrul instituțional în domeniul egalității de gen și asigură implementarea acestora.

Totuși, principala problemă este o aplicare și o implementare deficitară a prevederilor legislative și a strategiilor naționale din domeniu, remarcată pe întreaga perioadă scursă de la introducerea acestora în legislația domestică. Lipsa rapoartelor anuale de evaluare, existența unui singur raport de implementare, relativ la Strategia 2006-2009, nu permit evaluarea acțiunilor și activităților desfășurate efectiv și impactul acestora asupra domeniilor de activitate specifice. În absența unor proceduri de evaluare precise și transparente (principiu de bază al bunei guvernări) toate strategiile și politicile publice pornesc de la repere vagi și nu își pot fixa obiective clare și fezabile. Trebuie să se stabilească indicatori concreți și mecanisme de evaluare a acțiunilor asumate pentru a stabili în ce măsură au fost sau nu îndeplinite anumite obiective. Axele prioritare la nivelul strategiilor și planurilor de acțiune sunt caracterizate prin discontinuitate (ex: dimensiunea de gen în mass media și publicitate reprezintă o axă prioritară în prima și a doua Strategie, dar în a treia nu mai apare), iar pentru îndeplinirea obiectivului sunt necesare acțiuni permanente până la atingerea rezultatelor dorite. Adoptarea sistemului integrat de culegere a datelor conform Platformei de la Beijing pentru direcțiile cheie stabilite în cadrul aceleiași platforme este o necesitate și poate rezolva, într-o anumită măsură, problema fundamentării corecte a politicilor publice în domeniu.

Dezvoltarea capacității instituțiilor naționale care activează în domeniul promovării și respectării egalității de gen și îmbunătățirea cooperării acestora cu restul autorităților publice pentru o mai bună corelare a politicilor în domeniul egalității de gen ar asigura acel „gender mainstreaming“ despre care am amintit în introducerea acestui capitol (în Strategiile naționale sunt prevăzute încheierea unor protocoale de colaborare între diverse instituții, dar nu știm în ce măsură au fost realizate și care au fost angajamentele comune stabilite). Resursele financiare nu sunt clar precizate în Strategiile naționale (cu excepția celei pentru perioada 2010-2012), iar planurile de acțiune fac trimitere mai degrabă la „fondurile europene“, ori bugetul este unul din instrumentele fundamentale ale oricărei politici publice, în absența acestuia nici nu putem vorbi în mod real de politici publice.

În momentul actual există o inconsistența legislativă în legătură cu tipurile de comportamente abuzive (Legea privind egalitatea de șanse, privind violența în familie, privind protecția copilului) și din acest motiv este necesară includerea și armonizarea formelor de violență împotriva femeilor ca expresie specifică a inegalităților de gen conform definiției Convenției de la Istanbul (include viața privată și publică, definirea violenței domestice, menționarea expresă că termenul „femei“ se referă și la fetele cu vârsta sub 18 ani).

Studiile și analizele realizate în perioada de referință (2007-2015) arată că persoanele de etnie romă sunt în continuare cele mai afectate de fenomenul discriminării, fetele rome fiind în mod particular afectate de discriminare multiplă. Guvernul României a inițiat politici pentru integrarea cetățenilor români de etnie romă încă din anul 2001 și nu au existat perioade extinse în care acestea să nu fie în vigoare iar faptul că există în coordonarea Guvernului o instituție publică – Agenția Națională pentru Romi – cu o activitate constantă începând cu anul 2004 și care are în subordine 8 centre regionale asigură implementarea, cel puțin la nivel teoretic, a politicilor publice în domeniu. Faptul că strategiile aprobate și planurile de acțiune au inclus aspectele de vulnerabilitate care le afectează pe

fetele rome arată conștientizarea de către autoritățile guvernamentale a particularităților situației acestora în comunitățile proprii și în societate. Totuși, politicile publice pentru romi dezvoltate în perioada de referință au abordat problematica fetelor marginal, chiar și în domeniile educație și sănătate, în ciuda menționării acestora ca persoane vulnerabile în cadrul minorității rome. Măsurile și programele derulate au vizat în mică măsură acțiuni pentru rezolvarea problemelor specifice cu care se confruntă fetele rome, cum ar fi căsătoriile timpurii, abandonul școlar etc. Este necesară abordarea unei atenții deosebite chestiunii mariajelor timpurii pentru a asigura respectarea deplină a drepturilor copiilor și combaterea discriminării multiple la care sunt supuse fetele rome. Lipsa unei monitorizări și a unei evaluări constate, totuși, ne împiedică să măsurăm gradul de eficacitate și impactul efectiv al măsurilor cuprinse în strategiile dedicate romilor de-a lungul perioadei de referință iar finanțarea acestora este neclară, planurile de acțiuni cuprinzând obiective formulate vag, fără ținte clare și fără indicatori de performanță, care nu sunt bazați pe evaluarea prealabilă a impactului măsurilor precedente.

Aceeași lipsă a monitorizării evoluțiilor și progreselor în materie de sprijinire a adolescenților și persoanelor cu dizabilități caracterizează și politicile publice implementate de către ANPH, actualmente ANPD în domeniu. Deși studiile arată puternica discriminare prezentă împotriva adolescenților cu dizabilități, rata mică de incluziune a acestora în sistemul de educație și lipsa accesului la servicii de sănătate, serviciile sociale pentru ei rămân prea puțin dezvoltate iar direcțiile recente, de exemplu Strategia 2015-2020, „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități“ aflată în dezbatere publică, trimit la dezinstituționalizarea acestei categorii în favoarea îngrijirii în familie. Pe de-o parte, acest lucru se aliniază direcțiilor internaționale în domeniu, însă pe de alta, este cunoscut fapul că în familie, principalii îngrijitori sunt femeile, ceea ce trimite din nou la o viziune neunitară a instituțiilor în ceea ce privește asigurarea egalității de șanse pentru femei și bărbați și persoanele cu dizabilități.

Recomandări:

- Adoptarea direcțiilor cheie stabilite de Platforma de la Beijing (una dintre acestea este reprezentată de fetele cu vârstă sub 18 ani) și a obiectivelor asumate de acestea (obiective cuprinzătoare, din toate domeniile, care reglementează sfera privată și cea publică).
- Ajustarea strategiilor și programelor naționale în domeniu în funcție de orientările și recomandările UE care vizează eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor și fetelor și înțelegerea includerea dimensiunii de gen drept una dintre cauzele manifestării acestor forme de abuz, fără diferențiere de vârstă.
- Acordarea unei atenții speciale eliminării stereotipurilor de gen în procesul educațional și introducerea obligatorie a unor module privind egalitatea de gen în formarea inițială și continuă a cadrelor didactice.
- Realizarea de cercetări privind percepțiile elevilor cu privire la dimensiunea de gen din cadrul educației, violenței, stereotipurilor și rolurilor comportamentale. Înainte de a demara orice tip de acțiune pentru un anumit tip de beneficiari este important să vedem care sunt problemele beneficiarilor și modul în care îi afectează. Cercetările cantitative trebuie să fie reprezentative la nivel național, iar acestea trebuie completate cu studii de caz și anchete calitative.
- Creșterea numărului de acțiuni în domeniile de interes major pentru asigurarea egalității de șanse (educație, violență, stereotipuri și roluri de gen etc.) printre adolescenți. Astfel de măsuri trebuie să vizeze două componente: cercetări privind evaluarea inegalităților de gen (pe criteriul de sex și alte apartenențe la diferite categorii sociale, economice etc.) și acțiuni specifice pentru combaterea acestor tipuri de inegalități.
- Adoptarea unei perspective integratoare privind egalitatea de gen în cazul adolescenților, care să țină seama de toate domeniile vieții sociale, politice, economice și culturale.
- Adoptarea unei perspective intersecționale, care să țină cont de corelația între categorii

precum sexul, vârsta, etnia, categoria socială, dizabilitatea etc. și să propună măsuri și acțiuni în funcție de situația și nevoile specifice fiecărui grup social.

- Adoptarea unei perspective relaționale a egalității de gen, care să nu separe fetele/femeile de băieți/bărbați, ci să țină cont de procesele și raporturile sociale de construire a genului.
- Luarea în considerare a discriminării multiple și a cauzelor și particularităților acesteia la elaborarea și implementare tuturor policilor publice guvernamentale și în special a politicilor educaționale, de sănătate, de prevenire și combatere a violenței și a programelor de asistență socială.
- Dezvoltarea programelor care au ca grup țintă fetele rome pentru a gestiona cât mai bine dificultățile și obstacolele cu care se confruntă și pentru a le facilita participarea în învățământul preuniversitar și pentru a le oferi posibilitatea de a participa din plin la viața socială și economică.

BIBLIOGRAFIE

Bereni L., S. Chauvin, A. Jaunait, A. Revillard, *Introduction aux Gnder Studies*, De Boeck, Bruxelles, 2008.

Delphy C., *L'ennemi principal 2. Penser le genre*, Paris, Syllepse, 2001.

Fausto-Sterling A., *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books, 2000.

Jacquot S., „La fin d'une politique d'exception. L'émergence du gender mainstreaming et la normalisation de la politique communautaire d'égalité entre les femmes et les hommes", *Revue française de science politique*, 2009/2, vol. 59, pp. 247-277.

Le Feuvre N., « Le „genre" comme outil d'analyse sociologique », in Dominique Fougeyrollas-Schwebel, Christine Planté, Michèle Riot-Sarcey, Claude Zaidman, (dir.), *Le genre comme catégorie d'analyse, Sociologie, histoire, littérature*, Paris, l'Harmattan, 2003, pp. 39-52.

Scott J., „Gender: A Useful Category of Historical Analysis," *American Historical Review* 91, No. 5 (December 1986), pp. 1053–75.

Varikas E., *Penser le sexe et le genre*, Paris, PUF, 2006.

Acte normative:

Constituția României, disponibilă la adresa: http://www.cdep.ro/pls/dic/site.page?id=339.

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse *și de tratament* între *femei și bărbați*, republicată în MO, Partea I nr. 150/01.03.2007.

Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse *și de tratament* între *femei și bărbați*, republicată MO, Partea I nr. 326/ 5.06.2013.

Legea nr. 229/ 2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse *și de tratament* între *femei și bărbați*, publicată în MO, Partea I, nr. 749/7.10.2015.

OUG nr. 68/2010 privind unele măsuri de reorganizare a Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub

autoritatea sa, publicată în MO, nr. 446/ 01.04.2010.

OUG nr. 11/2014 privind adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice central și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în MO, partea I, nr. 203/ 21.03.2014.

OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, publicată în MO, Partea I, nr. 99/08.02.2007.

Legea educației naționale nr. 1/2011, publicată în MO, Partea I, nr. 18/ 10.01.2011, cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în *familie*, publicată în MO, Partea I, nr. 205/24.03.2014.

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, publicată în MO, Partea I, nr. 159/ 05.03.2014.

Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Convenția Consiliului Europei pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva *femeilor și violenței domestice*, Istanbul, 11.05.2011, disponibilă la adresa :

http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168008482e

Recomandarea Consiliului din 9 decembrie 2013 cu privire la măsurile de integrare efectivă a romilor în statele membre (JO C 378, 24.12.2013, pp. 1-7), disponibilă la adresa: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2013.378.01.0001.01.RON

Ordonanța nr. 14 din 30 ianuarie 2003 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 68/2010 privind unele măsuri de reorganizare a Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea sa, aprobată prin Legea nr.173/2011

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative

HG nr. 344/2014 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, precum și pentru modificarea unor acte normativeHG nr. 50 din 28 ianuarie 2015 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, publicată în MO, Partea I, nr. 88 din 2 februarie 2015

Legea nr. 221/2010 pentru ratificarea Convenţiei privind drepturile persoanelor cu dizabilităţi, publicată în Monitorul Oficial nr. 792 din 26 noiembrie 2010

Strategii, programe:

Strategia națională pentru egalitate de șanse între *femei și bărbați pentru perioada 2006-2009*, http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/HG%20319%202006%20Strategie%20ANES.pdf.

Raport privind implementarea Strategiei Naționale pentru egalitatea de șanse între *femei și bărbați 2006-2009*, http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/RAPORT%20de%20implementare%20Strategie%202006-2009.pdf .

Strategia națională pentru egalitate de șanse între *femei și bărbați pentru perioada 2010-2012*, http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/HG%20237-2010%20Strategia%20nationala%20pentru%20egalitatea%20de%20sanse%202010-2012.PDF .

Strategia națională pentru egalitatea de șanse între *femei și bărbați pentru perioada 2014-2017*, http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Transparenta/Dezbateri_publice/2014-01-24_Anexa_1_Strategia.pdf.

Planul de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitate de șanse *între femei și bărbați 2014-2007*, http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Transparenta/Dezbateri_publice/2014-01-24_Anexa_2_Plan.pdf .

Strategia europeană pentru egalitate de șanse între femei și bărbați *2010-2015*, disponibilă la: http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/Strategia%20UE%20pentru%20egalitatea%20intre%20femei%20si%20barbati%20%202010-2015.pdf .

Program de guvernare 2009-2013, disponibil la: http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf.

Program de guvernare 2013-2016, disponibil la: http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf.

Declarația și platforma de la Beijing, 2014,disponibilă la:

http://beijing20.unwomen.org/~/media/headquarters/attachments/sections/csw/pfa_e_final_web.pdf#page=171.

Ordinul nr. 1.540 din 19 iulie 2007 privind interzicerea segregării școlare a copiilor romi și aprobarea Metodologiei pentru prevenirea și eliminarea segregării școlare a copiilor romi, disponibil la: http://cngi.is.edu.ro/ftp/Legidlatia%20muncii/legislatie%2520pentru%2520prevenirea%2520si%2520combaterea%2520segregarii%2520scolare.pdf

Hotărârea Guvernului nr.1221/2011 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2012-2020 publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.6 din 4 ianuarie 2012.

Hotărârea Guvernului nr. 18/2015 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2015-2020, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 49 din 21 ianuarie 2015.

Hotărârea Guvernului nr. 1175/2005 Strategia naţională pentru protecţia, integrarea şi incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006–2013, publicată în Monitorul OFficial nr. 919 din 14 octombrie 2005

Ordinul 1106/2011 al MMFPS privind constituirea Registrului electronic central privind persoanele cu handicap, publicat în Monitorul Oficial nr. 184 din 16 martie 2011

Studii și rapoarte

CNCD, *Raport de activitate pe anul 2013*, disponibil la:

http://www.cncd.org.ro/noutati/Evenimente/Raportul-de-activitate-al-CNCD-pe-anul-2013-204/.

The World Bank, *Toward an equal start: closing the early learning gap for Roma children in Eastern Europe*, 2012.

Unicef, *Violența* în *școală*, Editura Alpha MDN, București, 2006.

CNCD, *Raport de cercetare. Percepții și atitudini privind discriminarea în România*, TNS CSOP Romania, 2012, disponibil la: http://www.cncd.org.ro/files/file/Raport%20de%20cercetare%20CNCD_Discriminare.pdf

Societatea de Analize Feministe – AnA și Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale – I.N.C.S.M.P.S. București, Coord. Drd. Cristina Mocanu, *Discriminarea multiplă în România*, București, 2008 disponibil la: http://www.incsmps.ro/documente/Microsoft%20Word%20-%20discriminare_final_print.pdf

Administrația Prezidențială, prin Comisia Prezidențială Pentru Analiza Riscurilor Sociale și Demografice, *Riscuri și inechități sociale în România*, București, 2009, disponibil la: http://media.hotnews.ro/media_server1/document-2010-04-20-7150607-0-raportul-comisiei-prezidentiale.pdf

Reuniunea Comitetului Interinstituţional pentru Acordul de Parteneriat (CIAP), Sintezele inițiale ale proiectelor de analize socio-economice elaborate până în prezent la nivelul comitetelor consultative, http://old.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/reuniuni-ciap/2_02.11.2012/5.%20Sintezele%20initiale%20ale%20proiectelor%20de%20analize%20socio-economice%20elaborate%20pana%20in%20prezent%20la%20nivelul%20comitetelor%20consultative.pdf

Organizația Monidală a Sănătății și Banca Mondială, Raport mondial privind dizabilitatea, București, 2012, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44575/20/9789730135978_rum.pdf

Organizația Mondială a Sănătății, Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, București, 2004 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/5/9241545429_rum.pdf

Centrul de Resurse si Informare pentru Profesiuni Sociale CRIPS , „Dificultăți și bariere în accesul la formare al persoanelor cu dizabilități în regiunile

selectate“, , 2012, http://www.crips.ro/doc/radbaf.pdf

UNICEF România, Asociația Romani CRISS, Nicoleta Bițu și Crina Morteanu, *Drepturile copiilor sunt negociabile? Cazul mariajelor timpurii în comunitățile de romi din România*, București, 2009, disponibil la: http://www.romanicriss.org/Mariajele%20timpurii%20in%20comunitatile%20de%20romi.pdf

FRA*, Roma survey – Data in focus. Discrimination against and living conditions of Roma women in 11 EU Member States*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014, http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-roma-survey-gender_en.pdf

Academia Română prin Institutul de Cercetare a Calității Vieții, *Raport social: după 20 ani. Evaluarea capacității Agenției Naționale Pentru Romi*, București, 2014, disponibil la: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/BibliotecaVirtuala/Publicatii/Raport%20Social2014%20Evaluarea%20Capacitatii%20Agentiei%20Nationale%20pentru%20Romi.pdf

ANR, *Raportul de activitate pentru anul 2013*, consultat la: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2015/ANR/Strategia/Analiza%20stadiului%20implement%C4%83rii%20strategiei%20guvernamentale%20pentru%20romi%20adoptat%C4%83%20prin%20HG%20nr%201221%20din2011.pdf

Raport mondial privind dizabilitatea, Organizația Monidală a Sănătății și Banca Mondială, București, 2012,disponibil la: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44575/20/9789730135978_rum.pdf

Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, București, 2004, disponibil la: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/5/9241545429_rum.pdf

Surse internet:

http://gov.ro/ro/guvernul/sedinte-guvern/proiectul-de-lege-privind-ratificarea-conventiei-de-la-istanbul-aprobat-de-executiv.

http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/Brosura%20drepturile%20femeilor.pdf.

http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210/signatures.

http://www.recensamantromania.ro/noutati/volumul-ii-populatia-stabila-rezidenta-structura-etnica-si-confesionala/

http://www.mmuncii.ro

http://www.cncd.org.ro/files/file/Raport%20de%20cercetare%20CNCD_Discriminare.pdf

http://old.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/reuniuni-ciap/2_02.11.2012/5.%20Sintezele%20initiale%20ale%20proiectelor%20de%20analize%20socio-economice%20elaborate%20pana%20in%20prezent%20la%20nivelul%20comitetelor%20consultative.pdf

http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=448&langId=en

http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URISERV:c11414

http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=URISERV%3Ac10823

http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URISERV:c11414

http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=URISERV%3Ac10823

http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilitati_anul_2013.pdf

http://www.mediafax.ro/social/studiu-jumatate-dintre-tinerii-cu-dizabilitate-mintala-grava-nu-au-mers-la-scoala-11917931

http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=448&langId=en

FETE – VIOLENȚĂ, HĂRȚUIRE, TRAFIC

INTRODUCERE

Violența, hărțuirea, traficul de persoane constituie tematici diferite care ar putea, fiecare în parte, să facă obiectul unor ample cercetări interdisciplinare (demografice, socioantropologice, juridice, instituționale etc.). Cu toate acestea, separarea strictă dintre *violență*, *hărțuire* și *trafic* nu poate fi mai mult decât un simplu instrument de analiză sau, cel mult, o alegere metodologică, orice act prin care este prejudiciată integritatea fizică și/sau morală a unei persoane, indiferent de sex sau vârstă, fiind de fapt un act de violență. Totodată însă, pentru a fi pe deplin înțelese, actele de violență (inclusiv cele de hărțuire sau trafic) nu pot fi decupate de *diversitatea* de caracteristici sociodemografice, etnice, religioase, culturale etc. ale persoanelor angrenate în astfel de situații, fie ca victimă, fie în calitate de agresor/agresoare.

Pornind de la aceste considerente, raportul de față nu vizează o abordare exhaustivă a totalității actelor de violență, ci constă într-o analiză a felului în care *adolescentele* afectate de violențe (o categorie sociodemografică aparte) sunt protejate de legislația în vigoare și de politicile publice din România din 2007 până în prezent. Mai precis, acest raport urmărește să exploreze: cum anume sunt definite la nivel legislativ şi politic actele de violență, hărțuire, trafic şi în ce condiții acestea constituie contravenții sau infracțiuni; care sunt categoriile de populație cărora li se adresează legislația şi politicile publice privind prevenirea şi combaterea tuturor formelor de violență; care sunt drepturile adolescentelor victime ale violențelor şi în ce măsură legislația şi politicile publice în domeniu încorporează componenta de *gen* ca dimensiune transversală oricărei intervenții publice la nivelul spațiului social[73]. Astfel, trebuie subliniat încă de la început faptul că *alegerea* de a ne opri asupra problematicii specifice a adolescentelor (o categorie eterogenă traversată de o varietate întreagă de raporturi intersecționale de vârstă, categorie socială, etnie etc.) reprezintă un decupaj metodologic care ne permite să observăm în ce măsură normele românești în vigoare țin cont de cele două diferențieri universale ale raporturilor sociale – diferențierea în funcție de vârstă și diferențierea în funcție de sex.

Adolescentele și diversitatea actelor de violență: câteva date

Scopul raportului de față nu este acela de a inventaria toate campaniile și studiile, însă o prezentare succintă a celor mai recente date disponibile este indispensabilă în vederea unei imagini de ansamblu asupra dinamicii fenomenului violenței în România în ultimii ani, și în special asupra situațiilor în care adolescentele sunt afectate de violențe, oricare ar fi formele acestora – violență domestică, violență la școală, hărțuire, abuz, trafic de minori etc.

a) Violența

Potrivit raportului *Gender Equality Index 2015*[74] România se situează pe ultimul loc în Uniunea Europeană în ceea ce privește egalitatea dintre femei și bărbați, având un indice al egalității de gen de 33,7/100 puncte față de media europeană (UE 28) de 52,9/100 puncte. De asemenea, conform celui mai amplu studiu realizat până în prezent cu privire la violența împotriva femeilor[75] publicat în 2014, cu cât nivelul de egalitate de gen dintr-o societate este mai ridicat și cu cât funcționează mai eficient mecanismele legale de protecție a victimelor violenței, cu atât tăcerea cu privire la actele de violență este mai redusă, femeile victime ale violenței cunoscându-și drepturile. De asemenea, potrivit aceluiași raport, 30% dintre cele 1500 de femei intervievate în România declară că au fost afectate de acte de violență fizică sau sexuală la un moment dat în viață după vârsta de 15 ani; de asemenea, 24% dintre intervievate au fost agresate de partenerul de viață, iar 14% au fost agresate de o persoană alta decât partenerul de viață, ceea ce arată foarte clar faptul că **violența împotriva femeilor nu poate fi nici pe departe redusă la violența din cadrul vieții de familie sau de cuplu**. Mai mult decât atât, în 97% din cazurile de violență sexuală agresorul a fost un bărbat. Cu toate acestea, doar 47% dintre cele 1.500 de intervievate românce

sunt la curent cu existența unei legi privind violența, iar 74% dintre acestea nu cunoșteau, la momentul realizării anchetei, nici un serviciu de suport de specialitate. În plus, doar 1% dintre intervievate au apelat la servicii sociale în urma unui incident sever de violență. Per ansamblu, la nivelul UE, „35 % dintre femei declară că au suferit cel puțin una din cele trei forme de violență înainte de a împlini 15 ani, iar autorul a fost un adult. […] Din totalul femeilor intervievate, 12 % declară că au suferit o formă de abuz sexual sau un incident de acest gen provocat de un adult, înainte de împlinirea vârstei de 15 ani. Acest procent corespunde unui număr de circa 21 de milioane de femei din UE. […] În medie, 27% dintre femei au fost supuse violenței fizice de către un adult în copilărie – adică înainte de împlinirea vârstei de 15 ani. […] Circa 10% dintre femei declară că au suferit o formă de violență psihologică din partea unui membru adult al familiei.“[76]. Toate aceste date subliniază încă o dată gravitatea fenomenului violenței, cu atât mai mult cu cât aceasta afectează nu doar femeile adulte, ci și tinerele fete.

Un alt studiu realizat la nivel național de CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate privind violența în familie și la locul de muncă arată că la fiecare 30 de secunde, o femeie este abuzată fizic sau verbal. De asemenea, potrivit aceluiași studiu una din cinci femei (17,8%) din România a declarat că a fost supusă, de-a lungul vieții, diferitor tipuri de violență, în ultimii ani fiind înregistrate peste 65.000 de cazuri de violență domestică, mai mult de 800 de femei decedând în urma traumelor la care au fost supuse[77].

În ansamblu, studiile existente arată că:

- fenomenul violenței afectează femeile în general, indiferent de vârstă, inclusiv tinerele fete care au mai puțin de 18 ani;
- în România femeile şi tinerele fete afectate de violență cunosc într-o măsură destul de mică legislația în vigoare cu privire la sancționarea tuturor formelor de agresiune;
- atunci când sunt abuzate, femeile și tinerele fete din România apelează într-o mică măsură la serviciile sociale și juridice de specialitate, numărul cazurilor înregistrate de violențe fiind cel mai probabil inferior numărului cazurilor efective;
- în România nivelul de toleranță privind violența este foarte ridicat.

b) Hărțuirea

În context european, potrivit raportului *Violența împotriva femeilor: o anchetă la nivelul UE. Rezultatele pe scurt* publicat în 2014, 11% dintre cele 1.500 de românce intervievate au declarat că au fost hărțuite sexual, față de media de 55% de la nivel european, ceea ce ar putea sugera reticența româncelor în a recunoaște și a vorbi public despre acest tip de agresiune. De asemenea, potrivit aceluiași raport, „un procent de 18% dintre femeile din UE-28 au fost victimele urmăririi în scopul hărțuirii începând de la vârsta de 15 ani“ (p. 28, subliniat de noi).

Oricare ar fi natura acesteia (psihologică, sexuală, la școala sau la locul de muncă etc.) hărțuirea reprezintă un subiect sensibil și de foarte multe ori greu de identificat și de probat. Astfel, studiile privind hărțuirea în România în general și în ceea ce privește hărțuirea tinerelor fete în particular sunt foarte puțin numeroase. Dintre acestea trebuie menționate cele două rapoarte ale CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate realizate în 2006 și 2007[78] care, deși tratează îndeosebi problema hărțuirii sexuale la locul de muncă, reprezintă două surse de analiză semnificative în domeniu. Mai precis, cele două rapoarte arată că în România este hărțuită mai degrabă populația de tinere femei (sub 30 de ani) din mediul urban, care lucrează în firme. De asemenea, 4.7% din populație cunoaște pe cineva care, în ultimii doi ani, a fost victimă a hărțuirii sexuale; în 90% dintre cazuri, victimele **hărțuirii sexuale sunt femei iar în 81% dintre cazuri, victimele au între 16 și 30 de ani**; în 55% dintre cazuri, agresorul a fost un „șef“ sau un „director“ și în 24% un patron.

În ceea ce privește hărțuirea sexuală, potrivit acelorași rapoarte, aceasta se manifestă prin **forme ușoare** – priviri, atingeri, gesturi, limbaj cu conotație sexuală, raportate de 12,9% din populația adultă a **țării** sau prin **solicitarea de relații sexuale prin promisiuni** – „invitația la întâlniri amoroase, cu promisiunea angajării sau

promovării", „cererea de relații sexuale cu promisiunea unei recompense", raportată de 1,9% din populația adultă a **țării**. De asemenea, hărțuirea sexuală se manifestă prin **forme grave:** amenințări și forțarea victimei – „sărut fără permisiune", „solicitarea de relații sexuale, cu amenințare", „încercarea de a avea relații sexuale, cu folosirea forței", raportată de 1,7% din populația adultă a **țării**. De asemenea, cu privire la raportarea fenomenului, cele două studii arată că:

- în ceea ce privește formele ușoare de hărțuire sexuală (priviri, atingeri, gesturi, limbaj cu conotație sexuală) – 12,9% din populația adultă a țării sunt victimele acestui tip de infracțiune, din care **numai 9% au depus plângeri** către în interiorul instituției sau către sindicat, neînregistrându-se nici o acțiune în instanță;
- în ceea ce privește solicitarea de relații sexuale prin promisiuni – fenomen raportat de 1,9% din populația adultă a țării, **numai 10% au depus plângere** în interiorul instituției către superiori și **nici o victimă nu a acționat agresorul în judecată**;
- formele grave de hărțuire, precum amenințările și forțarea victimei au fost raportate de 1.7% din populația adultă, iar în ceea ce privește raportarea **11% au făcut plângeri** către superiori sau sindicat, dar nici o persoană nu s-a adresat instanței (conform CPE, 2007).

Mai mult decât atât, studiul CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate din 2006 subliniază că: a) **femeile din România nu înțeleg corect ce înseamnă hărțuirea sexuală,** neconștientizând *repetabilitatea* ca fiind o caracteristică esențială a hărțuirii în general și nerealizând conexiunea dintre hărțuirea sexuală și exercitarea acestuia într-un anumit *spațiu* cum ar fi locul de muncă sau școala; pentru unele femei acest tip de agresiune este sinonim cu violul, în timp ce pentru altele hărțuirea sexuală înseamnă avansuri insistente sau abuzuri sexuale exercitate în spații publice; b) **femeile nu sunt la curent cu prevederile legislative în vigoare** (definiția hărțuirii sexuale, Legea 202/2002); c) **cazurile de hărțuire sexuală sunt frecvente**: 12% din femeile din București au fost martore la acte de hărțuire sexuală, dintre care 15% la școală; 17% din femei admit că au fost hărțuite la serviciu sau la școală; de asemenea, „femeile tinere, cu studii superioare, care lucrează de mai puțin de doi ani la actualul loc de muncă prezintă o probabilitate mai mare de a fi hărțuite sexual" (CPE, 2006, p. 6).

Nu în ultimul rând, în cele două rapoarte CPE sunt identificate cele mai răspândite stereotipuri cu privire la hărțuirea sexuală, mituri care, foarte probabil, sunt preluate de generațiile tinerelor fete:

> „Femeile sunt singurele vinovate atunci când sunt hărțuite. Prin limbaj, atitudine, îmbrăcăminte, ele provoacă, invită bărbații să facă aluzii sexuale."
>
> „Numai femeile sunt victimele hărțuirii sexuale la locul de muncă. Ele sunt sexul slab, bărbații nu pot fi hărțuiți."
>
> „Atunci când o femeie spune «nu», de fapt spune «poate». Asta pentru că femeilor le place să pună bărbații pe jar, să-i ațâțe, să se lase greu."
>
> „Hărțuirea sexuală nu este o problemă reală și nu are efecte notabile. Persoanele care se consideră hărțuite nu știu de glumă, nu au umor."
>
> „Hărțuirea sexuală este rară. Oricum, dacă persoana hărțuită ar spune «nu» ferm, hărțuirea s-ar opri."

c) Traficul de minori

Similar hărțuirii, problematica *traficului de persoane* sau a *traficului de minori* reprezintă un subiect sensibil și greu de abordat din punct de vedere metodologic. La nivel internațional interesul științific față de acest subiect a crescut o dată cu începutul anilor 2000 (Laczko, 2005), deși, de cele mai multe ori traficul a fost inclus în problematica mai largă a migrației sau cea a oferirii de servicii sexuale în mod voluntar. În România numărul cercetărilor academice pe tema traficului de persoane sau a traficului de minori este foarte redus, însă acest fenomen face obiectul unei serii întregi de analize, rapoarte și statistici, o parte dintre acestea fiind disponibile pe site-ul Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane (ANITP). Fără a ne propune să realizăm o inventariere exhaustivă a surselor cu privire la fenomenul traficului, este important să trecem în revistă cele mai recente date existente pentru a avea o imagine de ansamblu asupra felului în care adolescentele

în România sunt sau pot fi afectate de acest tip de agresiune.

Potrivit statisticilor oficiale cele mai recente disponibile public, în 2014 cea mai mare parte a victimelor traficate provin din mediul rural, iar 76% din populația de victime este reprezentată de persoane absolvente ale ciclului gimnazial sau liceal, ceea ce sugerează un **nivel scăzut al studiilor** victimelor traficului de persoane. De asemenea, în 2014 74**% din victime au fost de gen feminin**, restul fiind de gen masculin, iar **38% din victime erau minore** la momentul intrării în situația de traficare. Aproximativ 63% dintre victime au fost traficate în vederea exploatării sexuale, iar 25% au fost exploatate prin muncă în diverse sectoare economice, aproximativ 5% din victime fiind exploatate prin obligarea la cerșetorie, reprezentări pornografice sau prin comiterea de furturi[79]. Cifrele sunt similare cu cele obținute în anul 2013.

La rândul său, *Analiza privind victimele traficului de persoane în anul 2012*[80] arată că în 2012 ponderea victimelor minore a reprezentat 36% din totalul victimelor identificate, fetele cu vârstele cuprinse între 10-17 ani fiind cu precădere victimele exploatării sexuale. De asemenea, cele mai vulnerabile în ceea ce privește traficul sunt fetele și femeile cu vârstele cuprinse între 13 și 27 de ani: „În anul 2012, minorii au avut o pondere de 44% din totalul victimelor traficate. **O proporție covârșitoare din aceștia au fost fete (88%)**. Cu privire la vârstă, se observă că cei mai mulți au fost **adolescenți** cu [vârsta] mai mare de 14 ani." (p. 5, subliniat de noi). Mai mult decât atât, studiul subliniază că minorii sunt foarte ușor influențabili prin promisiuni mincinoase venite din partea persoanelor care pozează în apropiați sau prieteni, 49% dintre victime fiind recrutate de către o persoană apropiată (p. 8). Nu în ultimul rând, studiul prezintă date cu privire la principalele forme de trafic de persoane:

- **exploatare sexuală**: în 2012, 84% din victimele exploatate în acest fel au fost minore (de gen feminin), „loverboy" fiind metoda de „recrutare" cel mai des folosită (în 57% din cazuri);
- **exploatarea prin muncă**: majoritatea victimelor exploatate în acest fel au fost, în 2012, de gen masculin;
- **cerșetorie**: în 2012, 26 de persoane au fost exploatate prin obligarea la cerșetorie, 18 fiind adulți, majoritatea de gen masculin, iar restul de 8 persoane exploatate în acest fel fiind minore.

În fine, unul dintre cele mai recente studii privind traficul de persoane publicat în 2014[81] arată că, deși numărul total de victime a scăzut de la 1041 înregistrate în 2012 la 896 înregistrate în 2013, tendințele rămân similare anilor precedenți, în 2013 victimele fiind de cetățenie română, traficate în special în Grecia, Germania, Spania, Italia, ș.a. Și mai important decât atât, **persoanele de gen feminin sunt în primul rând victimele exploatării sexuale**, în timp ce persoanele de gen masculin sunt mai degrabă exploatate prin muncă în domeniul agriculturii și construcțiilor (p. 8). De asemenea, pe lângă faptul că **majoritatea victimelor traficului sunt femei**, studiul evidențiază faptul că **vârsta (inclusiv 14-17)** şi mediul de proveniență (cu precădere mediul **rural**) „constituie factori care condiționează vulnerabilitatea crescută a victimizării" (p. 8).

Structura raportului

Raportul de față constă într-o analiză a felului în care adolescentele angrenate în diferite acte de violență, hărțuire, trafic sunt protejate prin intermediul legislației în vigoare și a politicilor publice aferente. Pentru a înțelege care este perimetrul juridic și legislativ al actelor de agresiune care afectează adolescentele și cum anume aceste acte sunt sancționate, prima parte a raportului este structurată tematic urmărind inventarierea separată a reglementărilor care fac trimitere la violență, la hărțuire și la trafic de minori. Având însă în vedere imposibilitatea de a separa în mod strict violența de hărțuire și de trafic, a doua parte a raportului se axează pe analiza tuturor strategiilor guvernamentale din perioada 2007-2015 care fac trimitere la toate actele de violență împotriva minorilor, indiferent de natura agresiunilor vizate.

Reglementări europene cu privire la violențe și la respectarea drepturilor minorilor

Principalele reglementări internaționale și de la nivelul Uniunii Europene privind combaterea violenței

La nivelul Uniunii Europene, problematica *violenței domestice* este inseparabilă de contextul emergenței și al dezvoltării politicilor comunitare ale egalității de șanse și de gen. Concepută fiind ca o formă a (in)egalității de gen, violența domestică este astfel strâns legată de *măsurile afirmative* prin care este vizată protecția categoriilor defavorizate, precum și de *gender mainstreaming* ca principiu politic ce se dorește a fi aplicat în toate domeniile politice pe termen mediu și lung în vederea implementării egalității de gen (Jacquot, 2006; Jacquot 2009). Mai precis, politicile comunitare care vizează prevenirea și combaterea violenței domestice se dezvoltă cu precădere începând cu anii 1980 (Ishkanian, 2007). Cu toate acestea, în literatura de specialitate este amintit faptul că, inițial, la nivel european măsurile adresate violenței domestice s-au limitat mai degrabă la măsuri fără caracter obligatoriu („soft law"), existența unor politici naționale în domeniul combaterii violenței nefiind un criteriu formal de aderare la UE (Kelly, 2005; Krizsan, Popa, 2010).

Astfel, la nivel național, statele au fost inițial încurajate, fără a li se impune, să adopte principiile stabilite print-o serie de documente de referință în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice: *Convenția privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare împotriva Femeilor (CEDAW)* – 1979[82]; *Declarația de la Beijing și Platforma de Acțiune de la Beijing* – 1995[83]; *Rezoluția privind necesitatea de a stabili o campanie la nivel european privind gradul de toleranță zero față de violența împotriva femeilor* (A4-0250/97)[84]; *Decizia nr. 803/2004/EC* adoptată de Parlamentul European și de Consiliul din 21 Aprilie 2004 privind un program de acțiune comunitară (2004-2008) pentru a preveni și a combate violența împotriva copiilor, a tinerilor și a femeilor și pentru a proteja victimele și grupurile vulnerabile (programul Daphne II)[85]. Articolul 10 al Rezoluției A4-0250/97 atrage atenția asupra legăturii dintre violența împotriva femeilor și violența împotriva copiilor, precum și asupra perpetuării inter-generaționale a acestui tip de raport. De asemenea, articolul 17 al aceleiași rezoluții subliniază necesitatea de a combate pornografia infantilă, fiind astfel semnificativ pentru problematica violenței împotriva adolescentelor. Atât Rezoluția A4-0250/97 cât și Decizia 803/2004/EC (Daphne II) sunt legate de eforturile Organizației Națiunilor Unite de a acționa în vederea combaterii violenței împotriva femeilor (VAW).

Convenția privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare împotriva Femeilor (CEDAW) – 1979 prevede, prin Art.2, ca statele semnatare să își asume obligația de a înscrie în constituțiile naționale principiul egalității bărbaților și femeilor și definește situațiile de discriminare a femeilor, însă la data adoptării sale, documentul nu face nici o referire explicită la violența domestică. Prin urmare, pentru a remedia acest lucru, pe data de 20 decembrie 1993 ONU adoptă *Declarația privind Eliminarea Violenței împotriva Femeilor* (A/RES/48/104)[86], prin care violența este definită ca fiind deopotrivă un obstacol în calea egalității și anti discriminării, o violare a drepturilor și libertăților fundamentale precum și o manifestare a raporturilor inegale de putere între bărbați și femei. Mai mult decât atât, documentul subliniază în mod explicit faptul că violența afectează cu precădere anumite grupuri de femei (minoritare, migrante, refugiate, din mediul rural, în detenție, cu dizabilități etc), **inclusiv „femeile copii"** ("female children"), și face referire la alte două rezoluții privind violența, adoptate de Consiliul Economic și Social[87].

La rândul lor, *Declarația de la Beijing* şi *Platforma de Acțiune de la Beijing* reprezintă, din 1995 până în prezent, un important instrument prin care se militează pentru **drepturile femeilor și al fetelor** de a nu fi supuse violențelor, de a beneficia de acces egal la educație și la remunerație pe piața muncii. Mai precis, documentul face trimitere la *Convenția ONU privind Drepturilor Copilului* (adoptată în 1989 și care stipulează dreptul copiilor de a fi protejați împotriva oricărei forme de violență), se referă în

mod explicit la diferite forme de violență privind fetele și adolescentele (mutilare genitală, infanticid, căsătorie prematură, abuz și exploatare, discriminare) și conține un subcapitol special privind **fetele ("the child girl")**. Acest capitol conține diferite obiective strategice privind respectarea drepturilor fetelor, inclusiv Obiectivul nr. 7 legat de eradicarea violențelor la care sunt supuse fetele. În vederea atingerii acestui obiectiv strategic sunt prevăzute patru tipuri de acțiuni ce trebuie realizate de guverne și ONG-uri: a) crearea și/sau reactualizarea legislației naționale în vederea combaterii hărțuirii sexuale; b) luarea unor măsuri legislative, administrative, sociale și educaționale pentru a proteja fetele de orice formă de violență fizică sau mentală, inclusiv de abuzul sexual; c) promovarea de programe suport destinate fetelor victime ale violenței, formarea personalului care lucrează cu aceste fete și sensibilizarea acestuia cu privire la egalitatea de gen; d) luarea unor măsuri legislative pentru a proteja fetele de orice formă de violență, inclusiv infanticidul, selecția prenatală, mutilarea genitală, incestul, abuzul sexual, exploatarea sexuală, prostituția, pornografia infantilă și dezvoltarea unor programe de suport pentru victime.

În afara acestor documente[88], în perioada 2007-2015 la nivel european[89] sunt luate diferite măsuri cu caracter *obligatoriu* privind prevenirea și combaterea fenomenului violenței, dintre care, printre cele mai importante sunt *Directiva 2011/99/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind ordinul european de protecție*[90] precum și *Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice* (Council of Europe Treaty Series – no. 210/2011), denumită pe scurt *Convenția de la Istanbul* (2011).

Potrivit articolului 21, al. 1 al *Directivei privind ordinul european de protecție* statele membre au obligația de a transpune acest document la nivelul legislațiilor naționale până pe data de 11 ianuarie 2015. Mai precis, statele membre ale UE au astfel obligația de a-și îmbunătăți cadrul legislativ și politicile publice privind protecția victimelor violenței. De asemenea, trebuie amintit faptul că un ordin european de protecție poate fi emis atunci când persoana protejată locuiește sau decide să locuiască într-un alt stat membru (art. 6, al. 1), însă numai atunci când în statul emitent există deja o măsură de protecție impusă persoanei agresoare (art. 5) – de exemplu, interdicția de a se deplasa în zone în care își are reședința persoana protejată, sau interdicția de a contacta sau de a se apropia de persoana protejată.

La rândul său, *Convenția de la Istanbul* (2011)[91], este cel mai important tratat internațional privind prevenirea violenței, protecția victimelor și penalizarea infractorilor. Acesta a fost adoptat pe 7 aprilie 2011 de Comitetul Miniștrilor Consiliului Europei fiind deschis semnării de către statele membre ale Consiliului Europei începând cu data de 11 mai 2011. Până în prezent Convenția de la Istanbul a fost semnată de 32 state și ratificată de 13 state, România fiind cel de-al 14-lea stat care urmează să ratifice acest document[92]. Potrivit comunicatului de presă disponibil pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și a Persoanelor Vârstnice (MMFPSPV)[93], proiectul privind ratificarea Convenției de la Istanbul introduce sancțiuni penale și juridice pentru actele de violență fizică și psihică, inclusiv pentru molestarea psihologică, căsătoria forțată, mutilarea genitală a femeilor, hărțuirea sexuală. Mai mult decât atât, **Convenția stabilește ca fiind agravante situații în care infracțiunile de violență sunt comise împotriva unui copil** sau a unei persoane vulnerabile, sau în prezența acestora. Astfel, deși Convenția de la Istanbul nu este adresată în mod special copiilor, documentul include totuși importante referințe la aceștia. De exemplu, **conform Art. 3 lit. f, tinerele care nu au împlinit vârsta de 18 ani sunt considerate ca făcând parte din categoria „femei", fiindu-le astfel implicit aplicabile toate prevederile Convenției**[94].

Protecția minorilor împotriva exploatării și violențelor, la nivelul Uniunii Europene

Principalele competențe ale Uniunii Europene în domeniul combaterii tuturor formelor de violențe împotriva copiilor sunt legate mai ales de abuzurile transfrontaliere, cele mai numeroase reglementări europene în domeniu fiind

adresate combaterii pornografiei infantile, traficului de minori, precum și diferitor forme de abuz sexual sau violențe împotriva copiilor[95]. Mai mult decât atât, trebuie amintită *Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale*, adoptată la Lanzarote la 25 octombrie 2007 și semnată de România la Lanzarote la 25 octombrie 2007[96] prin care statele membre ale Consiliului Europei adoptă un instrument comun axat pe aspecte de prevenție, protecție și de drept penal ale luptei împotriva tuturor formelor de exploatare sexuală și de abuz sexual împotriva copiilor.

Deși la nivel internațional și european nu există câte o normă aparte pentru fiecare formă de violență împotriva minorilor, trebuie menționat faptul că pedepsele corporale, abuzul sexual, violența domestică, neglijarea, munca forțată, pornografia, „grooming"-ul (manipularea psihologică) și traficul de minori reprezintă forme de abuz foarte clar definite și care cad sub incidența unei serii întregi de acte normative[97]. Mai precis:

- **pedepsele corporale**, definite ca fiind orice formă de pedeapsă fizică realizată cu intenția de a produce durere sau disconfort, sunt considerate o formă de violență împotriva minorilor și cad sub incidența Articolelor 19, 28(2) și 37 a *Convenției Națiunilor Unite privind Drepturile Copiilor*[98].
- **abuzul sexual al minorilor** poate lua diferite forme, inclusiv hărțuire, atingere, incest sau viol, forme de agresiune care pot avea loc fie la domiciliul copilului, fie la școală sau în alte instituții de educație, creștere și îngrijire. În ceea ce privește normele UE, Directiva 2011/93/EU urmărește să armonizeze la nivelul statelor membre un minim de sancțiuni penale privind diferite forme de abuz al minorilor.
- în ceea ce privește **violența domestică** sau **neglijarea copiilor**, deși nu este adresată în mod special minorilor, Convenția de la Istanbul include mai multe referințe la protecția fetelor și copiilor victime ale violențelor;
- la nivelul normelor europene, **munca forțată** sau **sclavia** sunt interzise prin Art. 5(2) a Cartei Drepturilor Fundamentale a UE. Munca minorilor este de asemenea interzisă (Art. 32 a Cartei), Directiva 94/33/EC fiind principalul instrument legal în acest sens. Doar în cazuri excepționale statele membre au posibilitatea de a stabili o vârstă minimă la angajare. De exemplu, în România, conform Codului Muncii (Art. 13, al. 3) „încadrarea în muncă a persoanelor sub 15 ani este interzisă."
- în ceea ce privește **traficul de minori**, *Directiva 2011/36/EU privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor traficate* stabilește un minim de reguli comune la nivelul statelor membre privind definirea și sancționarea traficului de persoane, fiind totodată în ansamblul ei o referință primordială în problematica traficului de minori.
- la rândul său, **pornografia infantilă** este sancționată îndeosebi prin intermediul Directivei 2011/93/EU care definește acest tip de agresiune ca fiind orice tip de material care ilustrează un copil (sau organele sexuale ale acestuia) antrenat într-un act sexual sau cu tentă sexuală.

În ansamblu, în afara reglementărilor internaționale și europene, Convenția de la Lanzarote invită toate statele să adopte măsuri legislative prin care copiii să fie protejați de orice formă de abuz sau exploatare sexuală.

Legislația în vigoare adresată adolescentelor victime ale violenței, hărțuirii, traficului

Legislația românească privind combaterea violenței (2007-2015)

Apariția și evoluția legislației românești privind prevenirea și combaterea fenomenului violenței este inseparabilă de normele internaționale și europene în domeniu, precum și de procesul de aderare la Uniunea Europeană. Deși la nivel european se arată faptul că violența nu poate fi decupată de componenta de gen ca dimensiune transversală a vieții sociale, legislația din România se adresează, pe de o parte, (in) egalității de șanse și de gen, și pe de altă parte violenței sau drepturilor copilului, ca și cum genul, violența sau drepturile copiilor ar constitui câte un domeniu de intervenție publică aparte. Cu toate acestea, adolescentele victime ale

violențelor se situează la intersecția dintre problematica amplă a tuturor formelor de violență, domeniul egalității de șanse și al acțiunilor afirmative, domeniul drepturilor copilului, precum și domeniul asistenței sociale. Pe de o parte, fiind fete, adolescentele se află în mod indirect sub incidența legislației privind violența împotriva femeilor (conform celor recomandate prin Convenția de la Istanbul). Pe de altă parte, fiind minore, adolescentele sunt protejate prin intermediul legislației privind drepturile copiilor. Prin urmare, analiza de față urmărește să evidențieze cum anume sunt protejate prin lege adolescentele victime ale actelor de violență, care sunt drepturile acestora şi cum anume sunt pedepsite actele de violență asupra tinerelor fete.

Astfel, analiza noastră se bazează pe articolele Codului Penal referitoare la infracțiunile de violență (inclusiv cele asupra minorilor), dar și pe următoarele acte normative care vizează în mod direct violența sau drepturile copilului: Legea 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, Legea nr 272/ 21.06.2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea nr. 292/20.12.2011 a asistenței sociale, Legea nr. 211/27.05.2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor.

Deși actele de violență asupra membrilor de familie sunt pedepsite prin legislația penală încă din 2000[99], în România post-comunistă primul act normativ destinat problematicii violenței este ***Legea nr. 217/22 mai 2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie***[100], publicată în M. Of. 367/ 29.05.2003, republicată de două ori (în M. Of. 365/30.05.2012 și în M.Of. 205/24.03.2014) și modificată în 2015[101]. Acest act normativ este adoptat ca parte integrantă a procesului de reformă a sistemului de protecție socială din România (conform Strategiei Naționale în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie 2005-2007). Mai precis, prin Legea nr. 217/2003 este înființată Agenția Națională pentru Protecția Familiei, organ de specialitate în subordinea Ministerului Sănătății și Familiei, care are ca principală atribuție organizarea unui sistem de servicii sociale de specialitate la nivel național (de exemplu, elaborarea, fundamentarea și aplicarea strategiei și a programelor în domeniul îngrijirii și protecției victimelor violenței în familie; înființarea de adăposturi și de linii telefonice de urgență pentru victimele violenței; instruirea, autorizarea și coordonarea activității profesionale a asistenților familiali; realizarea bazei de date pentru gestionarea situațiilor de violență în familie; implicarea și sprijinirea inițiativelor partenerilor sociali în rezolvarea problemei violenței în familie; înființarea de centre de recuperare pentru victimele violenței în familie; înființarea de centre de asistență destinate agresorilor, ș.a.). Cu toate acestea, Agenția Națională pentru Protecția Familiei este desființată câțiva ani mai târziu, o dată cu reforma instituțională din 2009. Mai precis, în 2009 atribuțiile Agenției sunt preluate de Autoritatea Națională pentru Protecția Familiei și a Drepturilor Copilului (cf. art. 1, al. 4 din H.G. nr. 1385/2009 privind înființarea, organizarea și funcționarea ANPFDC).

În ultima sa versiune (din 2014), Legea nr. 217/2003 cuprinde o abordare exhaustivă a formelor pe care le poate îmbrăca violența, aceasta putând fi deopotrivă verbală, psihologică, fizică, economică, socială, spirituală (art. 4), precum și un întreg capitol ce cuprinde reglementări privind eliberarea Ordinului de protecție[102] (Capitolul IV, art. 23-35). Mai mult decât atât, Legea nr. 217/2003 reglementează funcționarea unităților pentru prevenirea și combaterea violenței în familie. Conform art. 15, al. (1) aceste unități pot fi: centre de primire în regim de urgență; centre de recuperare pentru victimele violenței în familie, centre de asistență destinate agresorilor, centre pentru prevenirea și combaterea violenței în familie, centre pentru servicii de informare și sensibilizare a populației. Astfel, Legea nr. 217/2003 reprezintă voința politică de a impulsiona o anumită profesionalizare în domeniul violenței, centrele prevăzute fiind „unități de asistență socială“ care, prin lege, oferă servicii de informare, educare, precum și servicii psihologice, juridice și sociale destinate victimelor violenței precum și reabilitării agresorilor.

De asemenea, capitolul VI al Legii nr. 217/2003 este destinat reglementării **sancțiunilor** aferente

situațiilor de violență. Astfel, sunt considerate a fi **contravenții** (atunci când potrivit legii penale nu constituie infracțiuni) următoarele categorii de fapte: refuzul primirii în adăpost sau refuzul de acorda îngrijire medicală victimelor violenței, refuzul părăsirii adăpostului în momentul în care condițiile care au determinat internarea au dispărut, încercarea agresorului/agresoarei de a pătrunde în incinta adăpostului în care se află victima. Conform legii, asistenți sociali, primarul sau împuterniciții acestuia constată contravențiile și aplică sancțiunile a căror valoare variază între 500 și 5000 de lei.

În ansamblu, Legea nr. 217/2003 republicată constituie un important instrument legislativ în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței. Totodată însă, legea conține o serie de lacune care ar putea face obiectul unor viitoare reglementări, și anume: a) conform art. 3, al. 2 al legii, împiedicarea *femeii* de a-și exercita drepturile și libertățile fundamentale constituie „violență în familie"; cu toate acestea, legea nu face nici un fel de referire sau trimitere la încălcarea drepturilor și a libertăților fundamentale în cazul *tinerelor* și al ***adolescentelor***; b) deși reglementează ordinul de protecție, în practică durata de emitere a unui astfel de ordin este în medie de 30 de zile de la înregistrarea dosarului în instanță, ceea ce trimite la necesitatea instituirii unui ordin de protecție de urgență; c) legea nr. 217/2003 face o singură trimitere la „egalitatea de șanse" (conform art. 2 al. f, „protecția și promovarea drepturilor victimelor violenței în familie se realizează în conformitate cu principiul egalității de șanse și de tratament".

Atunci când actul de violență constituie o **infracțiune**, aceasta este pedepsită de legea penală. Mai precis, articolele 193, 197 și 199 din Codului penal[103] prevăd următoarele:

Art. 193, Codul Penal, Lovirea sau alte violențe

(1) Lovirea sau orice acte de violență cauzatoare de suferințe fizice se pedepsesc cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.

(2) Fapta prin care se produc leziuni traumatice sau este afectată sănătatea unei persoane, a cărei gravitate este evaluată prin zile de îngrijiri medicale de cel mult 90 de zile, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 5 ani sau cu amendă.

(3) Acțiunea penală se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

Art. 197, Relele tratamente aplicate minorului

Punerea în primejdie gravă, prin măsuri sau tratamente de orice fel, a dezvoltării fizice, intelectuale sau morale a minorului, de către părinți sau de orice persoană în grija căreia se află minorul, se pedepsește cu închisoarea de la 3 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

Art. 199, Violența în familie

(1) Dacă faptele prevăzute în art. 188 [omorul], art. 189 [omorul calificat] și art. 193-195 [lovirea sau alte violențe; vătămarea corporală; loviturile sau vătămările cauzatoare de moarte] sunt săvârșite asupra unui membru de familie, maximul special al pedepsei prevăzute de lege se majorează cu o pătrime.

(2) În cazul infracțiunilor prevăzute în art. 193 și art. 196 [vătămarea corporală din culpă] săvârșite asupra unui membru de familie, acțiunea penală poate fi pusă în mișcare și din oficiu. Împăcarea înlătură răspunderea penală.

Cu alte cuvinte, atunci când o adolescentă este *victima* unui act de violență, fapta poate constitui o infracțiune și se pedepsește conform legii, iar atunci când o adolescentă este *făptuitoarea* unui act de violență, fapta poate cădea sub incidența art. 113 al Codului penal conform căruia „Minorul care are vârsta între 14 şi 16 ani răspunde penal numai dacă se dovedește că a săvârșit fapta cu discernământ." (art. 113, al. 2), iar „Minorul care a împlinit vârsta de 16 ani răspunde penal potrivit legii." (art. 113, al. 2).

Un alt act normativ prin care sunt reglementate situațiile de violență împotriva adolescentelor este *Legea nr. 272/ 21.06.2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului*[104]. Legea nr. 272/2004 definește ca fiind ***copil*** „persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii" (art. 4, lit. a), de unde se poate deduce faptul că și adolescentele intră sub incidența acestei legi. De asemenea, legea nr.272/2004 definește „plasamentul în regim de urgență": conform art. 68, acesta este o măsură de protecție cu caracter temporar care se stabilește pentru copilul abuzat, neglijat sau supus oricărei forme de violență. Mai mult decât atât, legea diferențiază două forme aparte de violență – *abuzul* (acțiunea voluntară prin care sunt

periclitate integritatea și dezvoltarea psihică, fizică și socială a minorului, cf. art. 94, al. (1) precum și *neglijarea* (omisiunea luării unor măsuri în vederea creșterii, îngrijirii și educării copilului, cf. art. 94, al. (2). De asemenea, legea nr. 272/2004 conține un întreg capitol cu privire la protecția copilului împotriva abuzului, neglijării, exploatării și a violenței (cap. VI, art. 89-110). Potrivit articolului 89, al. (1), copilul are dreptul de a fi protejat împotriva oricăror forme de violență, indiferent de mediul în care acesta se află (familie, instituții de învățământ, medicale, de protecție, medii de cercetare a infracțiunilor și de reabilitare/detenție, internet, mass-media, locuri de muncă, medii sportive, comunitate etc.). Nu în ultimul rând, art. 95 al Legii nr. 272/2002 prevede explicit faptul că:

Art. 95, L. nr. 272/2002

Sunt interzise săvârșirea oricărui act de violență, precum și privarea copilului de drepturile sale de natură să pună în pericol viața, dezvoltarea fizică, mentală, spirituală, morală sau socială, integritatea corporală, sănătatea fizică sau psihică a copilului, atât în familie, cât și în instituțiile care asigură protecția, îngrijirea și educarea copiilor, în unități sanitare, unități de învățământ, precum și în orice altă instituție publică sau privată care furnizează servicii sau desfășoară activități cu copii.

La rândul său, *Legea nr. 211/27.05.2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor*[105] prevede în mod explicit faptul că victimele violenței în familie beneficiază de măsurile de protecție și de asistență prevăzute de legislația în vigoare privind prevenirea și combaterea violenței în familie (art. 13). De asemenea, acest act normativ stipulează că victima violenței beneficiază de asistență juridică gratuită cu condiția sesizării organelor de urmărire penală sau instanței de judecată în termen de 60 de zile de la data săvârșirii infracțiunii (art. 16, al. (1) și (4) În cazul victimelor care nu au împlinit vârsta de 18 ani, acestea nu au obligația de a sesiza organele de urmărire penală sau instanța de judecată cu privire la săvârșirea infracțiunii, reprezentantul legal al minorului fiind cel care poate sesiza organele de urmărire penală cu privire la săvârșirea infracțiunii (art. 16, al. (4).

Nu în ultimul rând, un alt act normativ de referință în domeniul prevenirii și combaterii violenței împotriva adolescentelor este *Legea nr. 292/20.12.2011 a asistenței sociale*[106]. Potrivit acestei legi, responsabilitatea înființării, organizării, administrării și furnizării serviciilor sociale destinate prevenirii și combaterii violenței în familie revine autorităților administrației publice locale (art. 76, al. (1), serviciile sociale dezvoltate în domeniul prevenirii violenței în familie fiind adresate cu prioritate victimelor, dar și agresorilor acestora (art. 76, al. (3). De asemenea, Legea asistenței sociale prevede că:

Art. 75, L. nr. 292/2011

(1) Prevenirea și combaterea violenței în familie constituie o componentă a politicilor de protecție și asistență a familiei.

(2) Serviciile sociale destinate victimelor violenței în familie sunt acordate în sistem integrat cu celelalte măsuri de protecție legală, de asigurare a sănătății, de prevenire, identificare și sancționare a faptelor de violență în familie, prevăzute de legislația specială în domeniu.

O privire de ansamblu asupra legislației în vigoare cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva adolescentelor ne permite să observăm că legislația nu face referire explicită la *adolescente* și/sau *tinere,* fenomenul violenței fiind asociat în mod explicit *vieții familiale*, inclusiv *femeilor* ca grup vulnerabil în contextul relațiilor de familie. Mai precis:

- legislația românească privind fenomenul violenței se adresează în mod explicit relațiilor familiale dintre femei, bărbați și copii, referirile la adolescentele minore fiind mai degrabă subînțelese;
- legislația nu face referire explicită la *adolescente* și/sau *tinere*; cu alte cuvinte, corelarea *vârstei* cu *genul* (sau măcar *sexul*) persoanelor angrenate în acte de violență nu constituie un reper în reglementările privind combaterea acestui fenomen.

Legislația românească privind combaterea hărțuirii (2007-2015)

În România, principalele acte normative prin care sunt sancționate diferitele forme de hărțuire sunt: Legea nr. 202/2002, O.G. nr. 137/2000

și Codul Penal. Mai precis, primele două legi menționate reglementează situațiile în care actele de hărțuire sunt sancționate **contravențional**.

Legea nr. 202 din 19 aprilie 2002 privind egalitatea de șanse *și de tratament între femei și bărbați,* republicată, definește termenii de *hărțuire*, *hărțuire sexuală* și *hărțuire psihologică* dar nu face referire la circumstanțe agravante în cazul în care aceste fapte sunt îndreptate împotriva fetelor (în funcție de vârsta persoanei).

Art. 4, L. 202/2002

c) prin **hărțuire** se înțelege situația în care se manifestă un comportament nedorit, legat de sexul persoanei, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității persoanei în cauză și crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor;

d) prin **hărțuire sexuală** se înțelege situația în care se manifestă un comportament nedorit cu conotație sexuală, exprimat fizic, verbal sau nonverbal, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității unei persoane și, în special, crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor;

Art. 3, L. 229/2015[107]

3. La articolul 4, după litera d) se introduc trei noi litere, literele d^1)-d^3), cu următorul cuprins:

„d^1) prin **hărțuire psihologică** se înțelege orice comportament necorespunzător care are loc într-o perioadă, este repetitiv sau sistematic și implică un comportament fizic, limbaj oral sau scris, gesturi sau alte acte intenționate și care ar putea afecta personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică ori psihologică a unei persoane;

La rândul său, *O.G. nr. 137/31.08.2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare*[108]*,* republicată, definește termenul de hărțuire ca fiind o discriminare și stabilește sancțiunile care se aplică în asemenea cazuri. La fel ca Legea nr. 202/2002, și OG nr. 137/2000 nu diferențiază sancțiunile ca fiind agravante în cazul fetelor (după criteriul vârstei).

Art. 2, al. 5, O.G. 137/2000

(5) Constituie **hărțuire** și se sancționează contravențional orice comportament pe criteriu de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv.

Art. 26, al. 1

Contravențiile prevăzute la art. 2 alin. (2), (4), (5) (...) se sancționează cu **amendă de la 1.000 lei la 30.000 lei**, dacă discriminarea vizează o persoana fizică, respectiv cu amendă de la 2.000 lei la 100.000 lei, daca discriminarea vizează un grup de persoane sau o comunitate.

Atunci însă când hărțuirea constituie o **infracțiune**, aceasta este reglementată prin Codul Penal, reunind definițiile și pedepsele cu privire la toate formele de violență care constituie infracțiuni – *hărțuirea, hărțuirea sexuală, violul, actul sexual cu un minor, coruperea sexuală a minorilor, racolarea sexuală a minorilor*. De asemenea, trebuie menționat faptul că, spre deosebire de Legea nr. 202/2002 și de O.G. nr. 137/2000, Codul Penal nu face diferențieri între victimele agresiunilor în funcție de *sexul* acestora, însă *vârsta* constituie un criteriu esențial în funcție de care sunt stabilite sancțiunile penale. Definițiile și prevederile Codului Penal cu privire la actele de violență și agresiune[109] sunt următoarele:

Art. 208, Codul Penal, Hărțuirea

(1) Fapta celui care, în mod repetat, urmărește, fără drept sau fără un interes legitim, o persoană ori îi supraveghează locuința, locul de muncă sau alte locuri frecventate de către aceasta, cauzându-i astfel o stare de temere, se pedepsește cu închisoare de la 3 la 6 luni sau cu amendă.

(2) Efectuarea de apeluri telefonice sau comunicări prin mijloace de transmitere la distanță, care, prin frecvență sau conținut, îi cauzează o temere unei persoane, se pedepsește cu închisoare de la o lună la 3 luni sau cu amendă, dacă fapta nu constituie o infracțiune mai gravă.

(3) Acțiunea penală se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

Art. 223, Hărțuirea sexuală

(1) Pretinderea în mod **repetat** de favoruri de natură sexuală în cadrul unei relații de muncă sau al unei relații similare, dacă prin aceasta victima a fost intimidată sau pusă într-o situație umilitoare, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă.

(2) Acțiunea penală se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

Art. 218, Violul

(1) Raportul sexual, actul sexual oral sau anal cu o persoană, săvârșit prin constrângere, punere în imposibilitate de a se apăra ori de a-și exprima voința sau profitând de această stare, se pedepsește cu închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(2) Cu aceeași pedeapsă se sancționează orice alte acte de penetrare vaginală sau anală comise în condițiile alin. (1).

(3) Pedeapsa este închisoarea de la 5 la 12 ani și interzicerea exercitării unor drepturi atunci când:
a) victima se află în îngrijirea, ocrotirea, educarea, paza sau tratamentul făptuitorului;
b) victima este rudă în linie directă, frate sau soră;
c) **victima nu a împlinit vârsta de 16 ani**;
d) fapta a fost comisă în scopul producerii de materiale pornografice;
e) fapta a avut ca urmare vătămarea corporală;
f) fapta a fost săvârșită de două sau mai multe persoane împreună.

(4) Dacă fapta a avut ca urmare moartea victimei, pedeapsa este închisoarea de la 7 la 18 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(5) Acțiunea penală pentru fapta prevăzută în alin. (1) și alin. (2) se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

(6) Tentativa la infracțiunile prevăzute în alin. (1)-(3) se pedepsește.

Art. 219, Agresiunea sexuală

(1) Actul de natură sexuală, altul decât cele prevăzute în art. 218, cu o persoană, săvârșit prin constrângere, punere în imposibilitate de a se apăra sau de a-și exprima voința ori profitând de această stare, se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(2) Pedeapsa este închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi atunci când:
a) victima se află în îngrijirea, ocrotirea, educarea, paza sau tratamentul făptuitorului;
b) victima este rudă în linie directă, frate sau soră;
c) victima nu a împlinit vârsta de 16 ani;
d) fapta a fost comisă în scopul producerii de materiale pornografice;
e) fapta a avut ca urmare vătămarea corporală;
f) fapta a fost săvârșită de două sau mai multe persoane împreună.

(3) Dacă fapta a avut ca urmare moartea victimei, pedeapsa este închisoarea de la 7 la 15 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(4) Dacă actele de agresiune sexuală au fost precedate sau urmate de săvârșirea actelor sexuale prevăzute în art. 218 alin. (1) și alin. (2), fapta constituie viol.

(5) Acțiunea penală pentru fapta prevăzută în alin. (1) se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.

(6) Tentativa la infracțiunile prevăzute în alin. (1) și alin. (2) se pedepsește.

Art. 220, Actul sexual cu un minor

(1) Raportul sexual, actul sexual oral sau anal, precum și orice alte acte de penetrare vaginală sau anală comise cu un minor cu vârsta între 13 și 15 ani se pedepsesc cu închisoarea de la unu la 5 ani.

(2) Fapta prevăzută în alin. (1), săvârșită asupra unui minor care nu a împlinit vârsta de 13 ani, se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(3) Fapta prevăzută în alin. (1), comisă de un major cu un minor cu vârsta între 13 și 18 ani, când majorul a abuzat de autoritatea ori influenta sa asupra victimei, se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(4) Fapta prevăzută în alin. (1)-(3) se sancționează cu închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, atunci când:
a) minorul este rudă în linie directă, frate sau soră;
b) minorul se află în îngrijirea, ocrotirea, educarea, paza sau tratamentul făptuitorului;
c) a fost comisă în scopul producerii de materiale pornografice.

(5) Faptele prevăzute în alin. (1) și alin. (2) nu se sancționează dacă diferența de vârstă nu depășește 3 ani.

Art. 221, Coruperea sexuală a minorilor

(1) Comiterea unui act de natură sexuală, altul decât cel prevăzut în art. 220, împotriva unui minor care nu a împlinit vârsta de 13 ani, precum și determinarea minorului să suporte ori să efectueze un astfel de act se pedepsesc cu închisoarea de la unu la 5 ani.

(2) Pedeapsa este închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, atunci când:
a) minorul este rudă în linie directă, frate sau soră;
b) minorul se află în îngrijirea, ocrotirea, educarea, paza sau tratamentul făptuitorului;
c) fapta a fost comisă în scopul producerii de materiale pornografice.

(3) Actul sexual de orice natură săvârșit de un major în prezența unui minor care nu a împlinit vârsta de 13 ani se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.

(4) Determinarea de către un major a unui minor care nu a împlinit vârsta de 13 ani să asiste la comiterea unor acte cu caracter exhibiționist ori la spectacole sau reprezentații în cadrul cărora se comit acte sexuale de orice natură, precum și punerea la dispoziția acestuia de materiale cu caracter pornografic se pedepsesc cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă.

(5) Faptele prevăzute în alin. (1) nu se sancționează dacă diferența de vârstă nu depășește 3 ani.

Art. 222, Racolarea minorilor în scopuri sexuale

Fapta persoanei majore de a-i propune unui minor care nu a împlinit vârsta de 13 ani să se întâlnească, în scopul comiterii unui act dintre cele prevăzute în art. 220 sau art. 221, inclusiv atunci când propunerea a fost făcută prin mijloacele de transmitere la distanță, se pedepsește cu închisoare de la o lună la un an sau cu amendă.

Legislația românească privind combaterea traficului de persoane (2007-2015)

În România, principalele acte normative legate de combaterea traficului de persoane în general și de combaterea traficului de minori în special sunt: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea nr. 678/2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane, precum și legislația penală.

În afară de capitolul cu privire la protecția copilului împotriva abuzului, neglijării, exploatării și a violenței (cap. VI, art. 89-110, a se vedea *supra*), legea nr. 272/2004 face trimitere la protecția copilului împotriva exploatării economice. Mai precis, conform Art. 91, alin. (1), copilul are dreptul de a fi protejat împotriva exploatării și nu poate fi constrâns la o muncă domestică sau în afara familiei, activitate ce îi poate compromite educația sau starea de sănătate și dezvoltare socială. Conform Art. 91 alin. (2), „Este interzisă orice practică prin intermediul căreia un copil este dat de unul sau de ambii părinți ori de reprezentantul lui legal, în schimbul unei recompense, unor datorii sau nu, cu scopul exploatării copilului prin muncă.“.

De asemenea, legea nr. 272/2004 conține două secțiuni destinate protecției copilului împotriva răpirii sau oricăror forme de traficare (Art. 109), precum și protecției împotriva altor forme de exploatare (Art.110). Conform articolului nr. 109, MAI, MMFPSPV și MEN au obligația de efectua toate demersurile necesare în vederea protecției copiilor împotriva oricăror forme de trafic intern sau internațional, precum și de a elabora legislația și strategiile guvernamentale aferente. La rândul său, articolul nr. 110 prevede dreptul copiilor de a fi protejați împotriva oricărei forme de exploatare, inclusiv a traficului ilicit, exploatării sexuale și a violenței sexuale, răpirii și traficării, implicării în conflicte armate, exploatării de către mass-media, exploatării în cadrul unor cercetări ori experimente științifice.

La rândul său, *Legea nr. 678/ 21.11.2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane* este publicată în 2001[110] și este modificată, până în prezent, de 9 ori. Prin lege este reglementată infracțiunea de trafic de persoane indiferent de sexul și vârsta acestora, însă actul normativ cuprinde referiri speciale la femei și la minori (art. 26, alin. (4) și (5).

Art. 26, L. nr. 678/2001

(4) **Minorilor**, victime ale infracțiunilor prevăzute în prezenta lege, li se acordă protecție și asistența specială, în raport cu vârsta lor.

(5) **Femeilor**, victime ale infracțiunilor prevăzute în prezenta lege, precum și celor care sunt supuse unui risc ridicat de a deveni victime ale acestor infracțiuni li se acordă o protecție și o asistența socială specifică.

Art. 13, L. nr. 678/2001

(1) Recrutarea, transportarea, transferarea, găzduirea sau primirea unei persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 18 ani, în scopul exploatării acesteia, constituie **infracțiunea de trafic de minori** și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 12 ani și interzicerea unor drepturi.

(2) Dacă fapta prevăzută la alin. (1) a fost săvârșită asupra unei persoane care nu a împlinit vârsta de 15 ani, pedeapsa este închisoare de la 5 la 15 ani și interzicerea unor drepturi.

(3) Dacă faptele prevăzute la alin. (1) și (2) sunt săvârșite prin **amenințare**, **violență** sau prin alte forme de **constrângere**, prin răpire, frauda ori înșelăciune, abuz de autoritate sau profitând de imposibilitatea acelei persoane de a se apăra sau de a-și exprima voința, ori prin oferirea, darea, acceptarea sau primirea de bani ori de alte foloase pentru obținerea consimțământului persoanei care are control asupra altei persoane, pedeapsa este închisoare de la 5 la 15 ani și interzicerea unor drepturi, în cazul alin. (1), și închisoare de la 7 la 18 ani și interzicerea unor drepturi, în cazul alin. (2).

(5) Dacă faptele prevăzute în acest articol au avut ca urmare moartea sau sinuciderea victimei, pedeapsa este închisoare de la 15 la 25 de ani și interzicerea unor drepturi sau detențiunea pe viața.

Similar reglementărilor privind infracțiunile de hărțuire, articolele din Codul Penal referitoare

la trafic sau exploatare nu fac diferențieri între victimele agresiunilor în funcție de *sexul* acestora, *vârsta* constituind însă un criteriu esențial în funcție de care sunt stabilite sancțiunile penale.

Art. 210, Codul Penal, Traficul de persoane

(1) Recrutarea, transportarea, transferarea, adăpostirea sau primirea unei persoane în scopul exploatării acesteia, săvârșită:
a) prin constrângere, răpire, inducere în eroare sau abuz de autoritate;
b) profitând de imposibilitatea de a se apăra sau de a-și exprima voința ori de starea de vădită vulnerabilitate a acelei persoane;
c) prin oferirea, darea, acceptarea sau primirea de bani ori de alte foloase în schimbul consimțământului persoanei care are autoritate asupra acelei persoane, se pedepsește cu închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(2) Consimțământul persoanei victimă a traficului nu constituie cauză justificativă.

Art. 211, Traficul de minori

(1) Recrutarea, transportarea, transferarea, adăpostirea sau primirea unui minor, în scopul exploatării acestuia, se pedepsește cu închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(2) Dacă fapta a fost săvârșită în condițiile art. 210 alin. (1), pedeapsa este închisoarea de la 5 la 12 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(3) Consimțământul persoanei victimă a traficului nu constituie cauză justificativă.

Art. 212, Supunerea la muncă forțată sau obligatorie

Fapta de a supune o persoană, în alte cazuri decât cele prevăzute de dispozițiile legale, la prestarea unei munci împotriva voinței sale sau la o muncă obligatorie se pedepsește cu închisoarea de la unu la 3 ani.

Art. 213, Proxenetismul

(1) Determinarea sau înlesnirea practicării prostituției ori obținerea de foloase patrimoniale de pe urma practicării prostituției de către una sau mai multe persoane se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(2) În cazul în care determinarea la începerea sau continuarea practicării prostituției s-a realizat prin constrângere, pedeapsa este închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(3) Dacă faptele sunt săvârșite față de un **minor**, limitele speciale ale pedepsei se majorează cu jumătate.

(4) Prin practicarea prostituției se înțelege întreținerea de acte sexuale cu diferite persoane în scopul obținerii de foloase patrimoniale pentru sine sau pentru altul.

Art. 214, Exploatarea cerșetoriei

(1) Fapta persoanei care determină un minor sau o persoană cu dizabilități fizice ori psihice să apeleze în mod repetat la mila publicului pentru a cere ajutor material sau beneficiază de foloase patrimoniale de pe urma acestei activități se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani sau cu amendă.

(2) Dacă fapta este săvârșită în următoarele împrejurări:
a) de părinte, tutore, curator ori de către cel care are în îngrijire persoana care cerșește;
b) prin constrângere, pedeapsa este închisoarea de la unu la 5 ani.

Art. 215, Folosirea unui minor în scop de cerșetorie

Fapta majorului care, având capacitatea de a munci, apelează în mod repetat la mila publicului, cerând ajutor material, folosindu-se în acest scop de prezența unui minor, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.

Art. 216, Folosirea serviciilor unei persoane exploatate

Fapta de a utiliza serviciile prevăzute în art. 182, prestate de o persoană despre care beneficiarul știe că este victimă a traficului de persoane ori a traficului de minori, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani sau cu amendă, dacă fapta nu constituie o infracțiune mai gravă.

Politicile publice autohtone adresate adolescentelor victime ale violenței, hărțuirii, traficului (2007-2015)

În perioada 2007-2015 prevenirea și combaterea tuturor actelor de violență (inclusiv cele de hărțuire și de trafic) fac obiectul unei serii întregi de documente de politici publice complementare cadrului legislativ în vigoare. Mai precis, protejarea adolescentelor victime ale violenței, hărțuirii sau traficului cade atât sub incidența strategiilor guvernamentale aferente, cât și sub incidența strategiilor și documentelor programatice care nu vizează în mod explicit actele de violență dar care se adresează egalității de șanse, tineretului sau drepturilor copiilor. Astfel, problematica adolescentelor victime ale actelor de violență se află la intersecția unei multitudini de domenii de analiză – violență, trafic, tineret, egalitate de șanse, drepturile copiilor. În timp ce analiza legislației în vigoare cu incidență asupra adolescentelor victime ale actelor de violențe a fost realizată tematic în funcție de aceste domenii, la rândul său, analiza

strategiilor guvernamentale este împărțită în trei secțiuni – analiza strategiilor naționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței, a celor din domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, precum și a strategiilor din domeniul combaterii traficului de persoane.

Strategiile naționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței

Prima *Strategie națională în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței (2005-2007)* este adoptată în contextul aderării României la Uniunea Europeană, documentul fiind sugestiv pentru voința politică a anilor respectivi de a afișa măsuri prin care să fie dovedită îndeplinirea condițiilor aderării cu privire la respectarea drepturilor omului. De altfel, documentul însuși amintește faptul că, la acea vreme, sistemul serviciilor sociale publice legate de combaterea violenței era foarte puțin dezvoltat, serviciile de asistență din domeniu fiind asigurate îndeosebi de către societatea civilă. Principalul obiectiv al Strategiei 2005-2007 este legat de identificarea unor măsuri în vederea corelării și sincronizării tuturor programelor privind combaterea violenței indiferent de domeniul acestora (protecție socială, administrație locală, justiție, sănătate, educație), precum și în vederea „utilizării eficiente“ a resurselor publice aferente. Cu toate acestea, deși Planul de măsuri anexat Strategiei (prin care este prevăzută implementarea acesteia) face trimitere la toate instituțiile responsabile de atingerea obiectivelor stabilite, documentul nu conține nici o precizare cu privire la bugetul național destinat prevenirii și combaterii violenței. De asemenea, trebuie subliniat faptul că Strategia 2005-2007 se adresează ***violenței în familie*** fără să conțină nici un fel de referire la „violență de gen“, „violență domestică“ sau la problematica violenței în cazul adolescentelor.

Ulterior aderării la Uniunea Europeană problematica violenței pare a fi uitată de pe agenda guvernamentală, între 2007 şi 2012 neexistând o strategie specifică în domeniu. Mai precis, ce-a de-a doua (și ultima) Strategie națională pentru prevenirea și combaterea violenței (2013-2017) intră în vigoare abia în decembrie 2012. Totuși, în această perioadă au fost lansate programe de interes național „Intervenție în situații de violență în familie“ aprobat prin H.G. nr. 1007/2010 și derulat de MMFPSPV în perioada 2010-2012. Spre deosebire însă de primul document (2005-2007)[111], cel de-al doilea (2013-2017) face referire la „violența împotriva femeii“ precum și la violența împotriva copiilor și vârstnicilor, femeile supuse violențelor fiind prezentate ca o categorie vulnerabilă aparte atunci când nu beneficiază de un sprijin familial în vederea participării la viața socială și profesională. Cu alte cuvinte, deși Strategia 2013-2017 introduce noțiunea de „gen“, prevenirea violenței fiind considerată a fi un instrument în vederea implementării egalității de gen, violența împotriva femeilor și copiilor (și implicit împotriva tinerelor și adolescentelor) este în continuare abordată prin prisma vieții de familie. Practic, Strategia 2013-2017 vizează de fapt implementarea recomandărilor formulate în Convenția de la Istanbul din 2011, document conform căruia violența familială afectează în mod disproporționat femeile, copiii la rândul lor fiind afectați de violență chiar și atunci când sunt doar martori la astfel de acte. Astfel, Strategia 2013-2017 se adresează în mod explicit *femeilor* dar și *copiilor* victime ale „violenței în familie“, adolescentele fiind astfel vizate doar în mod implicit.

În ansamblu, Strategia 2013-2017 propune patru mari categorii de intervenție publică în scopul prevenirii și combaterii fenomenului violenței: ajustări ale cadrului legislativ și instituțional existent, elaborarea și actualizarea procedurilor de lucru intersectoriale privind serviciile sociale din domeniu, extinderea serviciilor destinate prevenirii și combaterii violenței (adăposturi, centre de consiliere, linii telefonice de urgență) și nu în ultimul rând promovarea parteneriatului cu societatea civilă. De asemenea, în capitolul VII al documentului sunt enumerate direcțiile de acțiune planificate în vederea atingerii obiectivelor stabilite. Deși unele dintre acestea sunt destul de vagi (de exemplu, „creșterea eficienței în combaterea infracțiunilor de violență în familie“), Strategia 2013-2017 face referire și la prevederi concrete, precum „dezvoltarea capacității autorităților administrației publice locale de a interveni în prevenirea

și combaterea violenței în familie“, „formarea profesională continuă a specialiștilor care activează în domeniul violenței în familie“ sau „continuarea procesului de finanțare pentru înființarea de noi unități de prevenire și combatere a violenței în familie“. Cu toate acestea, deși bugetul de stat este prevăzut ca fiind prima sursă de finanțare a activităților din domeniu, *nu este specificat nici un fel de procent prin care să se stabilească cuantumul sau ponderea susținerii financiare publice a direcțiilor de acțiune stabilite.*

Un aport major al Strategiei 2013-2017 este legat de înființarea subcomitetului de lucru permanent din subordinea Comitetului Național Director (CND) pentru prevenirea și combaterea exploatării copiilor prin muncă (aflat în coordonarea ministrului muncii), atribuțiile CND fiind extinse pentru toate formele de violență asupra copilului și violența în familie. În plus, se prevede ca evaluarea implementării Strategiei 2013-2017 să fie realizată anual de către acest subcomitet de lucru. Totuși, datele cu privire la aceste evaluări anuale sau cele cu privire la acțiunile acestui comitet director nu sunt făcute publice.

În afară de crearea subcomitetului de lucru permanent pentru violența în familie de la nivelul ministerului muncii (măsura 2.2.1 prevăzută cu termen de realizare în 2013), *Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie pe perioada 2013-2017* – Anexa 2 a Strategiei 2013-2017 – prevede o serie întreagă de obiective generale, obiective operaționale și măsuri la nivel național. Dintre acestea trebuie amintită măsura 2.1.4 prin care este vizată ratificarea Convenției de la Istanbul, cu termen de realizare în 2015, precum și măsura 2.4.2, cu termen de realizare 2013-2014, prin care se prevede elaborarea și implementarea unui Sistem informațional integrat de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență în familie și violență asupra copilului la nivel național, sistem care să fie utilizat de către cât mai multe instituții implicate în gestionarea violenței în familie.

Departamentul pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați (DESFB) alături de partenerul său Academia Națională de Informații „Mihai Viteazul“, a implementat în perioada octombrie 2014 – decembrie 2015 proiectul START – „O viață de calitate in siguranță“[112]. Obiectivul general al proiectului a fost acela de a dezvolta măsuri integrate de abordare sistemică națională pentru prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane prin formarea profesională și calificarea specialiștilor și personalului care lucrează în domeniul incluziunii sociale relevante pentru prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane; prin acreditarea/ autorizarea programelor de formare și de educație destinate specialiștilor; prin crearea unui sistem integrat de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență în familie; prin crearea unor mecanisme și implementarea unor măsuri dedicate prevenirii și combaterii violenței domestice și a traficului de persoane, inclusiv centre dedicate și modalități discrete de protejare a victimelor; prin înființarea unei linii telefonice gratuite și anonime destinate victimelor violenței în familie și prin campanii pentru creșterea conștientizării și combaterii traficului de persoane și violenței domestice, în special împotriva femeilor și a copiilor. Astfel, în anul 2015 a fost lansat un call-center pentru victimele violentei domestice (0800 500 333)[113] și programul SIRMES de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență în familie. Rezultatele proiectului nu se rezumă la cele două servicii, ci presupun și formare a aproximativ 5.000 de specialiști și personal care lucrează în domeniul incluziunii sociale relevante pentru prevenirea și combaterea violenței domestice și a traficului de persoane, peste 4.000 victime ale violenței sau a traficului care au beneficiat de suport pe perioada derulării proiectului, 1.000 de copii aflați în situații de vulnerabilitate, campanii de informare și conștientizare derulate pe întreg teritoriul țării etc. Deși proiectul pare ambițios și complex, suma cheltuită – 170.207.156 RON, adica aproape 40 de milioane de euro – nu se justifică pentru activitățile derulate[114]. Mai mult, nici acest proiect nu a luat în considerare riscurile la care sunt supuse fetele în ceea ce privește violența, hărțuirea și traficul, și nici vulnerabilitatea acestora în raport cu aceste fenomene.

Strategiile naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului

Cele mai importante documente programatice în domeniul protecției drepturilor minorilor afectați de violențe din perioada 2007-2015 sunt: Hotărârea Guvernului nr. 49/2011 privind adoptarea celor două metodologii-cadru de intervenție interinstituțională în situațiile de violență asupra copiilor adoptată în 2011, alături de cele două strategii naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și 2014-2020 și a Planurilor operaționale aferente[115].

Prima metodologie anexată Hotărârii nr. 49/2011 – denumită *Anexa 1* – își propune stabilirea unui cadru metodologic comun pentru toate autoritățile responsabile cu protecția minorilor împotriva violenței, conform legislației în vigoare precum și specificului instituțiilor abilitate în domeniu. Din punctul de vedere al structurii documentului, acesta înglobează: un cadru conceptual și definițiile date diferitor tipuri de agresiuni; etapele managementului de caz în situațiile de violență și responsabilitățile instituțiilor abilitate să intervină; modalitățile de identificare a situațiilor de violență asupra minorilor; modalitățile de semnalare și de sesizare a cazurilor de agresiune; etapele evaluării și intervenției echipelor multidisciplinare și interinstituționale în situația unui copil victimă a violenței; managementul informațiilor cu privire la victimele minore și la monitorizarea acestora la nivel local, central și județean; modalitățile de prevenire a situațiilor de violență familială și, nu în ultimul rând, un tabel care înglobează și asociază formele de violențe, infracțiunile pe care acestea le pot constitui și textele de lege prin care sunt reglementate și incriminate. *Anexa 1* reprezintă astfel un instrument de lucru valoros atât din punctul de vedere instituțional și al specialiștilor care gestionează cazurile de violență asupra minorilor, cât și din punct de vedere științific, fiind o foarte importantă sursă de analiză. În primul rând, metodologia reunește o paletă foarte largă de definiții date tuturor formelor de violență asupra copiilor întâlnite atât la nivel național cât și la nivel european. De exemplu, în capitolul II.2.1 „Definiții operaționale“ este precizat faptul că „**Violența asupra copilului** reprezintă forme de rele tratamente produse de către părinți sau de orice altă persoană aflată în poziție de răspundere, putere, ori de relație de încredere cu copilul, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea.“ Alături de această definiție generală sunt făcute precizări și trimiteri la legislația națională în vigoare relevantă pentru toate celelalte forme întâlnite de violențe asupra minorilor, cum ar fi: **abuzul fizic și emoțional** (inclusiv **hărțuirea sexuală**), **neglijarea**, **exploatarea** (sexuală sau prin muncă), **traficul de copii** și alte forme particulare de violențe asupra minorilor (intoxicații non-accidentale ale copilului din mamă toxicomană; sindromul copilului scuturat – scuturări bruște ale copilului sub 1 an, ca formă de „joacă“; sindromul Munchausen – crearea artificială de către părinte, de obicei mama, a unei boli a copilului, sindromul Stockholm – victima exprimă sentimente de adulație față de abuzator, violența prin internet, violența în familie).

Mai mult decât atât, *Anexa 1* conține un glosar cu privire la definițiile date de Organizația Mondială a Sănătății diferitor forme de agresiune împotriva copilului – abuzul sau maltratarea fizică, abuzul emoțional, abuzul sexual, neglijarea, violența domestică. În afara acestora, *Anexa 1* oferă încă alte 14 definiții relevante[116], dintre care le reținem pe următoarele: **bullying** – intimidarea la școală de către un coleg; **fenomenul Lolita** – legătura posibilă dintre modeling și erotografia infantilă; **grooming** – „un mod de acțiune prin care o persoană cu înclinații pedofile pregătește transferul relației cu un minor de pe ecranul calculatorului în lumea reală, în scopul săvârșirii față de acel minor a unei infracțiuni privind viața sexuală“; **Lolicon** – desene erotice sau pornografice cu fetițe; **mobbing** – „forma de abuz emoțional asupra unui copil care este în mod constant discreditat, intimidat psihologic, agresat psihic, jignit, luat în derâdere, batjocorit, izolat, persecutat, terorizat de către un grup de colegi în școală sau la locul de muncă; **Shotacon** – desene animate erotice sau pornografice cu imagini ale băieților.

În ansamblu, analiza *Anexei 1* relevă faptul că violența asupra copilului și violența în familie sunt considerate a fi două domenii distincte care au „puncte“ comune reprezentate de situațiile în care există o relație de familie între victima minoră și persoana agresoare. Totodată, deși *Anexa 1* reprezintă un efort concret al voinței politice din România de a fi sensibilă la dimensiunea de gen transversală tuturor formelor de violențe (dovada în acest sens fiind clarificările și diferențierile făcute în document între violența asupra femeii în familie, asupra copilului în familie și asupra bărbatului în familie), totuși *Anexa 1* rămâne un document politic care contribuie la perpetuarea stereotipurilor de gen şi NU încorporează principiul de *gender mainstreaming* propus la nivel european, citatul de mai jos fiind deosebit de semnificativ în acest sens:

Hotărârea nr. 49/2011, *Anexa 1*

„Vulnerabilitatea femeii este dată de caracteristicile sale bioconstituționale și psihocomportamentale. Prin tradiție, feminitatea desemnează o serie de trăsături de personalitate specifice femeii, precum: sensibilitate, activitate ordonată, preocupări pentru estetic, emotivitate, inteligență analitică, atitudini educaționale. Dar, tot prin tradiție, imaginea femeii în raport cu cea a bărbatului (locul și rolul ei în sistemul activității familiale și sociale) a fost în general defavorizată, bărbații, mai ales cei căsătoriți, având drepturi depline de aplicare a sancțiunilor axate pe agresiune fizică. Femeia a trebuit să suporte de-a lungul timpului variate forme de umilire, desconsiderare și chiar maltratare, toate acestea ca urmare a unor norme socioculturale acceptate și promovate de grupurile și macro grupurile de apartenență.“

La rândul său, cea de-a doua metodologie promulgată prin Hotărârea 49/2011 – denumită *Anexa 2* – se referă cu precădere la intervenția multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați, copiii victime ale traficului de persoane, precum și copiii migranți victime ale violențelor pe teritoriul altor state. Cu alte cuvinte, *Anexa 2* este relevantă mai ales pentru problematica migrării, exploatării și traficării minorilor. În afara definițiilor juridice tehnice date tuturor acestor forme de agresiune împotriva copiilor, *Anexa 2* cuprinde o amplă analiză a cadrului legal și instituțional în domeniul prevenirii și combaterii exploatării, traficului și violențelor asupra copiilor români migranți, fiind expuse cele mai importante documente internaționale și interne folosite în intervenția și monitorizarea cazurilor vizate. De asemenea, documentul face precizări foarte amănunțite cu privire la responsabilitățile instituționale și ale profesioniștilor care evaluează și gestionează cazurile de exploatare și traficare a copiilor. Totuși, în mod similar *Anexei 1*, *Anexa 2* nu cuprinde referințe explicite la fete sau la adolescente, acestea fiind vizat doar în mod implicit având mai puțin de 18 ani și intrând astfel în categoria „copii“.

Strategiile naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului sunt printre puținele documente programatice care fac referire la adolescenți. În *Strategia 2008-2013* aceste referiri sunt legate în primul rând de domeniul sănătății și de cel al educației adolescenților. La rândul său, *Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020* și Planul operațional aferent subsumează problematica adolescenților celei a drepturilor copilului (p. 13), conținând astfel un subpunct destinat violențelor asupra copilului și formelor de discriminare la care acesta poate fi supus. Mai precis, Strategia face referire la un studiu realizat de Salvați copiii în 2010 conform căruia, o dată cu vârsta, abuzul fizic asupra copiilor (11-16 ani) scade, iar cel psihologic crește. De asemenea, același studiu arată că, pe măsură ce cresc, copiii resimt mai frecvent neglijarea din partea părinților decât atunci când au vârste mai mici. În plus, în *Strategia 2014-2020* este precizat faptul că:

„**Prevenirea și combaterea violenței în familie este insuficient dezvoltată**, puțin peste jumătate dintre DGASPC-uri având o metodologie specială de lucru cu cazurile de violență și de monitorizare, în vreme ce doar 27% au un plan de coordonare și sprijin a autorităților administrației publice locale din județ în acest domeniu. La nivelul SPAS-urilor locale, nivelul utilizării metodologiilor și procedurilor specifice este modest, în timp ce serviciile specializate sunt disponibile în puține cazuri.“

De asemenea, în ceea ce privește traficul de minori, *Strategia 2014-2020* face referire la datele ANITP conform cărora la jumătatea anului

2013 ponderea copiilor victime ale traficului și exploatării era de 34%, **fiind vorba preponderent de fete exploatate sexual** (90,5% din cazuri), în timp ce băieții traficul se realizează mai ales în scopul exploatării economice. Mai mult decât atât, în *Strategia 2014-2020* este subliniat faptul că, în cazul anumitor categorii sociale din România, cu precădere din mediul rural, utilizarea muncii minorilor este destul de răspândită.

În pofida tuturor acestor date, în ***Strategia 2014-2020* nu sunt prevăzute decât trei rezultate specifice** aferente Obiectivului general intitulat „Prevenirea și combaterea oricăror forme de violențe", și anume: 1) creșterea gradului de conștientizare de către copii, părinți, profesioniști și întreaga populație în general cu privire la toate formele de violență (dar nu se precizează cum anume este preconizată realizarea acestei creșteri); 2) îmbunătățirea cadrului legislativ cu privire la violența în mass-media și în mediul on-line (dar nu se face nici o trimitere la necesitatea de a reglementa această problemă în cazul copiilor și a adolescenților); 3) realizarea unei metodologii de monitorizare a cazurilor de violență. Mai precis, conform *Strategiei 2014-2020,* Planul de implementare a acesteia propune crearea unui sistem de monitorizare a situației copilului, sistem prin care, de fapt, ar fi posibilă evaluarea eficientă a impactului strategiei și planului de acțiune la nivelul spațiului social. Mai mult decât atât, este precizat faptul că o primă evaluare a implementării Strategiei a fost programată pentru finele anului 2015, pe baza acesteia urmând a fi hotărâtă posibilitatea de a ajusta Planul de acțiuni pentru perioada 2017-2018.

Nu în ultimul rând, *Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2016* conține două obiective specifice cu privire la prevenirea și combaterea oricăror forme de violențe: obiectivul 3.1 este legat de implementarea unor acțiuni de sensibilizare, iar obiectivul 3.2. fiind legat de reducerea fenomenului violenței în rândul copiilor. Analiza acestor obiective și a acțiunilor propuse în vederea implementării lor relevă că:

- deși accentul este pus pe realizarea acțiunilor de sensibilizare și de conștientizare a efectelor violențelor împotriva minorilor, nu se precizează care este ponderea exactă din totalul bugetul public destinată îndeplinirii obiectivelor propuse;
- Planul operațional nu face nici un fel de trimiteri la adolescenți în general și la adolescente în particular;
- Planul operațional nu conține obiective legate de prevenirea și combaterea traficului de copii;
- Planul operațional face trimitere la realizarea unor campanii, programe de formare pentru personalul didactic în domeniul prevenirii și combaterii violențelor de la școală, activități de implicare a părinților și copiilor în vederea diminuării violențelor, ș.a., dar nu sunt oferite nici un fel de alte detalii cu privire la numărul, durata și conținutul unor astfel de campanii și programe.

Strategiile naționale în domeniul prevenirii și combaterii traficului de persoane

Începând cu anul 2001 a fost adoptată o serie întreagă de strategii guvernamentale privind deopotrivă combaterea traficului de ființe umane precum și combaterea exploatării minorilor. Primul *Planul național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii* a fost adoptat pentru perioada 2004-2007 prin Hotărârea 1.295/2004. Doi ani mai târziu guvernul a adoptat *Strategia națională împotriva traficului de persoane pentru perioada 2006-2010,* document însoțit de *Mecanismului național de identificare și referire a victimelor traficului de persoane* (2006-2007), precum și de *Planului național de acțiune 2008-2010 pentru implementarea Strategiei 2006-2010.* Strategia 2006-2010 a avut ca obiectiv principal crearea unui sistem național integrat de monitorizare a traficului de persoane, protecție, asistență și reintegrarea socială a victimelor, urmărirea penală a traficanților, precum și cooperarea internațională.

La rândul său, *Strategia națională* împotriva *traficului de persoane pentru perioada 2012-2016* a fost elaborată la inițiativa ANITP, instituție care are, de altfel, obligația de a implementa acest document programatic. Alături de *Planul național de acțiune 2012-2014* pentru implementarea acestei strategii, documentul conține o serie întreagă de obiective, acțiuni, rezultate

și indicatori foarte clar structurată și care își propune să răspundă următoarelor probleme identificate la nivelul spațiului social din punctul de vedere al traficului de persoane:

1. Existența unei percepții incomplete și eronate asupra fenomenului traficului de persoane la nivelul populației și în mass-media
2. Creșterea vulnerabilității la trafic, determinată de extinderea și accentuarea dificultăților financiare, pentru anumite categorii de persoane, în contextul mai larg al evoluției socioeconomice la nivel global și național
3. Numărul redus și existența unor disparități în modul de organizare și funcționare a serviciilor specializate de asistență a victimelor traficului de persoane
4. Prezența unor suprapuneri, disparități și lipsuri în ceea ce privește organizarea și funcționarea actuală a unor servicii acordate în regim special pentru **protecția și asistența copiilor victime ale traficului de minori**, precum și articularea insuficientă a metodologiilor de lucru utilizate în cadrul cooperării interinstituționale din domeniul traficului de minori
5. Capacitate redusă de implementare a Mecanismului național de identificare și referire a victimelor traficului de persoane
6. Capacitate restrânsă la nivelul autorităților de aplicare a legii de evaluare, anticipare și răspuns față de evoluția tipologiilor acțiunilor infracționale din domeniul traficului
7. Inconsistență în acuratețea și completitudinea datelor colectate și diseminate la nivelul instituțiilor responsabile cu implementarea politicilor din domeniul traficului de persoane
8. Lipsa unor raportări ori raportări incomplete/tardive ale instituțiilor cu atribuții în domeniu privind activitățile desfășurate și rezultatele obținute
9. Absența unui observator neutru al implicațiilor și rezultatelor politicilor publice pe domeniul traficului, învestit cu autoritatea și independența necesară, în măsură să realizeze evaluările și să formuleze recomandările asupra eficienței și sustenabilității demersului anti trafic la nivel național
10. Fonduri insuficiente pentru diversificarea și **înmulțirea** activităților de diminuare a fenomenului și de asistare a victimelor traficului de persoane
11. Prevalența crescută a victimelor de cetățenie română exploatate pe teritoriul altor state

Deși *Strategia 2012-2016* subliniază foarte clar că în perioada 2006-2010 categoria persoanelor de gen feminin a fost în mod constant mai numeroasă în rândul victimelor traficate, cu toate acestea, nici *Strategia 2012-2016* și nici *Planul de implementare* aferent nu fac trimitere decât la *victimele* traficate sau exploatate, adulte sau minore, necontinând nici un obiectiv sau referință cu privire la înțelegerea ponderii mari privind traficul de femei sau cu privire la intervențiile privind prevenirea și combaterea traficării femeilor și adolescentelor.

Concluzii generale

Deși agenda politică internațională a făcut din combaterea violenței de gen, a hărțuirii și a traficului o prioritate de câteva decenii încoace, progresele sunt lente. În România, cu toate schimbările legislative și cu toate eforturile societății civile și ale instituțiilor guvernamentale (adăposturi, linii de urgență etc.), violența, hărțuirea și traficul rămân o problemă majoră care necesită deopotrivă o diagnosticare riguroasă a acestor fenomene la nivelul spațiului social, precum și o intervenție publică eficientă pe termen lung. Conform Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 ne confruntăm cu o creștere a dimensiunilor fenomenului violenței la nivel național, principalele probleme în identificarea și combaterea violenței fiind: a) dificultățile legate de analiza dinamicii fenomenului la nivel de date statistice comparabile și disponibile public; b) slaba organizare și eficiență a serviciilor care trebuie susținute de autoritățile locale în vederea combaterii violenței și numărul redus al acestora; c) inexistența unor unități care să acorde servicii victimelor violenței la nivelul anumitor județe (Bacău, Bistrița-Năsăud, Călărași, Brăila, Maramureș, Mureș, Olt și Suceava); d) absența unui buget special la nivelul Consiliilor județene; e) numărul insuficient de experți în problemele egalității de gen și a violenței domestice; f) caracterul neunitar al jurisprudenței; g) accesul greoi al victimelor la servicii sociale și juridice adecvate; h) toleranța și acceptarea socială crescută față de comportamentele violente, ș.a. Totuși, Legea nr. 217/2003 asociază în mod explicit fenomenul violenței de relația de familie dintre victimă și agresor/agresoare (ori, un cuplu nu constituie întotdeauna o familie), în timp ce dimensiunea de gen inerentă violenței pare a fi aproape ignorată. În pofida tuturor dificultăților legate de

prevenirea şi combaterea violenței, în ultimii ani a fost realizată o serie întreagă de campanii şi cercetări destinate sensibilizării şi conştientizării populației cu privire la gravitatea fenomenului.

Prevederile legislative în domeniul hărțuirii, a hărțuirii sexuale și a celei psihologice sunt conforme legislației europene dar, din lipsa informării, a unei proceduri clare și a gradului mare de toleranță din societate, acestea nu își îndeplinesc rolul decât formal, nefiind o pârghie reală pentru femeile și fetele victime. Mai mult, prevenirea și combaterea acestor fenomene, așa cum s-a arătat și în capitolul precedent – gen, etnie și dizabilitate – nu a fost abordată în strategiile din domeniul violenței ci doar marginal în strategiile pentru egalitate de șanse între femei și bărbați. Până la armonizarea legislației în domeniul violenței împotriva femeilor, potrivit prevederilor Convenției de la Istanbul, acestea nu vor putea răspunde nevoilor reale din societate.

În privința traficului de persoane, deși rapoartele anuale privind numărul victimelor arată constant incidența mare a acestui fenomen în rândul fetelor, de multe ori minore, în scopul expolatării lor sexuale, strategiile în domeniu sunt generale și scapă din vedere această realitate.

În urma acestei analize, putem remarca următoarele aspecte:

- În afară de slaba aplicare şi implementare a prevederilor legale şi a strategiilor naționale în domeniul prevenirii și combaterii violenței și hărțuirii, evaluarea efectelor scontate la nivelul spațiului social lasă de dorit, rapoartele anuale de evaluare fiind fie inexistente, fie indisponibile public în vederea analizării acestora;
- Deși se face trimitere la statistici privind situația vulnerabilă a persoanelor de sex feminin, strategiile naționale privind violența sau traficul sunt elaborate fără a integra domeniul egalității de șanse;
- Rețeaua de servicii în domeniul prevenirii și combaterii tuturor formelor de violențe care afectează populația în general și tinerele adolescente în particular este slab organizată și de multe ori ineficientă în vederea atingerii obiectivelor stabilite la nivelul strategiilor naționale;
- Strategiile naționale în domeniul combaterii tuturor formelor de violențe care afectează minorii pun un foarte mare accent pe realizarea de campanii de informare și conștientizare privind efectele violențelor, în detrimentul programelor de educație care ar putea avea un efect pe termen lung în vederea atingerii unui grad de toleranță zero față de toate formele de agresiune;
- Neînțelegerea adecvată a conceptelor de „gen“ și „egalitate de șanse“ reprezintă un impediment în calea implementării principiului de gender mainstreaming la nivelul politicilor publice autohtone;
- Stabilirea vagă, de multe ori incertă a unor fonduri publice alocate activităților de prevenire și combatere a tuturor formelor de violențe dar și a celor alocate perfecționării continue a practicienilor din domeniu reprezintă deopotrivă un impediment important în atingerea obiectivelor stabilite strategic la nivel național.

Recomandări

- Adoptarea unui sistem integrat de culegere a datelor privind hărțuirea;
- Includerea și armonizarea formelor de violență împotriva femeilor ca expresie specifică a inegalităților de gen conform definiției Convenției de la Istanbul (menționarea expresă că termenul „femei“ se referă și la fetele cu vârsta sub 18 ani);
- Dezvoltarea programelor de educație care ar putea avea un efect pe termen lung în vederea atingerii unui grad de toleranță zero față de toate formele de agresiune;
- Crearea unui sistem de monitorizare și evaluare a implementării Strategiilor și planurilor de acțiune în domeniul combaterii violenței, hărțuirii, traficului;
- Propunerea unor măsuri afirmative care să vizeze în mod explicit adolescentele și tinerele fete ca grup vulnerabil expus tuturor formelor de agresiune.

BIBLIOGRAFIE

Lucrări de specialitate

Ishkanian, Armine. 2007. „En-gendering Civil Society and Democracy-Building: The Anti-Domestic Violence Campaign in Armenia“. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 14 (4): 488-525.

Jacquot, Sophie. 2009. „La fin d'une politique d'exception. L'émergence du gender mainstreaming et la normalisation de la politique communautaire d'égalité entre les femmes et les hommes.“ *Revue française de science politique* 59 (2): 247-277.

Jacquot, Sophie. 2006. „L'instrumentation du gender mainstreaming à la commission européenne: entre «ingénierie sociale» et «ingénierie instrumentale».“ *Politique européenne* 3 (20): 33-54.

Kelly, Liz. 2005. „Inside Outsiders: Mainstreaming Gender Violence into Human Rights Discourse and Practice.“ *International Feminist Journal of Politics* 7 (4): 471–95.

Krizsan, Andrea & Popa, Raluca. 2010. „Europeanization in Making Policies against Domestic Violence in Central and Eastern Europe“, *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 17(3): 379-406.

Rujoiu Valentina & Rujoiu Octavian (coord.). 2012. *Violența în familie. Între percepție socială și asumare individuală*, București: Editura ASE.

Studii, rapoarte, manuale – violență

Gender Equality Index 2015. Measuring gender equality in the European Union 2005-2012, European Institute for Gender Equality, 2015, disponibil la: http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf

Handbook on European Law relating to the rights of the child, European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe, 2015.

Studiu exploratoriu privind serviciile sociale pentru victimele violenței în familie, CPE, Transcena et al. 2013, disponibil la: http://declaratie.transcena.ro/wp-content/uploads/2014/03/Studiu-la-nivel-national-servicii-sociale-violenta-in-familie-decembrie-2013.pdf

Studiu exploratoriu cu privire la implementarea ordinului de protecție și a prevederilor referitoare la violența în familie din Codul penal al României, Fondul ONG România, 2015, disponibil la: http://violentaimpotrivafemeilor.ro/wp-content/uploads/2015/12/STUDIU-OP-dosare-2015-.pdf.

Violența împotriva femeilor: o anchetă la nivelul UE. Rezultatele pe scurt, European Union Agency For Fundamental Rights, 2014, disponibil la: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_ro.pdf

Studii, rapoarte, manuale – hărțuire

Hărțuirea sexuală la locul de muncă, CPE, 2006, disponibil la: http://violentadegen.ro/wp-content/uploads/hartuiresexuala-cercetare-CPE-2006.pdf.

Hărțuirea sexuală la locul de muncă. Raport de cercetare, CPE, 2007, disponibil la: http://www.altfem.ro/resurse/cercetari-si-analize.

Studii, rapoarte, manuale – trafic

Analiza privind victimele traficului de persoane în anul 2012, ANITP, 2013, disponibila la: http://anitp.mira.gov.ro/ro/docs/studii/analiza%20victime%202012.pdf

Data and research on human trafficking: A global survey, IOM International Organization for Migration, 2005, disponibil la: http://publications.iom.int/system/files/pdf/global_survey.pdf

Raport privind evoluția traficului de persoane în anul 2013, ANIPT 2014, disponibil la: http://anitp.mai.gov.ro/ro/docs/cercetare/rapoarteanuale/rap%20anual%202013.pdf

Situația statistică a victimelor traficului de persoane identificate în anul 2014, ANITP 2015, disponibil la: http://www.anitp.mai.gov.ro/wp-content/uploads/analiza%20a%20victimelor%20in%202014%20-%2025.08.2015.pdf

Integrarea victimelor pe piața muncii a persoanelor traficate, cercetare calitativă coordonată de CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate, 2012.

Speranțe, la vânzare. Cercetare calitativă privind traficul în vederea exploatării sexuale în România și Italia, 2007-2011, CPE – Centrul Parteneriat pentru Egalitate, 2012

Surse – strategii guvernamentale cu incidență asupra adolescentelor, victime ale violenței, hărțuirii, traficului

Strategia națională în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie şi *Planul de măsuri pentru implementarea strategiei naționale în domeniul prevenirii și combaterii fenomenului violenței în familie pe perioada 2005-2007,* documente adoptate prin H.G. nr. 686/12.07.2005, publicată în M. Of. nr. 678/ 28.07.2005;

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 şi *Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017,* documente adoptate prin H.G. nr. 1156/ 27.11.2012, publicată în M. Of. nr. 819/ 06.12.2012;

Metodologia-cadru privind prevenirea și intervenția în echipă multidisciplinară și în rețea în situațiile de violență asupra copilului și de violență în familie, document adoptat prin H.G. nr. 49/ 19.01.2011, publicată în M. Of. nr. 117/ 16.02.2011;

Metodologia de intervenție multidisciplinară și interinstituțională privind copiii exploatați și aflați în situații de risc de exploatare prin muncă, copiii victime ale traficului de persoane , precum și copiii români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state, document adoptat prin H.G. nr. 49/ 19.01.2011, publicată în M. Of. nr. 117/ 16.02.2011;

Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și *Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013*, documente adoptate prin H.G. nr. 860/ 13.08.2008, publicată în M. Of. nr. 646/ 10.09.2008;

Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020 și *Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2016*, documente adoptate prin H.G. nr. 1.113/ 12.12.2014, publicată în M. Of. nr. 33/ 15.01.2015;

Strategia națională pentru egalitatea de șanse *între femei și bărbați pentru perioada 2006-2009* și *Planul general de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitatea de* șanse *între femei și bărbați pentru perioada 2006-2009,* documente adoptate prin H.G. nr. 319/ 08.03.2006, publicată în M. Of. nr. 270/ 24.03.2006;

Strategia națională pentru egalitatea de șanse *între femei și bărbați pentru perioada 2010-2012* și *Planului general de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitatea de* șanse *între femei și bărbați pentru perioada 2010-2012,* documente adoptate prin H.G. nr. 237/24.03.2010, publicată în M. Of. nr. 242/ 15.04.2010;

Strategia națională în domeniul egalității de șanse *între femei și bărbați pentru perioada 2014-2017* și *Planului general de acțiuni pe perioada 2014-2017 pentru implementarea Strategiei,* documente adoptate prin H.G. nr. 1.050/18.11.2014, publicată în M. Of. nr. 890/ 08.12.2014;

Strategia națională de incluziune socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului (2006-2008), document adoptate prin H.G. nr. 669/ 24.05.2006, publicată în M. Of. nr. 479/ 02.06.2015;

Hotărârea pentru aprobarea Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015—2020, document publicat în M. Of., Partea I, nr. 68/ 27.01.2015;

Hotărârea nr. 1.295 din 13 august 2004 privind aprobarea *Planului național de acțiune pentru prevenirea și combaterea traficului de copii* pentru perioada 2004-2007, adoptată prin H.G. nr. 1295/ 13.08.2004, publicată în M. Of. nr. 802 din 31.08.2004;

Hotărârea nr. 1.654 din 22.11. 2006 privind aprobarea *Strategiei naționale împotriva traficului de persoane pentru perioada 2006-2010,* publicată în M. Of. nr. 967/ 04.12.2006;

Ordinul nr. 2.881 din 20 decembrie 2007 pentru aprobarea *Mecanismului național de identificare și referire a victimelor traficului de persoane* (2006-2007), publicat în M. Of. nr. 849 din 17 decembrie 2008;

Hotărârea nr. 982 din 27 august 2008 privind aprobarea *Planului național de acțiune*

2008-2010 pentru implementarea Strategiei naționale împotriva traficului de persoane pentru perioada 2006-2010, publicat în M. Of. nr. 660 din 19.09.2008;

Hotărârea nr. 1.142/ 27.11.2012 privind aprobarea *Strategiei naționale* împotriva *traficului de persoane pentru perioada 2012–2016* şi a *Planului național de acțiune 2012–2014 pentru implementarea Strategiei naționale* împotriva *traficului de persoane pentru perioada 2012-2016*, publicată în M.Of. nr. 820/ 6.12.2012.

FETE – EGALITATE DE ȘANSE ÎN EDUCAȚIE

INTRODUCERE

Educația poate fi văzută ca una dintre zonele care ilustrează cel mai bine rolurile de gen dintr-o societate la un moment dat, ca și diversele strategii și demersuri sociale și politice de transformare a acestora și de schimbare a oportunităților și a vieților indivizilor, nu numai din perspectivă de gen, ci și de clasă, etnie, rasă. Educația se află în mod necesar în corelație cu resursele (materiale și simbolice) și, deci, cu puterea (economică, socială, politică) și constituie un teren pe care se desfășoară atât forțe conservatoare, cât și forțe de schimbare socială. Prin intermediul educației și al instrucției, grupurile dominante își pot impune o anumită viziune și un anumit aranjament de gen, dar, în același timp, tot prin intermediul educației, grupurile dominate pot dobândi instrumente și pot crea strategii de schimbare socială. Aceste forțe, doar aparent contradictorii, nu pot fi însă clar distinse și delimitate, ele aflându-se într-o continuă negociere și reajustare.[117]

Secțiunea dedicată educației din cadrul acestui Raport cuprinde trei capitole distincte care oferă 1) o viziune de ansamblu a stării educației/ învățământului din România din perspectivă istorică și actuală, integrând categoriile de gen, vârstă, mediu și statut social; 2) o trecere în revistă – în mod inevitabil incompletă – a legislației, strategiilor și proiectelor europene și naționale referitoare la educația pre-universitară, în special acele prevederi care afectează persoanele cu vârstă între 14 și 18 ani; 3) o critică a lacunelor, neclarităților și absenței unor prevederi legislative, strategii guvernamentale, planuri operaționale și cercetări și studii care să se ocupe în mod special de categoria fetelor cu vârsta între 14 și 18 ani. În plus, sunt identificate și discutate cele mai relevante teme din cadrul acestui domeniu: neșcolarizarea și abandonul școlar, marginalizarea și excluziunea socială, educația pentru egalitate de șanse, educația sexuală/ pre-maritală/ „pentru sănătate“, violența. Evident, temele sunt interconectate: de

pildă nu se poate trata abandonul școlar dacă nu ne referim și la marginalizare și excluziune socială. Mai mult, domeniul educației (și, implicit temele alese pentru discuție) se află, pe de o parte, strict în corelație cu obiectivul fundamental al proiectului, la intersecția categoriilor gen și vârstă. Pe de altă parte, nu poate fi analizat fără a include și axele etnie și clasă (statut social și economic).

În vederea remedierii atât a problemelor şi a lacunelor legislative şi de implementare a strategiilor guvernamentale pentru educație, cât şi pentru a suplini absența unor aspecte legate de educația adolescentelor din cadrul studiilor şi a cercetărilor existente, este necesară această prezentare succintă, urmată de discuții cu factorii de decizie, agențiile guvernamentale şi organizațiile nonguvernamentale.

Educatie, gen, etnie, clasă, vârstă: repere istorice, date actuale

Accesul femeilor la educație a constituit unul dintre primele deziderate ale mișcărilor femeilor pentru emancipare și drepturi, chiar înainte de constituirea acestora într-o formă organizată. Generalizând, se poate afirma că în majoritatea societăților, bărbații au fost cei privilegiați în domeniul educației (ca și în alte domenii), iar femeile au fost, într-o măsură mai mică sau mai mare, în funcție de zonă și timp, excluse din demersurile educaționale și de instrucție. Înainte de introducerea învățământului public de masă, cei mai mulți bărbați și cele mai multe femei nu aveau acces la educație, aceasta fiind rezervată „elitelor“. Totuși, în cadrul grupurilor care aveau acces la educație, bărbații au beneficiat în număr mult mai mare și pe o perioadă mai îndelungată de timp de educație. Desigur, genul nu a fost (și nu este) singura axă a diferențelor și inegalităților în educație, ci a funcționat la intersecția altor categorii, precum clasă, etnie, rasă, religie, vârstă[118].

De-abia la sfârșitul secolului al XVIII-lea și mai ales în secolul al XIX-lea în majoritatea statelor europene au fost promulgate legi care prevedeau obligativitatea învățământului, indiferent de gen, clasă, etnie și rasă și s-a dezvoltat un sistem, mai mult sau mai puțin funcțional, care să asigure o educație minimă. În Moldova și în Țara Românească, Legea instrucțiunii din 1864 prevedea obligativitatea și gratuitatea învățământului primar pentru băieți și fete, timp de patru ani, între vârstele de opt și doisprezece ani[119]. Mai mult, articolul 61 dispunea înființarea unui număr egal de școli de fete cu cel al școlilor de băieți, atât în mediul urban, cât și în mediul rural, și se precizau cadrele pentru crearea învățământului secundar pentru fete, care însă includea numai cinci clase, față de cel pentru băieți, care cuprindea șapte clase[120] și prevedea un număr mai restrâns de materii în cazul școlilor secundare pentru fete. Aceste diferențe în defavoarea învățământului pentru fete vor reprezenta un impediment în accesul lor la studii universitare și vor da naștere la multiple dezbateri și proteste[121].

Trebuie însă accentuat faptul că existența unui cadru legislativ care prevedea accesul tuturor copiilor, indiferent de gen, la un număr de ani de învățământ nu însemna în nici un caz o educație egală și uniformă. Conținutul învățământului era diferit pentru fete și pentru băieți; familiile sărace alegeau să trimită la școală în mod preponderent băieții, întrucât aceștia aveau șanse să beneficieze de pe urma instrucției mult mai mult decât fetele, ale căror roluri erau în general cele de soții și mame; oportunitățile de continuare a educației, dincolo de primii ani de școală, erau, *de jure* sau *de facto*, mult limitate în cazul fetelor – în Moldova și Țara Românească, de exemplu, învățământul superior nu era accesibil femeilor până spre finalul secolului al XIX-lea[122].

Se poate observa că în Europa diversele demersuri de organizare și masificare a învățământului coincid în mare măsură cu alte procese economice, sociale și politice care au afectat profund organizarea societăților și viețile oamenilor, precum revoluțiile democratice, procesele (cu desfășurare profund asimetrică în diverse momente și zone geo-politice) de industrializare și urbanizare și crearea statelor naționale moderne. Astfel, „deschiderea“ produsă în secolul al XIX-lea în domeniul educației trebuie înțeleasă şi integrată în contextul mai larg al schimbărilor sociale în curs, din care nu pot fi

eludate componentele putere şi dominare. Învăţământul, pe lângă viziunea iluminist-idealistă de cultivare a minţii şi de „ridicare“ a spiritului, a fost conceput şi ca un instrument de menţinere a controlului social, de difuzare a valorilor naţionale, morale şi religioase convenabile claselor dominante dintr-o societate la un moment dat, de creare a unor supuşi (şi supuse) docili(e) şi muncitori(oare). Din perspectivă de gen, educaţia presupunea transmiterea unor valori, norme, cunoştinţe şi deprinderi care să servească femeilor şi bărbaţilor în funcţie de rolurile specifice fiecăruia, pregătind, în general, femeile pentru roluri din sfera privată şi pe bărbaţi pentru roluri în sfera publică[123].

Desigur, statisticile trebuie tratate cu precauție atât pentru că producerea lor, ca și a altor tipuri de documente istorice, este influențată de momentul realizării și de instanța producătoare, cât și pentru că beneficiază de statutul de fapt, deci au o mare valoare de convingere. De exemplu, în cazul educației, cifrele furnizate de diverse statistici în privința numărului elevilor înscriși în învățământul primar trebuie pus în legătură cu cifra alfabetizării (care și ea trebuie tratată cu circumspecție), pentru că simpla înscriere nu înseamnă și urmarea regulată a cursurilor. În cazul urmăririi categoriei de gen în educație, lucrurile sunt complicate de faptul că cele mai multe statistici nu erau atente la dimensiunea de gen și, deci, nu includeau decât rareori o distincție între elevii și elevele, studenții și studentele înscriși/se la diverse tipuri de instituții de învățământ. Totuși statisticile sunt utile măcar pentru a da o orientare generală și a confirma sau infirma un curent.

În perioada 1948-1990 recensămintele populației arată o scădere constantă a analfabetismului, în așa fel încât în anii 1980 anuarele statistice nu mai includ această temă. Se considera că analfabetismul a fost eradicat – unul dintre dezideratele prezente deja în Lege învățământului din 1948. Următoarele legi ale învățământului au crescut în mod constant numărul claselor obligatorii, astfel că în 1978 învățământul obligatoriu ajunsese la 12 clase[124].

După 1990, situația educației și a analfabetismului, conform recensămintelor, este una în continuă îmbunătățire, atât în privința creșterii procentului populației care a urmat studiilor superioare și medii, cât și legat de scăderea procentului abandonului școlar (a se vedea „fără școală absolvită“ în tabelul de mai jos – se poate infera că cel puțin o parte din această categorie a abandonat școala, chiar dacă nu apare în mod explicit așa din recensăminte) și a analfabetismului.

Structura populației stabile în vârstă de 10 ani și peste după nivelul de educație, la ultimele trei recensăminte[125]

Nivel de educație	**1992**	**2002**	**2011**
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Superior	5,2	7,1	14,4
Mediu	34,5	39,6	41,4
Scăzut, *din care*	60,3	53,3	44,2
Fără școală absolvită, *din care*	4,3	5,6	3,0
Persoane analfabete	3,1	2,6	1,4

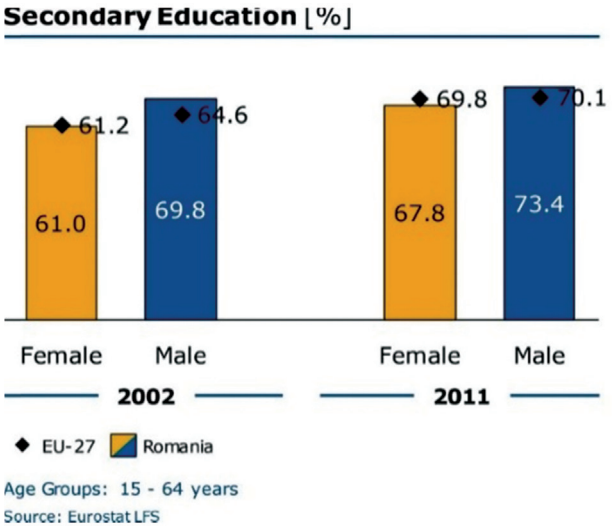
În acest raport-sinteză realizat de Institutul Național de Statistică nu se face nicio precizare legată de nivelul de educație și analfabetism „pe sexe“, așadar nu se realizează o corelație între nivelurile de educație, vârstă și gen. Mai mult, nu se fac nici corelări între mediile de rezidență, statut social-economic, etnie și educație. Totuși, există aceste date disponibile la INS (mai puțin statutul social și economic, implicit, gradul de marginalizare și excluziune socială). În România în 2011 gradul de analfabetism era de 1,36%. Procentul de femei analfabete era aproape dublu în comparație cu bărbații (1,74% femei și 0,96% bărbați), iar persoanele din mediul rural erau în mod semnificativ dezavantajate: rata analfabetismului este de trei ori mai mare decât în mediul urban. Persoanele de etnie romă și mai ales femeile rome reprezintă categoria cea mai defavorizată: 27.344 de bărbați romi sunt analfabeți și un număr aproape dublu de femei rome (40.136) nu știu carte.

O problemă importantă a acestui studiu o reprezintă absența corelării accesul la educație cu grupele de vârstă pe gen, etnie, statut socio-economic. Așadar, în cadrul proiectului de față, deși nu se poate realiza o astfel de analiză la

nivel național, focusul asupra fetelor cu vârstă între 14 și 18 ani atrage atenția asupra acestei lacune și propune modalități de includere și remediere. Pe lângă genizarea statisticilor, care a reprezentat un deziderat european și mondial de peste trei decenii, integrarea categoriilor de vârstă în domenii precum educația, sănătatea, violența, traficul, excluziunea și marginalizarea socială etc. este esențială pentru o mai bună înțelegere a (in)egalității de gen.

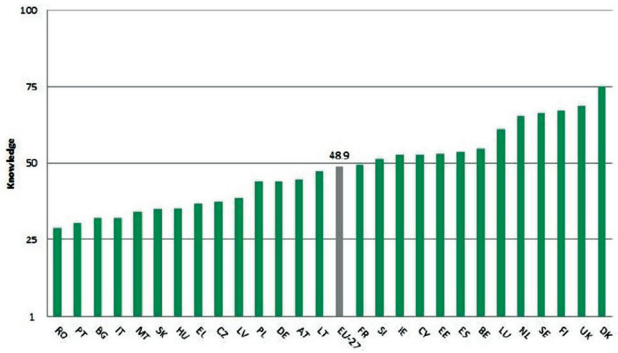
Conform unui studiu realizat pentru Comisia Europeană în 2012, învățământul secundar era urmat de fete în proporție de 67,8% în 2011, față de 61% în 2002 – creștere care plasează România aproape de media europeană (vezi tabelul de mai jos). Totuși, în comparație cu băieții, care frecventau învățământul secundar în 2011 în proporție de 73,4, fetele sunt în continuare dezavantajate.

Învățământul secundar în România în 2011 – pe genuri și raportat la media din Uniunea Europeană[126]



Între cele șase mari domenii incluse în Raportul *Gender Iquality Index* nu figurează educația ca atare, ci „cunoașterea" (*knowledge*), care, conform studiului, include date legate de educația terțiară (superioară) și educația formală și informală pe tot parcursul vieții (*lifelong learning*).[127] Deși raportul a avut în vedere femeile cu vârste începând de la 15 ani (până la 75), datele referitoare la România, din perspectiva proiectului de față, nu sunt relevante. Este adevărat, însă, că România înregistrează cea mai slabă performanță din Uniunea Europeană, aflându-se pe ultimul loc la domeniul cunoaștere, cu un scor de aproape jumătate din media UE.

Procentele Indexului Egalității de Gen pe state membre UE în domeniul cunoașterii în 2010[128]



Conform mai multor studii europene și naționale, România se află printre primele țări din Uniunea Europeană în ceea ce privește abandonul școlar. Așadar, există un procentul ridicat al părăsirii școlii, însă studii comparative au arătat că acesta a scăzut: în 2002 acesta era de 23%, în 2008 de 15,9% (o scădere de 7 procente)[129]. Conform cercetării *Education and Trening Monitor 2015*, atât în 2011, cât și în 2014 proporția părăsirii timpurii a școlii a fost de 18,1. Este interesant că un număr mai mare de băieți/bărbați (nu se precizează vârstele în raport), respectiv 19,5%, au părăsit sistemul de învățământ în 2014, față de 16,7% fete/femei. Această tendință este însă în congruență cu datele din majoritatea țărilor europene, de pildă media la nivelul Uniunii Europene este 12,7% pentru băieți/bărbați și 9,5% pentru fete/femei. Se poate remarca, totuși, că România este printre țările cu cele mai mari rate de abandon școlar.

Părăsirea timpurie a școlii în funcție de sex și statut de imigrare[130]

	2011	2014							2020
						Foreign-born			
	Total	Total	Men	Women	Native-born	EU	Non-EU	Sub-total	Target
EU	13.4	11.1	12.7	9.5	10.3	18.1	21.0	20.1	< 10.0
Belgium	12.3	9.8b	11.8b	7.7b	8.7b	14.8b	19.6b	17.5b	9.5
Bulgaria	11.8	12.9	12.8	12.9	12.9	:	:	:	11.0
Czech Republic	4.9	5.5	5.8	5.2	5.4	:	(13.2)	(9.9)	5.5
Denmark	9.6	7.7	9.3	6.0	7.7	(6.0)	(8.1)	(7.5)	< 10.0d
Germany	11.6	9.5	10.0	8.9	8.2	:	:	:	< 10.0d
Estonia	10.6	11.4	15.3	7.5	11.5	:	:	:	9.5
Ireland	10.8	6.9	8.0	5.7	7.0	(7.8)	:	6.1	8.0
Greece	12.9	9.0	11.5	6.6	7.3	(25.8)	28.2	27.8	9.7
Spain	26.3	21.9b	25.6b	18.1b	18.9b	36.5b	38.1b	37.8b	15.0d
France	11.9	8.5b	9.5b	7.4b	8.1b	(10.1b)	14.9b	14.0b	9.5
Croatia	5.0	(2.7)	(3.1)	(2.3)	(2.7)	:	:	:	4.0
Italy	17.8	15.0	17.7	12.2	13.0	26.5	34.8	32.6	16.0
Cyprus	11.3	6.8	11.2	(2.9)	4.6	:	(29.0)	19.5	10.0
Latvia	11.6	8.5	11.7	5.1	8.5	:	:	:	10.0
Lithuania	7.4	5.9	7.0	(4.6)	5.9	:	:	:	< 9.0d
Luxembourg	6.2	6.1	8.3	(3.7)	5.6	(7.5)	:	(7.8)	< 10.0d
Hungary	11.4	11.4	12.5	10.3	11.5	:	:	:	10.0
Malta	22.7	20.4	22.3	18.3	20.2	:	:	(23.5)	10.0
Netherlands	9.1	8.6	10.3	6.8	8.3	12.8	9.4	10.4	< 8.0
Austria	8.5	7.0	7.6	6.5	5.7	(11.1)	18.0	14.9	9.5
Poland	5.6	5.4	7.3	3.3	5.4	:	:	:	4.5
Portugal	23.0	17.4	20.7	14.1	17.4	:	18.8	18.3	10.0
Romania	18.1	18.1	19.5	16.7	18.2	:	:	:	11.3
Slovenia	4.2	4.4	6.0	(2.7)	4.0	:	(14.5)	(13.5)	5.0
Slovakia	5.1	6.7	6.9	6.6	6.7	:	:	:	6.0d
Finland	9.8	9.5	11.9	7.2	9.1	:	(19.0)	(19.5)	8.0
Sweden	6.6	6.7	7.3	6.0	5.7	(10.4)	12.9	12.6	< 10.0d
United Kingdom	14.9	11.8	12.8	10.7	12.2	14.5	6.0	9.4	-

Source: Eurostat (LFS, 2011-2014). Online data code: *edat_lfse_02*. Intermediate break in time series (2012-2013) for CZ, FR, NL and PL. Notes: "b" = break in time series; "()" = Data lack reliability due to small sample size; ":" = data either not available or not reliable due to very small sample size; "d" = definition of national target follows a different measurement of the indicator than the one used in this Table.

Vom încheia acest capitol reiterând faptul că există numeroase studii europene și naționale care prezintă situația din educație în ultimii 15 ani. Totuși, chiar corelând datele din aceste studii, este foarte dificil de obținut o imagine de ansamblu din perspectivă de gen în privința accesului la educație, frecventarea școlii, calitatea învățământului oferit. Și este cu atât mai dificil de realizat un raport succint și clar care să includă o analiză intersecțională a categoriilor gen, vârstă, etnie și statut socioeconomic din perspectiva educației în România. Așadar, acest proiect și raportul de față suplinește o lipsă fundamentală în ceea ce privește educația tinerelor cu vârsta între 14 și 18 ani. Nici chiar Institutul european pentru egalitate de gen (European Institute for Gender Equality) nu oferă informații suficiente în privința educației.

Reglementări internaționale și legislație națională în domeniul educației

Prezentarea generală a reglementărilor internaționale privind educația

Convenția Națiunilor Unite pentru drepturile copilului (United Nations Convention on the Rights of the Child)[131] menționează accesul la educație în mai multe articole, iar prin articolul 28 stabilește cadrul general de acces la educație a tuturor copiilor[132], pe baza egalității de șansă. Se stipulează învățământul primar obligatoriu și gratuit pentru toți copiii, crearea de instituții de învățământ secundar și accesul tuturor copiilor la acestea, inclusiv prin legi care prevăd obligativitatea și gratuitatea învățământului secundar și forme de ajutor financiar.

Art. 28

1. Statele părți recunosc dreptul copilului la educație și, în vederea asigurării exercitării acestui drept în mod progresiv și pe baza egalității de șanse, în special, statele membre vor avea obligația:
   a) de a asigura învățământul primar obligatoriu și gratuit pentru toți;
   b) de a încuraja crearea diferitelor forme de învățământ secundar, atât general, cât și profesional și de a le pune la dispoziția tuturor copiilor și de a permite accesul tuturor copiilor la acestea, de a lua măsuri corespunzătoare, cum ar fi instituirea gratuității învățământului și acordarea unui ajutor financiar în caz de nevoie;
   c) de a asigura tuturor accesul la învățământul superior, în funcție de capacitatea fiecăruia, prin toate mijloacele adecvate;
   d) de a pune la dispoziție copiilor și de a permite accesul acestora la informarea și orientarea școlară și profesională;
   e) de a lua măsuri pentru încurajarea frecventării cu regularitate a școlii și pentru reducerea ratei abandonului școlar.
2. Statele părți vor lua toate măsurile corespunzătoare pentru a asigura aplicarea măsurilor de disciplină școlară într-un mod compatibil cu demnitatea copilului ca ființă umană și în conformitate cu prezenta Convenție.
3. Statele părți vor promova și vor încuraja cooperarea internațională în domeniul educației, mai ales în scopul de a contribui la eliminarea ignoranței și a analfabetismului în lume și de a facilita accesul la cunoștințe științifice și tehnice și la metode de învățământ moderne. În această privință se va ține seama, în special, de nevoile țărilor în curs de dezvoltare.

Convenția Organizației Națiunilor Unite din 1979 privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW) a fost adoptată și deschisă spre semnare de Adunarea Generală a Națiunilor Unite prin Rezoluția 34/180 din 18 decembrie 1979 și a intrat în vigoare în 3 septembrie 1981. Convenția a fost ratificată de România în 7 ianuarie 1982.[133] În a treia parte a Convenției, prin articolul 10, se prevede egalitate deplină între femei și bărbați în domeniul educației. Cele 8 alineate stipulează accesul fetelor și femeilor la educație la toate nivelurile, cu același conținut, dotări, ajutoare financiare, recunoaștere oficială a diplomelor. De asemenea, sunt menționate și crearea unor cadre care să asigure reducerea discrepanței în domeniul educației și cunoașterii între femei și bărbați, inclusiv părăsirea prematură a școlii de către femei, învățământ pentru persoanele adulte sau pentru persoanele care au părăsit școală la un moment dat și vor să își reia studiile. În plus, se stipulează și eliminarea stereotipurilor privind rolurile tradiționale ale femeilor și bărbaților în societate și familie și accesul la informații privind planificarea familială. Mai jos este redat întregul articol 10, cu sublinierile aspectelor relevante pentru proiectul de față.

Partea a III-a, Art. 10

Statele părți vor lua măsurile corespunzătoare pentru eliminarea discriminării față de femei, în scopul de a le asigura drepturi egale cu cele ale bărbatului în ceea ce privește educația și, în special, pentru a asigura pe baza egalității bărbatului cu femeia:

a) aceleași condiții de orientare profesională, de acces la studii și la obținerea de diplome în instituțiile de învățământ la toate categoriile, în zone rurale ca și în zone urbane, această egalitate trebuind să fie asigurată în învățământul preșcolar, general, tehnic, profesional și în învățământul tehnic superior ca și în cadrul oricărui alt mijloc de formare profesională;
b) accesul la aceleași programe, la aceleași examene, la un corp didactic posedând o calificare de același nivel și la localuri și echipamente școlare de aceeași calitate;
c) eliminarea oricărei concepții șablon privind rolul bărbatului și al femeii la toate nivelurile și în toate formele de învățământ, prin încurajarea educației mixte și a altor tipuri de educație, care sunt destinate și contribuie la realizarea acestui obiectiv și, în special, prin revizuirea cărților și programelor școlare și adaptarea corespunzătoare a metodelor pedagogice;
d) aceleași posibilități în ceea ce privește acordarea de burse și alte subvenții pentru studii;
e) aceleași posibilități de acces la programele de educație permanentă, inclusiv la programele de alfabetizare pentru adulți și la programele de alfabetizare speciale, îndeosebi în vederea reducerii cât mai rapide a oricărei discrepanțe în domeniul instrucției publice între bărbat și femeie;
f) reducerea procentului femeilor care își abandonează studiile și organizarea de programe pentru tinerele fete și pentru femeile care părăsesc școala înainte de terminarea ei;
g) aceleași posibilități de a participa activ la sport și educație fizică;
h) accesul la informațiile specifice de ordin educativ, care au drept scop asigurarea sănătății și bunăstării familiilor, inclusiv la informațiile și sfaturile referitoare la planificarea familială.

Platforma pentru acțiune de la Beijing (BPfA) cuprinde 12 arii de interes, dintre care a doua se referă în mod explicit la „educația și instruirea femeilor“ (*education and training for women*). De interes pentru acest proiect mai sunt și ariile 1 și 12: 1) femei și sărăcie și 12) copilul fată (*the girl child*).[134]

Articolul 24 din **Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene (Charter of Fundamental Rights of the European Union)**[135] specifică protecția drepturilor copiilor; drepturile și precizările prevăzute în acest articol sunt de natură generală:

> **Art. 24, Drepturile copilului**
>
> (1) Copiii au dreptul la protecția și îngrijirile necesare pentru asigurarea bunăstării lor. Ei își pot exprima în mod liber opinia. Aceasta se ia în considerare în problemele care îi privesc, în funcție de vârsta și gradul lor de maturitate.
> (2) În toate acțiunile referitoare la copii, indiferent dacă sunt realizate de autorități publice sau de instituții private, interesul superior al copilului trebuie să fie considerat primordial.
> (3) Orice copil are dreptul de a întreține cu regularitate relații personale și contacte directe cu ambii părinți, cu excepția cazului în care acestea sunt contrare interesului său.

Articolul 14, alineatele (1) și (2) din același document stipulează clar dreptul la educație obligatorie și gratuită:

> **Art. 14**
>
> **Dreptul la educație**
>
> (1) Orice persoană are dreptul la educație, precum și la accesul la formare profesională și formare continuă.
> (2) Acest drept include posibilitatea de a urma gratuit învățământul obligatoriu. [s.n.]

Tot **Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene**, prin articolul 21, alineatul (1) prevede interdicția discriminării pe bază de sex, etnie, statut socio-economic și vârstă, printre alte axe ale discriminărilor și inegalităților:

> **Art. 21, Nediscriminarea**
>
> (1) Se interzice discriminarea de orice fel, bazată pe motive precum sexul, rasa, culoarea, originea etnică sau socială, caracteristicile genetice, limba, religia sau convingerile, opiniile politice sau de orice altă natură, apartenența la o minoritate națională, averea, nașterea, un handicap, vârsta sau orientarea sexuală. [s.n.]

Așadar, **Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene** acoperă dreptul la educație indiferent de gen, vârstă, etnie, statut socio-economic. Aceste prevederi luate împreună asigură (cel puțin *de jure*) beneficiarelor proiectului de față dreptul la educație. Accesul, posibilitatea continuării educației, conținutul programelor de învățământ nu sunt însă acoperite de acest act.

Prezentarea reglementărilor și a prevederilor legislative naționale privind educația

Potrivit articolului 32 „Dreptul la învățătură“, alineatele (1) și (4), din **Constituția României**, dreptul la educație este unul fundamental și gratuit, la toate nivelurile, aplicabil tuturor cetățenilor din România și se acordă ajutor financiar persoanelor „defavorizate și instituționalizate“:

> (1) Dreptul la învățătură este asigurat prin *învățământul general obligatoriu, prin învățământul liceal și prin cel profesional*, prin învățământul superior, precum și prin alte forme de instrucție și de perfecționare.
> (4) Învățământul de stat este gratuit, potrivit legii. Statul acordă burse sociale de studii copiilor și tinerilor proveniți din familii defavorizate și celor instituționalizați, în condițiile legii. [s.n.][1]

Legea educației naționale nr. 1/2011 (cu modificările ulterioare)[136] poate constitui, în cel mai bun caz, un cadru general pentru accesul fetelor cu vârsta între 14 și 18 ani la educație și

[1] Articolul 32, alineatele 1 și 4, Constituția României, modificată și completată prin Legea de revizuire a Constituției României nr. 429/2003, *publicată în M*onitorul Oficial al României, Partea I, nr. 758 din 29 octombrie 2003, republicată de Consiliul Legislativ. Constituția României, în forma inițială, a fost adoptată în ședința Adunării Constituante din 21 noiembrie 1991, a fost publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 233 din 21 noiembrie 1991 și a intrat în vigoare în 8 decembrie 1991; disponibilă online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2003/octombrie2003/mo2003_767.htm (accesare 15 decembrie 2015).

pentru asigurarea unui conținut al învățământului care să se bazeze pe nediscriminare și egalitate de șanse. Articolul 2 și principiile enumerate în deschiderea Legii sunt minunat formulate, dar din corpusul Legii lipsesc prevederi care să stipuleze în mod explicit accesul egal la educație, indiferent de gen, etnie, clasă, dizabilități. Cu atât mai puțin se poate vorbi despre atenția acestei Legi asupra categoriei fetelor de 14-18 ani. Mai jos redăm principiile, cu sublinierea acelor aspecte relevante pentru proiectul de față:

Principiile care guvernează învățământul preuniversitar și superior, precum și învățarea pe tot parcursul vieții din România sunt:

a) *principiul echității* – în baza căruia *accesul la învățare se realizează fără discriminare*;
b) principiul calității – în baza căruia activitățile de învățământ se raportează la standarde de referință și la *bune practici naționale și internaționale*;
c) principiul relevanței – în baza căruia educația răspunde *nevoilor de dezvoltare personală și social-economice*;
g) principiul *garantării identității culturale a tuturor cetățenilor români* și dialogului intercultural;
i) principiul *recunoașterii și garantării drepturilor persoanelor aparținând minorităților naționale*, dreptul la păstrarea, la dezvoltarea și la exprimarea identității lor etnice, culturale, lingvistice și religioase;
j) principiul asigurării *egalității de șanse*;
n) principiul *libertății de gândire* și al *independenței față de ideologii, dogme religioase și doctrine politice*;
o) principiul *incluziunii sociale*;
r) principiul *promovării educației pentru sănătate*, inclusiv prin educația fizică și prin practicarea activităților sportive;
u) principiul respectării *dreptului la opinie al elevului/studentului* ca beneficiar direct al sistemului de învățământ.[137]

Capitolul III, cu titlul „Egalitatea de șanse și de tratament în ceea ce privește accesul la educație, la sănătate, la cultură și la informare" din **Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați** (cu modificările ulterioare), tratează accesul la educație, *alături* sănătate, cultură și informare. Redăm mai jos articolul 14:

Art. 14

(1) Este interzisă orice formă de *discriminare bazată pe criteriul de sex* în ceea ce privește accesul femeilor și bărbaților la *toate nivelurile de instruire și de formare profesională*, inclusiv ucenicia la locul de muncă, la perfecționare și, în general, la *educația continuă*.
(3) *Instituțiile* prevăzute la alin. (2) au obligația de a institui, în activitatea lor, *practici nediscriminatorii bazate pe criteriul de* sex, precum și măsuri concrete de garantare a egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați, conform legislației în vigoare.
(4) Restricționarea accesului unuia dintre sexe în instituții de învățământ publice sau private se face pe criterii obiective, anunțate public, în conformitate cu prevederile legislației anti discriminare.
(5) Este interzis să se solicite candidatelor, la orice formă de învățământ, să prezinte un *test de graviditate* și/sau să semneze un *angajament că nu vor rămâne însărcinate sau că nu vor naște pe durata studiilor*.[2]

Din perspectiva proiectului nostru, nicio prevedere legată de educație în Legea privind egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați nu face referire la alte axe ale inegalităților și discriminărilor. Astfel, nu apar diferențieri legate de vârstă, etnie, statut social și economic (clasă). Fetele și adolescentele, tinerele și femeile de etnie romă și adolescentele marginalizate nu fac obiectul prevederilor privind accesul la educație și posibilitatea urmării, în condiții bune, a diverselor forme de învățământ.

Alineatul (5) din cadrul articolului 14 prevede interzicerea prezentării testelor de graviditate și semnarea unor angajamente legate de sarcină, însă nu se interzice, în mod clar, împiedicarea, de către unitățile de învățământ (mai ales cele pre-universitare și în mod informal), a adolescentelor care au rămas însărcinate sau care au născut, să urmeze cursurile. Au existat cazuri în care fete cu vârsta între 14 și 18 ani nu au mai

[2] Legea 229/2015 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în Mo*nitorul Oficial, Partea I, nr. 749 din 7 octombrie 2015, dis*ponibilă online:* http://www.universuljuridic.ro/lege-202-2002-privind-egalitatea-de-sanse-si-de-tratament-intre-femei-si-barbati-modificari-lege-229-2015/ (accesare 15 decembrie 2015).

avut acces la educație ca urmare a faptului că au fost gravide sau că au devenit mame.

Strategia educației și formării profesionale din România pentru perioada 2014-2020[138] a fost, de fapt, publicată în 2015 [sic!]. Nu face, în mod special, obiectul acestui raport, întrucât se plasează în afara perioadei de cercetare. Menționăm, însă, această Strategie, pentru că **Strategia educației pentru perioada anterioară (2007-2014)** și Planul operațional aferent **NU EXISTĂ**. Lipsa acestui document este extrem de gravă, întrucât strategia privind educația pentru perioada 2007-2014 ar fi fost cel mai important document pentru proiectul de față, perioada în care nu a existat o strategie în educație coincide cu perioada de cercetare a proiectului nostru.

Unul dintre cele mai utile, bine concepute și relevante documente pentru proiectul de față este **Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și Planul operațional pentru implementarea acestei Strategii.**[139] Am redat și discutat măsurile prevăzute în aceasta Strategie în capitolul următor privind cele mai importante teme din domeniul educației în ceea ce privește beneficiarele acestui proiect. Desigur, există și lacune, dar cea mai gravă este lipsa sau inaccesibilitatea unui raport de evaluare a măsurilor prevăzute în Planul operațional și de monitorizare a indicatorilor aferenți. Absența acestor informații face să pară că, **pe hârtie**, instituțiile responsabile sunt conștiente și atente la dimensiunea de gen a educației și includ și categoriile etnie, clasă (statut socio-economic), vârstă, dizabilități. Însă în viața din afara Strategiei și a Planului operațional nu putem ști ce se întâmplă, dacă nu sunt disponibile rezultatele obținute.

Teme relevante în domeniul educației

Așa cum am precizat în introducere și am arătat în prezentarea succintă a cercetărilor și datelor disponibile privind educația în România, au fost identificate cinci teme fundamentale în domeniul educației: 1) neșcolarizare și abandon școlar; 2) marginalizare și excluziune socială, 3) educație pentru egalitate de șanse/ educație de gen; 4) educație sexuală/ pre-maritală/ „pentru sănătate"; 5) violență.

Mai jos vor fi discutate succint aceste teme din perspectiva datelor existente, a prevederilor legislative, a politicilor publice și a proiectelor cu efect în perioada 2007-2014. De remarcat că o analiză separată a acestor teme este artificială și o realizăm numai în scopul clarității acestui raport: toate temele sunt interconectate și nu se poate realiza o strategie pentru educație eficientă și coerentă decât integrându-le pe toate și având în vedere felul în care o tema este afectată și afectează o alta.

Neșcolarizare și abandon școlar

Am prezentat mai sus în această secțiune a raportului principalele date din studii și cercetări europene și naționale privind analfabetismul și abandonul școlar. România se află printre primele țări europene în ceea ce privește procentul persoanelor analfabete, iar fetele și femeile și în special fetele și femeile de etnie romă sunt dezavantajate. Cum am precizat de la început, analfabetismul și abandonul școlar, ca și nivelul scăzut de educație afectează mai mult fetele și femeile, dar categoria genului funcționează aici la intersecție cu clasa și etnia. Astfel, persoanele sărace, marginalizate și cu risc de excluziune socială sunt cele care fie nu urmează deloc o formă de educație, fie abandonează școala, iar dintre acestea, fetele și femeile rome sunt cele mai numeroase. Așadar temele 1) și 2) sunt strâns legate, iar acest lucru trebuie avut în vedere în procesul de realizare a politicilor publice și a proiectelor care au ca scop reducerea neșcolarizării și a abandonului școlar. În plus, educația sexuală/ pre-maritală/ „pentru sănătate" are un rol important în reducerea abandonului școlar, deci și tema 3) este legată de primele două.

Conform **Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013**, măsura 4.1.1., are următorul conținut: „Elaborarea și aprobarea unor proceduri și instrumente privind identificarea și sesizarea cazurilor de abandon școlar și a celor cu risc de abandon școlar, inclusiv ca urmare a exploatării prin muncă, de către unitățile școlare către SPAS/ persoane cu atribuții în asistența socială. Sesizarea cazurilor de copii neșcolarizați de către

SPAS/ persoane cu atribuții în asistența socială unităților școlare și ISJ"[140]. Până în 2009 trebuia emis ordinul comun prin care s-au aprobat procedurile și instrumentele privind identificarea și sesizarea cazurilor de abandon școlar și a celor cu risc de abandon școlar, inclusiv ca urmare a exploatării prin muncă. Nu am găsit raportul de evaluare a implementării Planului operațional citat mai sus, așa încât nu putem preciza nici conținutul ordinului, nici care a fost numărul de cazuri sesizate anual, pe județe, sexe și vârste.

Măsura 4.1.4. din același **Plan operațional** precedă activitatea: „Promovarea programelor privind creșterea numărului de centre de zi în școli, precum și al școlilor cu regim de semi-internat, cu precădere în zonele în care există un număr crescut de copii care au întrerupt procesul educațional din cauza dificultăților de acces la unitățile de învățământ școlar". Termenul de finalizare a fost în 2013. În absența raportului de evaluare a **Planului operațional**, nu putem preciza numărul de centre de zi în școli (pe județe, zone rurale și urbane); al școlilor cu regim de semi-internat (pe județe, zone rurale și urbane) sau numărul persoanelor beneficiare (pe vârste, sexe, județe, zone rurale și urbane).

Tot în cadrul **Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013**, măsura 4.3.5. prevede activitatea: „Creșterea numărului de clase de alfabetizare și organizarea unor cursuri pentru copiii care au depășit cu mai mult de 2 ani vârsta corespunzătoare clasei" și a avut ca termen de finalizare 2008. Negăsind raportul de evaluare a **Planului operațional**, nu avem date privind numărul de clase de alfabetizare înființate (pe județe, zone rurale și urbane) și numărul de beneficiari (pe vârste, sexe, etnii, județe, zone rurale și urbane).

Conform **Strategiei Naționale în domeniul politicii de tineret 2015-2020** (p. 9), preluate din **Programul de Guvernare 2013-2016**, guvernul își propune „să reducă sub 10% rata de părăsire timpurie a școlii".[141] Nu se precizează însă care sunt instituțiile implicate în atingerea acestui obiectiv și nici activitățile, mecanismele și măsurile avute în vedere în acest sens. Nu există nici date cu privire la bugetul proiectat. Dar cea mai importantă problemă este ***lipsa*** Planul operațional de implementare a Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret 2015-2020.

Tot conform **Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret 2015-2020**, Capitolul V, articolul I, Ministerul Educației Naționale este coresponsabil pentru implementarea Strategiei. Nu am găsit cercetări și rapoarte care să conțină numărul de persoane care părăsesc timpuriu sistemul de educație și formare profesională (cu vârsta cuprinsă între 14-18 ani, pe sexe, etnii, județe zone rurale și urbane); numărul de persoane cu rezultate slabe (cu vârsta cuprinsă între 14-18 ani, pe sexe, etnii, județe, zone rurale și urbane) sau numărul mamelor adolescente (pe vârste, etnii, situație școlară ante- și postnatală, județe, zone rurale și urbane).

Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România[142] ar fi putut fi un document important pentru tema abandonului școlar, întrucât, deși nu am găsit perioada de implementare a strategiei, aceasta este bine concepută la nivelul activităților și măsurilor, chiar dacă îi lipsește o mai clară prezență a categoriei genului. Ceea ce o face inutilizabilă este definiția folosită pentru fenomenul părăsirii timpurii a școlii. Astfel, conform Strategiei, „[p]ărăsirea timpurie a școlii este definită în România ca procentul tinerilor cu vârste cuprinse între 18-24 de ani care au finalizat cel mult nivelul secundar inferior (echivalentul clasei a opta) și care nu mai urmează nicio altă formă de școlarizare sau formare profesională". Așadar, în ciuda faptului că mulți copii părăsesc școala înaintea vârstei de 18 ani (uneori cu mulți ani înainte) și ar putea beneficia de prevederile Strategiei, aceasta nu îi include printre beneficiari. Implicit, Strategia nu este relevantă pentru proiectul de față, întrucât beneficiarele principale ale acestuia sunt fetele cu vârsta între 14 și 18 ani.

Trebuie menționate aici și două programe naționale cu o perioadă de desfășurare și un număr de beneficiari/e substanțiale:

Programul „A doua șansă"[143]

Programul „A doua șansă" are ca scop sprijinirea copiilor/ tinerilor/ adulților în demersurile lor de reintegrare în sistemul de învățământ,

fiind deschis tuturor celor care nu au finalizat diferite nivele de studii. Programul este structurat pe două nivele:

- pentru învățământul primar (are ca scop sprijinirea copiilor/tinerilor/adulților pentru recuperarea învățământului primar, fiind deschis tuturor celor care nu au finalizat acest nivel de studii și care au depășit cu cel puțin 4 ani vârsta de școlarizare corespunzătoare clasei);
- pentru învățământul secundar inferior (are drept scop sprijinirea persoanelor cu vârsta de peste 14 ani care nu au finalizat învățământul gimnazial, astfel încât acestea să își poată completa și finaliza educația de bază din cadrul învățământului obligatoriu, precum și pregătirea pentru obținerea unei calificări profesionale într-un anumit domeniu).

Beneficiile acestui program sunt faptul că nu limitează vârsta de înscriere, are o durată flexibilă, durata medie de școlarizare se poate reduce în funcție de competențele dovedite și de progresul individual în învățare, atât în domeniul educației de bază, cât și în domeniul pregătirii profesionale, absolvenții au dreptul la continuarea studiilor și programul este organizat în module care permite organizarea orarului în funcție de nevoile cursanților.

Proiectul „Parte de carte“[144]

Proiectul Parte de Carte și-a propus să realizeze un studiu diagnostic privind situaţia părăsirii timpurii a școlii, ca mai apoi să dezvolte servicii socio-educative integrate în 21 de comunități. Activitățile proiectului includ realizarea de parteneriate școală- comunitate-părinți, cursuri de instruire a personalului implicat în dezvoltarea programelor destinate prevenirii părăsirii timpurii a școlii și o importantă componentă de comunicare și informare pentru creșterea gradului de conștientizare a publicului larg, în vederea prevenirii, reducerii și corectării fenomenului de abandon școlar.

Programele de tip „Școala după școală“

Sunt măsuri integrate întreprinse la nivel local în vederea corectării disfuncționalităților școlare în cazul elevilor proveniți din medii defavorizate fiind printre cele mai eficiente modalități de reducere a fenomenului de nepromovare școlară, de creștere a performanței educaționale și, nu în ultimul rând, de menținere a elevului în sistemul de învățământ până la finalizarea ciclului obligatoriu. Elevii sunt receptivi la acest gen de programe întrucât, pe lângă sprijinul didactic și de consiliere, ei pot beneficia de o masă caldă pe zi (o parte dintre elevi nu au posibilitatea de a comsuma în familie hrana necesară unei dezvoltări armonioase).

Marginalizare, excluziune socială

Studiul publicat pe site-ul EUROSTAT „Children at risk of poverty or social exclusion“ plasează România pe penultimul loc între țările europene în privința riscului de sărăcie și excluziune socială la toate categoriile de vârstă. Pentru acest proiect, însă, este important procentul tinerilor sub 18 ani care se află în această situație: 49,1%, aproape dublu față de media UE, de 27,0%.

Persoane aflate în situația de risc de sărăcie și excluziune socială în UE, în funcție de vârstă, 2013[145]

	Total	Children (0–17)	Adults (18–64)	Elderly (65 years and over)
EU-28 (¹)	24.5	27.6	25.3	18.3
Euro area (¹)	23.0	25.0	24.3	16.5
Belgium	20.8	21.9	20.8	19.5
Bulgaria	48.0	51.5	44.3	57.6
Czech Republic	14.6	16.4	15.2	10.4
Denmark	18.9	15.5	22.3	11.4
Germany	20.3	19.4	22.0	16.0
Estonia	23.5	22.3	22.7	28.0
Ireland (²)	30.0	33.1	31.7	14.7
Greece	35.7	38.1	39.1	23.1
Spain	27.3	32.6	29.2	14.5
France	18.1	21.3	19.2	10.4
Croatia	29.9	29.3	29.6	31.9
Italy	28.4	31.9	29.4	22.6
Cyprus	27.8	27.7	28.2	26.1
Latvia	35.1	38.4	34.0	36.1
Lithuania	30.8	35.4	29.3	31.7
Luxembourg	19.0	26.0	19.0	7.0
Hungary	33.5	43.0	34.5	19.0
Malta	24.0	32.0	22.5	20.8
Netherlands	15.9	17.0	18.0	6.1
Austria	18.8	22.9	18.3	16.2
Poland	25.8	29.8	26.1	19.7
Portugal	27.4	31.6	28.5	20.3
Romania	40.4	48.5	39.4	35.0
Slovenia	20.4	17.5	20.6	23.0
Slovakia	19.8	25.5	19.4	13.6
Finland	16.0	13.0	16.7	16.8
Sweden	16.4	16.2	16.5	16.5
United Kingdom	24.8	32.6	24.1	18.1
Iceland	13.0	16.6	13.4	4.2
Norway	14.1	13.4	15.6	9.8
Switzerland	16.4	17.3	12.8	29.6

(¹) Estimated data.
(²) 2013 data not available; 2012 data instead.

Conform **Legii nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale** (cu modificările ulterioare), marginalizarea socială este definită „prin poziția socială periferică, de izolare a indivizilor sau grupurilor cu acces limitat la resursele economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivității; ea se manifestă prin absența unui minimum de condiții sociale de viață“[146].

Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013, prin măsura 4.1.8., prevede „Extinderea rețelei de mediatori școlari și a centrelor de zi organizate în școli, în vederea creșterii numărului de copii romi incluși în învățământul obligatoriu“ şi are ca termen de finalizare anul 2010[147]. În absența raportului de evaluare a **Planului operațional** menționat, nu putem preciza numărul de mediatori școlari (pe județe, zone rurale și urbane), numărul de centre de zi, organizate în școli (pe județe, zone rurale și urbane) și numărul persoanelor beneficiare (pe vârste, sexe, județe, zone rurale și urbane).

Secțiunea a IV-a din cadrul **Legii nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale** (cu modificările ulterioare)[148] tratează accesul la educație. Prin articolele 19, 21 și 22 se stipulează ajutor financiar (sub formă de burse de școlarizare și tabere de odihnă și instruire), atât pentru învățământul primar și secundar, cât și pentru cel superior pentru copiii, adolescenții și tinerii care provin din familii sărace.[149] Redăm mai jos conținutul articolelor:

Art. 19

(1) Persoanele de vârsta școlară care fac parte din familii care au dreptul la venitul minim garantat și au 2 sau mai mulți copii și s-au înscris în învățământul obligatoriu prevăzut de lege beneficiază de bursa de școlarizare.

(2) Nivelul bursei de școlarizare se stabilește anual prin hotărâre a Guvernului și reprezintă o sumă indexabila, acordată din bugetul de stat alocat Ministerului Educației și Cercetării sau bugetelor locale, potrivit legilor bugetare anuale.

(3) În vederea pregătirii copiilor aflați în situația prevăzută la alin. (1), în luna august a fiecărui an se acordă acestora, prin reprezentanții lor legali, 40% din cuantumul anual al bursei de școlarizare. Aceasta suma este destinată pentru cumpărarea unor articole de îmbrăcăminte, încălțăminte și rechizite școlare.

(4) Diferența de 60% din bursa de școlarizare se acordă în transe lunare sau, după caz, trimestriale, cu condiția frecventării orelor de curs și obținerii baremurilor de promovare.

(5) *În cazul abandonului școlar sumele acordate* potrivit prevederilor alin. (3) și (4), pentru anul școlar în care acesta s-a înregistrat, *se recuperează de la reprezentantul legal al copilului care le-a încasat*, în conformitate cu dispozițiile specifice executării silite a creanțelor bugetare.

Art. 21

(1) *Absolvenții învățământului obligatoriu, care își continua studiile în unitățile de învățământ preuniversitar și în instituțiile de învățământ superior, ale căror familii îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 19 alin. (1), beneficiază lunar de bursa pentru continuarea studiilor.*

(2) *Nivelul bursei pentru continuarea studiilor se stabilește anual prin hotărâre a Guvernului și reprezintă o sumă indexabila care să acopere cel puțin contravaloarea cazării, respectiv a mesei în cămine, internate și cantine, acordată din bugetul de stat alocat Ministerului Educației și Cercetării sau bugetelor locale, potrivit legilor bugetare anuale.*

(3) *Acordarea bursei pentru continuarea studiilor este condiționată de frecventarea orelor de curs și de obținerea baremurilor de promovare.*

Art. 22

Ministerul Educației și Cercetării, din sumele alocate din bugetul de stat, va asigura accesul gratuit în tabere de odihnă sau de instruire pentru beneficiarii burselor de școlarizare și ai burselor pentru continuarea studiilor, care au obținut rezultate deosebite în procesul de învățământ.

Considerăm problematic alineatul (5) din Articolul 19, prin faptul că, o dată cu apariția fenomenului abandonului școlar, ajutorul financiar nu numai că este suspendat, dar se prevede și recuperarea lui retroactivă, pe întreaga perioadă a abandonului. Din această perspectivă, aceasta prevedere intră în contradicție cu prevederi din alte legi și strategii guvernamentale, care au ca scop reducerea abandonului școlar și creșterea participării la școlaritate.

Se mai pot menționa aici **Programului național de protecție socială „Bani de liceu"**[150] și **Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada** 2014-2020[151], menționată în capitolul Egalitate de șanse – gen, etnie, dizabilitate.

Educație pentru egalitate de șanse/ educație de gen

Așa cum am arătat mai sus în prezentarea legislației internaționale și europene, în cadrul documentelor fundamentale privind drepturile copilului și ale femeilor, există prevederi prin care se stipulează introducerea, în învățământul la toate nivelurile, a unor cursuri și activități care să combată stereotipurile de gen (în multe documente nu este utilizată această sintagmă, ci termeni precum „roluri tradiționale pentru bărbați și femei", „concepții șablon privind rolul bărbatului și al femeii" etc.) și să promoveze egalitatea de șanse și non-discriminarea pe bază de „sex".

Capitolul III, cu titlul „Egalitatea de șanse și de tratament în ceea ce privește accesul la educație, la sănătate, la cultură și la informare" din **Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați** (cu modificările ulterioare), prin Articolul 15, stipulează: pregătirea cadrelor didactice, active în toate nivelurile de învățământ, „pe tema egalității de șanse între femei și bărbați"; introducerea unor aspecte privind „discriminarea între sexe" și „modelele și stereotipurile comportamentale negative în ceea ce privește rolul femeilor și al bărbaților în viața publică și familială" în programe școlare. Se mai prevede monitorizarea respectării principiului egalității de șanse. Mai jos este redat textul Articolului 15:

Art. 15

(1) Ministerul Educației Naționale asigură, prin mijloace specifice, instruirea, pregătirea și informarea corespunzătoare a cadrelor didactice, la toate formele de învățământ, public și privat, *pe tema egalității de șanse pentru femei și bărbați*.

(2) Ministerul Educației Naționale va promova, în mod direct sau prin intermediul organelor și instituțiilor specializate din subordine, *recomandări privind realizarea cursurilor universitare, instrumente de evaluare a manualelor școlare, programe școlare, ghiduri pentru aplicarea programelor școlare care să excludă aspectele de discriminare între sexe*, precum și *modelele și stereotipurile comportamentale negative în ceea ce privește rolul femeilor și al bărbaților în viața publică și familială*.

(3) Ministerul Educației Naționale în mod direct sau prin intermediul inspectoratelor școlare din subordine, precum și unitățile de învățământ superior *monitorizează modul de respectare a principiului egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați*, în activitatea curentă a unităților de învățământ. [s.n.][152]

Singura modificare adusă Legii nr. 202/2002 la sfârșitul anului trecut care prevede educația se referă la introducerea, în toate nivelurile de învățământ, „teme și activități" legate de egalitatea de șanse și tratament între femei și bărbați. Astfel, în cadrul articolului 14 (redat mai sus), alineatul (2) apare următoarea prevedere:

„(2) Instituțiile de învățământ de toate gradele, factorii sociali care se implică în procese instructiv-educative, precum și toți ceilalți furnizori de servicii de formare și de perfecționare, autorizați conform legii, vor include în programele naționale de educație *teme și activități referitoare la egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați* [s.n.]"[153]

Deși alte articole și alineate au modificat și au definit sau redefinit concepte esențiale în acest domeniu[154], alineatul referitor la educație nu le menționează și nu clarifică semnificația „temelor și activităților" referitoare la egalitatea de șanse. Nu apar concepte-cheie, precum egalitate de gen, gen și sex, stereotipuri de gen, *gender mainstreaming* etc. În plus, nu se specifică modalitatea și forma prin și în care se va realiza această prevedere. Mai mult, acest alineat dublează conținutul alineatului (2) din articolul 15 (vezi imediat mai sus).

Conform **Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013**, măsura 4.1.9., prevede „Creșterea eficacității și eficienței programelor de educație de gen" și are ca termen de finalizare anul

2010[155]. Întrucât nu avem raportul de evaluare a **Planului operațional** mai sus citat, nu putem furniza o informație esențială, respectiv numărul de copiilor (pe sexe, etnii, vârste, județe, zone rurale și urbane) care au beneficiat de educație de gen.

Educație sexuală/ pre-maritală/ „pentru sănătate"

Şi această temă apare în prevederile legislative internaționale și europene. În actele fundamentale ale Organizației Națiunilor Unite și ale Uniunii Europene, un capitol aparte este destinat sănătății, accesului la serviciile de sănătate și protecție socială. De pildă, **Platforma pentru acțiune de la Beijing (BPfA)**, cu cele 12 arii de interes, o dedică pe cea de a treia sănătății (Women and Health)[156]. Am arătat mai sus că în Partea III, Articolul 10, alineatul (h) din cadrul **Convenției Organizației Națiunilor Unite din 1979 privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW)** se precizează că sistemul de învățământ trebuie să asigure accesul la informații legate de planificarea familială.

h) accesul la *informațiile specifice de ordin educativ*, care au drept scop asigurarea sănătății și bunăstării familiilor, inclusiv la *informațiile și sfaturile referitoare la planificarea familială*. [s.n.][157]

Sănătatea constituie un domeniu separat în cadrul acestui proiect și este tratată într-o secțiune separată în raportul de față. Astfel, vom face mai jos câteva precizări legate de legislația și politicile publice în vigoare.

În **Legea educației naționale** apare încă din deschidere, printre principiile care guvernează învățământul preuniversitar, superior și învățarea pe tot parcursul vieții, la paragraful (r) principiul *promovării educației pentru sănătate*[158]. Există ore și manuale de educație pentru sănătate atât pentru învățământul primar, cât și pentru cel gimnazial și liceal, însă conținutul lor este extrem de problematic. Am găsit nenumărate exemple de reproducere a stereotipurilor de gen, a rolurilor tradiționale ale femeilor și bărbaților în viața familială și profesională, însă problemele de conținut ale acestor manuale pot face obiectul unui studiu separat. De menționat, însă, că educația sexuală este extrem de rar și superficial tratată (în funcție de editura care produce manualele), neoferind informații esențiale copiilor și adolescenților/telor[159].

Conform **Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013**, activitatea 1.1.1. prevede „Introducerea unei discipline opționale referitoare la educația premaritală a adolescenților și tinerilor în învățământul liceal, profesional, în școlile de arte și meserii"[160] și a avut termen de finalizare in 2009. Nu am găsit raportul privind realizarea acestei strategii, așa încât nu putem preciza, și ar fi esențial să fie furnizate informații privind programa-cadru referitoare la educația premaritală, documentele de care dispune/ au fost emise de MECS cu privire la această programă-cadru și la educația premaritală desfășurată în școli, numărul de scoli în care această disciplină este predată (pe județe, zone rurale și urbane) și numărul aproximativ de elevi și eleve care au urmat aceste cursuri (pe sexe, vârste, etnii, județe, zone rurale și urbane).

Tot în cadrul **Planului operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013**, Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice este instituția responsabilă de realizarea activității 3.1.2. cu următorul conținut: „Promovarea și sprijinirea programelor de educație sexuală și informare a tinerilor în scopul prevenirii sarcinilor nedorite și evitării riscului de abandon al copiilor". Indicatorul acestei activității a fost realizarea „Raportului grupului de lucru pe tema promovării și sprijinirii programelor de educație sexuală și informare a tinerilor în scopul prevenirii sarcinilor nedorite și evitării riscului de abandon al copiilor" cu termen de finalizare 2013.[161] Nu am găsit acest Raport, așa încât nu putem include date esențiale privind realizarea acestei activități, precum soluțiile identificate și datele referitoare la programele implementate, număr de programe pe județe și zone rurale și urbane, numărul de peroane care au beneficiat de aceste programe (pe vârste,

sexe, județe, zone rurale și urbane) și materialele utilizate în cadrul acestor programe.

Violență

Această temă este tratată pe larg în secțiunea „FETE – Violență, hărțuire, trafic". Sunt identificate și discutate prevederile legislative internaționale și naționale cu privire la violență, strategiile guvernamentale și programele naționale relevante în domeniul violenței, hărțuirii și traficului, cu atenție deosebită la acele aspecte care privesc fetele între 14 și 18 ani. Așadar, în acest sub-capitol mă voi referit strict și succint la acele prevederi legate de violența împotriva femeilor (cu accent asupra fetelor cu vârsta cuprinsă între 14-18 ani) în domeniul educației. Astfel, trebuie identificate prevederile legislative și recomandările de politici publice atât din domeniul educației, cât și din acela al protecției copiilor și al non-discriminării și egalității de șanse din perspectivă de gen.

În cadrul **Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017** și al **Planului Operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017**[162] există mai multe obiective operaționale și măsuri care au ca instituție responsabilă și Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice. Mai jos am extras măsurile relevante pentru proiectul de față și am evidențiat indicatorii, fără însă a putea oferi date legate de îndeplinirea lor, întrucât nu am găsit rapoarte de monitorizare-evaluare a implementării Strategiei prin Planul operațional:

- Măsura 1.2.1. prevede desfășurarea unor programe educative pentru părinți și copii, în vederea prevenirii violenței în familie, inclusiv prin parteneriate școală – comunitate – familie și este prevăzută ca fiind o Măsură cu caracter permanent. Nu sunt explicate modalitățile de realizare a acesteia (de exemplu, modalitățile prin care părinții sunt „educați permanent"). În plus, neexistând rapoarte de monitorizare a implementării (accesibile publicului), informații importante nu pot fi incluse în cercetarea de față: numărul de protocoale de colaborare încheiate între instituțiile implicate, numărul de programe desfășurate (pe județe, zone rurale și urbane) și numărul de persoane beneficiare (pe vârste, sexe, etnii, județe, zone rurale și urbane).
- Măsura 1.2.2. prevede introducerea în curriculumul formal și la toate nivelurile de educație (pentru învățământul superior neumanist, în cadrul disciplinelor facultative) a unor teme cum ar fi, rolurile de gen nestereotipe, respectul reciproc, violența de gen împotriva femeilor și dreptul la integritate personală, adaptate capacității în evoluție a elevilor și are ca termen de finalizare anul 2013. Nu am putut oferi date legate de îndeplinirea indicatorilor precizați în Planul operațional, întrucât acestea nu sunt disponibilea (instrumentele și modalitățile de realizare a acestei Măsuri (manuale, materii, materiale utilizate etc.), numărul de unități **școlare** preuniversitare care au inclus în programă temele menționate în măsură (pe județe, zone rurale și urbane și niveluri de educație).
- Măsura 1.2.3. stipulează organizarea unor activități extra curriculare (cu caracter permanent) în unitățile școlare cu participarea specialiștilor în prevenirea și combaterea violenței în familie în vederea conștientizării consecințelor și efectelor actelor de violență în familie. În absența informațiilor legate de îndeplinirea indicatorilor din Plan, nu avem date referitoare la numărul de activități organizate (pe județe și zone rurale și urbane) și forma lor (ce au cuprins) și organizatorii acestora.

Concluzii și recomandări

În această secțiune a raportului de cercetare am tratat domeniul educației atât din punctul de vedere al stării de fapt (istoric și date curente), cât și din perspectiva legislației și politicilor publice internaționale, europene și naționale în vigoare. Am identificat legile, strategiile guvernamentale și programele relevante și le-am analizat pe scurt, evidențiind lacunele și problemele care afectează beneficiarele principale ale acestui proiect.

Astfel, dacă atât la nivel internațional și european și, într-o oarecare măsură, și în România există cadrul necesar de acces egal la educație și de egalitate de șanse între femei/fete și bărbați/băieți, o abordare dincolo de suprafața legislativă și de politici publice naționale arată lipsurile și problemele din legislație și strategii. De pildă, o lacună gravă este absența unei strategii guvernamentale și a planului operațional aferent privind educația în perioada vizată de proiectul de față. Un alt aspect extrem de problematic care afectează grav egalitatea de șanse între fetele cu vârsta de 14-18 ani și băieții de aceeași vârstă este absența, în marea majoritate a prevederilor legislative și a politicilor publice cu impact asupra educației, a atenției acordate categoriei genului, în ciuda existenței *unei legi în domeniul egalității de șanse și tratament între femei și bărbați* și a unor mențiuni, în unele legi și strategii, în mod evident doar formale, a non-discriminării și egalității.

În plus, lipsește aproape complet abordarea intersecțională în realizarea prevederilor legislative și a politicilor publice cu efect în domeniul educației. Astfel, dacă în cazul categoriei genului există atât o lege care, cel puțin *de jure*, prevede tratamentul egal și non-discriminarea, cât și prevederi legate de egalitatea între femei și bărbați, alte axe fundamentale ale discriminărilor și inegalităților lipsesc din majoritatea legilor și politicilor publice. Acestea, apar, însă, în legi și strategii guvernamentale care au ca obiect *numai* o anumită categorie, ca, de pildă, etnia, clasa sau vârsta (vezi analiza din cadrul temelor principale în domeniul educației).

La începutul anului 2016, Ministerul Educației Naționale, prin Institutul de Științe ale Educației, a lansat în dezbatere publică trei variante de proiecte de plan-cadru[163] pentru învățământul gimnazial în ideea regândirii distribuției disciplinelor și ca parte din curriculumul școlar ce va fi urmat de programele școlare, care stabilesc ce anume (conținutul materiei) vor învăța copiii la fiecare dintre materiile existente în planul-cadru. În niciuna dintre cele 3 variante de planuri-cadru nu se regăsește ca materie obligatorie „Educația pentru sănătate“, astăzi opțională deși și-au declarat oficial susținerea ministrul Muncii, ministrul Sănătății și chiar ministrul Educației. În contextul lansării de către Ministerul Sănătății a proiectului Planului multianual integrat de promovare a sănătății și educației pentru sănătate[164], tot la începutul anului 2016, excluderea din lista de materii opționale a materiei „educație pentru sănătate“ arată o incoerență și necorelare a politicilor și direcțiilor de acțiune ale Guvernului în privința asumării responsabilității asigurării cetățenilor români – în speță a adolescenților – a dreptului la sănătate.

Recomandări tentative:

- genizarea tuturor politicilor publice – conștientizarea importanței categoriei de gen și introducerea acesteia în strategiile guvernamentale și în planurile operaționale, cu consultarea, în prealabil a unui grup de lucru format din experte/ți de gen și a organizațiilor non-guvernamentale din domeniu;
- alături de categoria genului, întreaga legislație și toate politicile publice trebuie să fie atente la intersecția categoriilor etnie, clasă/ statut socio-economic, dizabilități, vârstă etc. – în acest sens, factorii de decizie trebuie să colaboreze, în realizarea legilor și a strategiilor, cu grupuri de experți/te formate în acest sens și cu organizațiile non-guvernamentale specializate;
- unificarea/ integrarea unor legi și a unor strategii guvernamentale în așa fel încât să acopere în mod consistent atât domeniul educației, cât și categoriile care produc discriminări și inegalități;
- recunoașterea prezenței tot mai pronunțate a hărțuirii sexuale în unitățile de învățământ, la toate nivelurile, și adoptarea de măsuri pentru prevenirea și combaterea acesteia;
- prezența, în toate instituțiile și agențiile centrale, regionale și locale, a cel puțin unei persoane cu expertiză reală și substanțială de gen;
- proiectarea și implementarea unor cursuri de conștientizare și informare asupra fenomenelor de discriminare și inegalitate de gen, etnie, clasă, dizabilități etc. pentru persoanele din instituțiile și agențiile centrale și din administrație;
- proiectarea și implementarea unor cursuri de conștientizare și informative asupra feno-

menelor de discriminare și inegalitate de gen, etnie, clasă, dizabilități etc. pentru cadrele didactice din toate nivelele de învățământ, în special pentru cele din învățământul pre-universitar;

- crearea unui mecanism de monitorizare eficient care să identifice fenomenele de discriminare și neimplementare a egalității de gen, etnie, clasă, vârstă etc.

BIBLIOGRAFIE

Studii, analize

Theodora-Eliza Văcărescu, *Contexte de gen. Educația femeilor din România între anii 1880 și 1930*, Sfera politicii, număr special „Școala Sociologică de la București. Contexte, tendințe, crize“, nr. 175/ mai-iunie 2013

Theodora-Eliza Văcărescu, *Educația femeilor în provinciile locuite de români și în România între anii 1880 și 1930. Studiu de caz: Universitatea din București* în Zoltán Rostás (coord.), Ionuț Butoi, Dragoș Sdrobiș și Theodora-Eliza Văcărescu, Universitatea interbelică a sociologilor gustieni, București, Editura Universității din București, 2014

Florin Diac, *O istorie a învățământului românesc modern. Vol. I, secolul XVII-1944*, București, Oscar Print, 2004

Ștefania Mihăilescu, *Din istoria feminismului românesc. Antologie de texte (1838-1929)*, Iași, Polirom, 2002

Institutul Național de Statistică România, *Recensământul populației și locuințelor – 2011*, București, INS, 2013, disponibil online: http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/pliante%20statistice/04-recensamantul%20populatiei.pdf

The current situation of gender equality in Romania – Country Profile, European Commission, Directorate-General Justice, Unit D2 „Gender Equality“, 2012, disponibil online: http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/epo_campaign/130911_epo_country-profile_romania.pdf

Gender Equality Index 2015 Report – Measuring Gender Equality in the European Union 2005-2012, European Institute for Gender Equality, 2015, disponibil online: http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf

Gender Equality Index – Main findings, European Institute for Gender Equality, 2013, disponibil online: http://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/gender-equality-index-main-findings

Raport național asupra implementării Cadrului strategic pentru cooperare europeană în domeniul educației și formării profesionale ET

2020, Institutul de Științe ale Educației, București, 2011, disponibil online: http://www.ise.ro/raport-asupra-implementarii-cadrului-strategic-pentru-cooperare-europeana-in-domeniul-educatiei-si-formarii-profesionale-et-2020

European Commission, *Education and Training Monitor 2015*, European Union 2015, disponibil online: http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor15_en.pdf

Studiu-diagnostic privind situația abandonului școlar și părăsirea timpurie a școlii în mediul rural, Raport de cercetare, Sinteză, Fundația Soros, București, 2011, disponibil la: http://www.fundatia.ro/sites/default/files/Parte%20de%20Carte-Raport%20de%20Cercetare.pdf

EUROSTAT, *Children at risk of poverty or social exclusion*, disponibil online: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion

Legislație națională și internațională

United Nations Convention on the Rights of the Child, disponibilă online: http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf

Convenția Organizației Națiunilor Unite privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW, 1979), disponibilă în limba română online: http://declaratie.transcena.ro/wp-content/uploads/2014/03/Conventia-asupra-eliminarii-tuturor-formelor-de-discriminare-fata-de-femei-cedaw.pdf

Platforma pentru acțiune de la Beijing, disponibilă online: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf

Charter of Fundamental Rights of the European Union, OJ C 326, 26.10.2012, p. 391–407, disponibilă online în limba engleză: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf și în limba română: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN

Legea educației și învățământului nr. 28 din 21 decembrie 1978, publicat în M.Of. nr. 113/26 decembrie 1978, disponibilă online: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?idt=10480

Legea 229/2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în *Monitorul Oficial*, Partea I, nr. 749 din 7 octombrie 2015, disponibilă online: http://www.universuljuridic.ro/lege-202-2002-privind-egalitatea-de-sanse-si-de-tratament-intre-femei-si-barbati-modificari-lege-229-2015/

Legea nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale (cu modificările ulterioare), disponibilă online: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.frame

Strategia educației și formării profesionale din România pentru perioada 2014-2020, disponibilă online: http://www.edu.ro/index.php/articles/22723

Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome pentru perioada 2014-2020, disponibilă online: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Strategie_final_18-11-2014.pdf

Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013, Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX) – Nr. 646, miercuri, 10 septembrie 2008, disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm

Strategia națională în domeniul politicii de tineret 2015-2020, Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 68/27.01.2015, disponibilă online:

http://mts.ro/wp-content/uploads/2015/01/Strategia-tineret-2015-2020.pdf (accesare 2 iunie 2015). Strategia trebuia inițial să acopere perioada 2014-2020 (vezi varianta supusă dezbaterilor: http://www.youthpolicy.org/national/Romania_2014_2020_Draft_Youth_Strategy.pdf

Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a școlii în România, disponibilă online: http://www.edu.ro/index.php/articles/2330

Strategia națională pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017 și *Planul Operațional pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței în familie pentru perioada 2013-2017*, HG nr. 1156/2012, *Monitorul Oficial al României*,

Partea I, nr. 819 din 6 decembrie 2012, disponibile online: http://www.dreptonline.ro/legislatie/hg_1156_2012_strategie_nationala_prevenire_combatere_violenta_familie_2013_2017_planul_implementare_strategie_nationala_prevenire_combatere_violenta_familie_2013_2017.php și http://aleg-romania.eu/docs/plan%20operational.pdf

Site-uri

http://www.edu.ro/index.php/articles/c492

http://www.civis-dru.ro/despre-a-doua-sansa/

http://banideliceu.edu.ro/

http://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/12/Analiza-comparativa-a-celor-3-variante-de-plan-cadru-supuse-consultarii.pdf

http://www.dspcluj.ro/HTML/plan-integrat-tipar_mic-ultima-versiune.pdf

FETE – SĂNĂTATE

INTRODUCERE

Domeniul sănătății este unul vast care tratează starea de sănătate a populației într-o manieră generală fără a diferenția între categoriile de cetățeni beneficiari ai sistemului public de sănătate. Atunci când vorbim despre termeni ca adolescent/ă, elev/ă, tânăr/ă etc. în prevederile legale și în politicile publice din domeniu, acestea lipsesc de cele mai multe ori, deși, luând în considerare faptul că vârsta adolescenței este una profund marcată de schimbări fizice și psihice care produc efecte asupra stării generale de sănătate a persoanei, ar trebui să constituie o preocupare particulară a acestora deoarece efectele pe termen mediu și lung sunt determinante pentru o dezvoltarea armonioasă. Din punct de vedere al statisticii întâmpinăm aceleași obstacole când vine vorba despre segregarea datelor pe sexe iar datele disponibile sunt răzlețe împiedicând o analiză completă și coerentă a datelor.

Putem identifica cu ușurință problemele majore ale lipsei unei politici guvernamentale coerente și constante care să-i aibă ca principali beneficiari pe adolescenți, chiar și acolo unde au existat tentative de acoperire a acestei nevoi (vezi strategiile și programele dedicate tinerilor sau strategiile naționale de sănătate), deoarece aceștia nu-și au locul în legislația primară și secundară din domeniul sănătății, nu sunt beneficiari direcți ai unei politici publice care să aibă în vedere particularitățile vârstei și nevoile (atât fizice cât și psihice) ale acestora, au acces limitat la informații complete și corecte despre igienă și sănătate (există la nivelul sistemului educațional preuniversitar o materie opțională denumită „educație pentru sănătate“ dar nu se predă decât în proporție de 6%[165]) și nu sunt incluși în statistica oficială decât periferic.

Așadar, abordarea tematicii din punct de vedere al cadrului legislativ și al politicilor publice din sănătate este importantă pentru a determina care sunt pârghiile necesare pentru îmbunătățirea stării de sănătate a adolescenților din România și pentru a le facilita accesul liber la

serviciile specifice ale acestuia deoarece nevoile lor sunt speciale prin prisma schimbărilor fizice și psihice prin care trec în această perioadă.

Generalizând, principalele probleme de sănătate care apar în perioada adolescenței țin de schimbările hormonale care asigură trecerea de la copil la adult și care au impact asupra mai multor aspecte fiziologice și psihologice. „Pubertatea reprezintă etapa cu cele mai profunde modificări din punct de vedere biologic și social. Ea începe cu schimbări subtile în plan neuropsihologic, hormonal, fizic și culminează cu maturizarea funcțiilor sexuale.“ (Golu, 2015)

Din punct de vedere fiziologic, corpul trece printr-o transformare complexă care nu se limitează doar la creșterea în greutate și în înălțime (ca până la vârsta de aproximativ 9 ani la fete și 10 ani la băieți[166]) deoarece în această perioadă apar schimbări subtile cum ar fi pilozitatea, modificări ale tenului, creșterea sânilor etc. care duc la maturizarea corpului, toate aceste transformări datorându-se hormonilor, în special al celor sexuali, care încep să fie produși de organele sexuale în această perioadă. „Astfel, la fete crește producția de estrogen, organele sexuale interne se măresc, cresc sânii, apar pilozitatea pubiană, prima menstruație și prima ovulație, se măresc șoldurile, se produce o creștere în înălțime și în greutate, se dezvoltă musculatura.

În cazul băieților, crește producția de testosteron și progesteron, apar pilozitatea facială și pubiană, se dezvoltă organele sexuale externe, apare prima ejaculare și se remarca o creștere în înălțime și în greutate, a musculaturii, lățirea umerilor, îngroșarea vocii.“ (Golu, 2015)

Bineînțeles, aceste transformări sunt diferite pentru fete și pentru băieți, deoarece fiecare are particularitățile sale și, prin deducție, nevoi specifice diferite cu privire la serviciile de sănătate disponibile atunci când dezvoltarea firească nu se desfășoară în condiții normale și este nevoie de intervenția unui medic.

„Din punctul de vedere al dezvoltării intelectuale se evidențiază o serie de caracteristici ce îi dau o notă de specificitate în raport cu celelalte perioade ale vieții. Printre cele mai semnificative se situează dezvoltarea conștiinței și a conștiinței de sine, în care sunt implicate identitatea egoului și plasarea în realitate. Adolescentul este confruntat, obiectiv și subiectiv, la această vârstă, cu schimbări multiple legate de maturizarea sexuală și descoperirea dimensiunilor realității sociale. Demnitatea și onoarea sunt influențate de experiențele personale și de acumulările în plan socio-cultural și profesional. Adolescenții se găsesc în stadiul operațiilor formale care, în opinia lui Piaget, începe după vârsta de 11-12 ani. Dacă în stadiul anterior, cel al operațiilor concrete, ei acționau doar asupra obiectelor, fiind axați doar pe realitate, acum ei sunt capabili să acționeze asupra ideilor și pot lucra și cu posibilități. Gândirea devine mai logică și mai abstractă în rezolvarea de probleme, adolescenții se vor angaja în planificarea ei, vor genera mai multe ipoteze de lucru, le vor testa aplicând gândirea ipotetico-deductivă și apoi o vor aplica pe cea mai plauzibilă. Inteligența atinge nivelul maxim de operativitate în jurul vârstei de 16-18 ani.“ (Suciu, 2015).

Schimbările din punct de vedere psihic sunt mai subtile deoarece produc schimbări în ceea ce privește modalitatea de socializare, mai ales între fete și băieți, nevoia de independență etc. Acestea conduc la maturizarea socială a indivizilor, la stabilirea structurii personalității și la dezvoltarea psihică și morală a acestora. Acest proces se dovedește, nu rareori, dificil și poate conduce la stări de anxietate sau chiar depresie.

Un alt aspect important al sănătății adolescenților ține de alimentație. Atunci când coroborăm aspectele legate de alimentația sănătoasă cu aspectele legate de imaginea corporală, **în particular când vorbim despre fete, este important să avem în vedere faptul că adolescenții sunt expuși riscului dezvoltării de tulburări alimentare, uneori chiar severe. „Imaginea corporală devine din ce în ce mai centrală în preocupările preadolescentului și adolescentului, încorporându-se în conștiința de sine și începând să fie percepută ca atare. […] Fără imaginea corporală nu se poate organiza identificarea, care nu este nicidecum un proces simplu și direct. […] Imaginea corporală influențează comportamentul, stima de sine și starea psihică a individului, dispoziția sa, determinând o stare**

de stres și anxietate, influențând obiceiurile alimentare.“ (Suciu, 2015)

Există la nivelul societății românești o presiune resimțită de fete de a avea un corp „perfect“, de a fi slabe, îngrijite, fapt care le determină să adopte diverse comportamente alimentare dăunătoare – așa cum sunt înfometarea, cure de slăbit – care pot duce la tulburări de alimentație severe cum sunt bulimia sau anorexia. Din păcate, foarte puține fete apelează la un stil de viață sănătos care ar presupune o alimentație echilibrată și practicarea constantă a sportului. Aceeași presiune este exercitată și asupra băieților dar are particularitățile sale prin prisma faptului că aceștia tind la un corp de atlet pe care încearcă să-l obțină prin sesiuni dese și istovitoare la sala de antrenament – pentru a face masă musculară – pe care o completează prin consumul de proteine și hidrocarburi în exces – și, nu rareori, prin consumul de băuturi energizante și anabolizante. Ambele comportamente prezintă riscuri pentru starea generală de sănătate a adolescenților și produc efecte pe termen mediu și lung, marcând toată viața adultă.

Obiceiurile alimentare nesănătoase care implică consumul de mâncare tip fast-food care conține cantități mari de grăsimi saturate, zahăr și sare, foarte populare printre adolescenți, au un impact foarte mare asupra stării de sănătate a acestora și pot duce, pe termen mediu și lung, la grave probleme cum ar fi obezitatea sau diabetul și la boli cardiovasculare. Potrivit Barometrului de tineret[167] publicat în 2008, 44% dintre tinerii cu vârste între 14 și 19 ani consumă frecvent produse de tip fast food.

„Neglijarea micului dejun este un obicei frecvent la adolescenți, deși în prezent este cunoscut faptul că servirea zilnică a micului dejun se asociază în general cu o stare de sănătate, un control al greutății, precum și cu performanțe cognitive și școlare mai bune. Circa jumătate dintre copiii de 11 ani declară că nu servesc zilnic micul dejun, iar proporția celor care „sar“ peste micul dejun crește cu vârsta, în special în rândul fetelor[168]. Organizatia Mondială a Sănătății recomandă pentru copiii de 5-17 ani cel puțin o oră de activitate fizică moderată sau intensă zilnic, subliniind că realizarea constantă a unei forme de activitate fizică are efecte benefice asupra organismului copiilor.“ În România, doar 32% dintre băieții de 11 ani și 20% dintre fetele de aceeași vârstă declară că se încadrează în nivelul recomandat de activitate fizică, iar situația se deteriorează cu vârsta, ajungând la 7% fete și 16% băieți la vârsta de 15 ani. Pe de altă parte, timpul alocat pentru consum TV și internet este foarte ridicat la adolescenți, în detrimentul activităților de mișcare, astfel încât 96% dintre adolescenți declară că se uită la TV, iar timpul mediu zilnic alocat este de 2,9 ore, în timp ce 88% utilizează internetul în medie 3,4 ore zilnic.“ (pasaj din Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014-2020).

Dacă vorbim despre sănătatea orală a adolescenților, un studiu[169] al Institutului Național de Sănătate Publică (INSP) realizat în 2012 a arătat că aproape 30% dintre copii nu au fost la cabinetul dentar în ultimul an și că folosesc ca principal mijloc de igienă dentară, periajul dentar. Potrivit concluziilor raportului, cei mai mulți dintre copii conștientizează importanța igienei dentare, a vizitelor la stomatolog, precum și a efectelor nocive ale consumului de dulciuri asupra sănătății dentare. Ei afirmă că principal sursă a cunoștințelor pe care le au privitor la sănătatea orală o constituie părinții.

Mai jos redăm un grafic al Institutului Național de Statistică (INS) cu privire la incidența bolilor la persoanele cu vârste cuprinse între 15-19 ani în perioada 2009-2013:

2009			2010			2011			2012			2013			Observații
T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	T	M	F	
61.4	83.7	37.8	51.1	67.1	34.1	48.2	67.8	27.4	46.5	64.5	27.7				15 - 19 ani
2.7	3.6	1.8	1.2	1.0	1.3	0.9	0.9	0.8	1.5	1.4	1.5				Boli infecțioase și parazitare (A00-B99)
6.0	7.3	4.7	5.2	5.0	5.3	5.0	6.9	3.0	5.6	8.3	2.8				Tumori (C00-D48)
0.3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.4	0.3	0.2	0.4	0.1	0.0	0.2				Boli endocrine, de nutriție și metabolism (E00 - E90)
0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0				Tulburări mentale și de comportament (F00 - F99)
3.4	4.3	2.5	3.8	5.0	2.6	3.3	4.6	2.0	3.2	3.9	2.4				Boli ale sistemului nervos (G00-G99)
1.8	2.6	0.9	1.7	1.4	2.0	1.8	2.5	1.1	1.4	2.1	0.6				Boli ale aparatului circulator (I00-I99)
5.3	6.5	4.0	5.1	7.1	2.9	6.1	8.3	3.9	4.4	5.0	3.9				Boli ale aparatului respirator (J00-J98)
1.5	1.7	1.3	1.1	0.9	1.3	1.3	1.2	1.3	1.4	1.1	1.7				Boli ale aparatului digestiv (K00-K93)
0.4	0.7	0.2	0.6	0.2	1.1	0.5	0.7	0.2	0.5	0.4	0.6				Boli ale aparatului genito-urinar (N00-N98)
8.4		8.4	29.4		29.4	26.7		26.7	5.5		5.5				Sarcină, naștere și lăuzie (O00 - O99)
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				Unele afecțiuni a căror origine este situată în perioada perinatală (P00-P96)
1.1	1.2	0.9	0.8	0.7	0.9	0.9	1.1	0.7	0.8	0.5	1.1				Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale (Q00 - Q99)
36.6	53.3	18.9	29.6	44.7	13.6	26.7	40.9	11.7	26.9	41.1	12.1				Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe (S00 - T98)
2.1	2.0	2.2	1.2	0.9	1.5	0.9	0.7	1.1	0.7	0.7	0.7				Alte cauze

Din grafic putem distinge că principalele boli cu care s-au confruntat adolescenții sunt: leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe (36,6%), sarcină, naștere și lăuzie (8,4%), tumori (6,0%) și boli ale aparatului respirator (5,3%). Aceste rezultate aduc în lumină un aspect foarte grav și netratat de autoritățile publice responsabile, și anume, graviditatea la adolescente.

Am prezentat mai sus care sunt mecanismele biologice și psihologice prin care trec adolescenții în această etapă a vieții și am remarcat că aceasta este perioada în care tinerii devin conștienți din punct de vedere sexual de ceilalți, ca atare, unii dintre ei aleg să-și înceapă viața sexuală.

Potrivit studiului realizat de Unicef în anul 2013 „Situația adolescenților din România. Raport final“ în care s-a aplicat un chestionar pe un eșantion reprezentativ de 607 adolescenți, 15% dintre aceștia își începuseră viața sexuală (23% dintre băieți și 11% dintre fete). „Când au fost întrebați cât de des au folosit prezervativul cu partenerul lor stabil în ultima lună, aproape jumătate (47%) dintre adolescenții care și-au început viața sexuală au afirmat că l-au folosit de fiecare dată. 20% dintre adolescenți au declarat că au folosit prezervativul cu partenerul lor stabil aproape tot timpul. Proporția adolescenților care au spus că au apelat la prezervativ cu partenerul lor stabil doar uneori sau rareori este totuși destul de ridicată (17%). 16% dintre adolescenți nu au folosit niciodată această metodă de contracepție și protecție cu partenerul lor stabil. Adolescenții au declarat că au utilizat prezervativul pentru a preveni o sarcină nedorită (63% din adolescenți) și pentru a se proteja de boli cu transmitere sexuală (19% din adolescenți).“ (Abraham, 2013)

În 2010, peste 60% dintre adolescentele între 15-18 ani active sexual nu au folosit niciodată metode contraceptive, conform unui studiu la nivel mondial realizat pe un eșantion de 1.056 tinere din România. 2/3 dintre tineri au utilizat contracepția naturală, 24% dintre femei au ales cel puțin o dată contracepția de urgență. 84,3% dintre femeile de vârstă fertilă au folosit cel puțin o metodă contraceptivă, 94,1% cunosc prezervativul și 87,8%, pilula contraceptivă, iar 20% dintre femei nu se protejează (conform unui studiu realizat de GFK România în 2010 și publicat în RoMedic[170]).

Întreruperea sarcinii este legală în România încă din anul 1989 prin abrogarea Decretului nr. 770/1966 privind reglementarea întreruperii cursului sarcinii. Întreruperea de sarcină la cerere este permisă în primele 3 luni de sarcină, urmând a fi efectuată numai în unități spitalicești cu dotare și cu personal ATI, fiind permisă și după trei luni de sarcină doar în anumite condiții.

Întreruperi de sarcină, pe grupe de vârstă a mamei, pe medii de rezidență în perioada 2006-2012

Anii Years	Total (15-49 ani)	15 - 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 - 49	Urban	Rural
					Număr					
2006	**149598**	16656	30732	37085	32951	25260	6319	595	77809	72437
2007	**136647**	15012	28290	33035	30582	22611	6488	629	70284	66942
2008	**127410**	13833	27010	28952	28796	21016	7314	489	66325	61582
2009	**115457**	11982	25442	25794	26220	18468	7167	384	59092	56968
2010	**101271**	9731	22931	22351	23238	16223	6366	431	52605	49310
2011	**102896**	9589	22812	23005	23241	16893	6875	481	53146	50240
2012	**87477**	7547	18990	20210	19635	14751	5880	464	44929	43046
					Rate la 1000 femei					
2006	**27,0**	20,6	39,4	42,7	39,9	27,3	10,6	0,8	12,6	14,9
2007	**24,8**	19,9	35,3	38,9	36,5	23,7	10,9	0,9	11,4	13,8
2008	**23,5**	19,8	32,7	35,3	33,7	24,4	10,1	0,7	10,8	12,7
2009	**21,3**	18,5	30,2	32,5	30,3	22,4	9,0	0,6	9,6	11,7
2010	**18,8**	16,5	27,2	28,4	26,9	19,9	7,4	0,7	8,6	10,2
2011	**19,3**	16,7	28,3	29,6	27,0	20,7	7,5	0,8	8,7	10,4
2012	**16,5**	13,7	25,2	25,3	23,2	17,8	6,2	0,8	7,4	8,9
					Rate la 1000 născuţi-vii					
2006	**684,5**	587,9	563,5	517,1	739,1	1440,4	3003,3	4685	651,2	724,3
2007	**638,1**	564,2	531,3	479,8	672,0	1294,1	2766,7	5241,7	604,0	680,6
2008	**578,3**	513,3	481,3	425,0	586,9	1194,1	2282,8	3704,5	545,8	613,5
2009	**520,9**	470,7	446,5	392,7	510,4	1011,3	1913,2	3047,6	484,9	566,7
2010	**478,9**	446,9	435,5	355,7	455,0	851,6	1605,5	3882,9	446,4	522,6
2011	**526,8**	475,9	473,6	408,3	487,1	881,2	1807,8	3589,6	498,2	560,9
2012	**435,0**	380,7	397,8	341,8	403,9	710,4	1432,7	3114,1	414,4	464,5

Observăm că rata avortului pentru grupa de vârstă 15-19 ani este destul de mare deși se remarcă o scădere progresivă în perioada ilustrată.

În anul 2012, conform INS[171], numărul mamelor minore cu vârsta sub 15 ani a fost de 785, iar cele cu vârste între 15 și 19 ani a fost de 19.822, România situându-se pe primele locuri în Europa în ce privește procentul de sarcini la vârsta adolescenței. În același an, datele INS indică faptul că s-au efectuat un număr de 7.547 de întreruperi de sarcini la grupa de vârstă 15-19 ani. Situația nașterilor[172] pentru grupele de vârstă sub 15 ani și 15-19 ani în perioada 2007-2012 este următoarea:

Grupa de vârstă a mamei	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Sub 15 ani	562	707	758	733	748	746
15-19 ani	26.607	26.949	25.456	21.775	20.150	18.205
Total	**27.169**	**27.656**	**26.214**	**22.508**	**20.898**	**18.951**

143.396 de fete cu vârste de maxim 19 ani din care 4.254 nu împliniseră 15 ani, au născut în perioada 2007-2012, iar 67.694 au făcut întrerupere de sarcină în același interval de timp, potrivit datelor INS.

Aproape 850 de fete cu vârste între 11 și 14 ani au rămas însărcinate în perioada 2012 –

martie 2013, aproape 600 dintre ele alegând să întrerupă sarcina, potrivit unor date oficiale obținute, în luna iunie 2013, de agenția Mediafax[173]. Același articol adaugă că la categoria de vârstă 15-19 ani au fost înregistrate 15.252 de gravide nou depistate, dintre care 12.073 în 2012 și 3.179 în primele trei luni ale anului 2013. Din numărul total de gravide nou depistate, 7.547 au ales să întrerupă sarcina în 2012 și alte 2.081 în primul trimestru din 2013. Județele în care au fost înregistrate, în 2012, cele mai multe tinere însărcinate din categoria de vârstă 15-19 sunt: Iași (1.097), Bistrița-Năsăud (681), Dolj (564), Vaslui (484), Mureș (459), Timiș (391), Bacău (388), Argeș (356), Prahova (333), Neamț (332), Constanța (328), Dâmbovița (324), Sibiu (323) și Suceava (316). Din cele 7.547 de întreruperi de sarcină din 2012 la categoria de vârstă 15-19 ani, cele mai multe cazuri au fost în București (989) și în județele Timiș (301), Bacău (298), Ialomița (297), Dolj (273), Prahova (263), Brașov (258), Brăila (255), Argeș (250), Dâmbovița (244), Teleorman (237) Iași (215), Călărași (205), Cluj (202) și Mureș (200). În primul trimestru din anul 2013, cele mai multe tinere cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani care au rămas însărcinate au fost în județele Bistrița-Năsăud (221), Dolj (177), Mureș (157), Vaslui (139), Iași (114), Bacău (111), Neamț (108), Prahova (104), Dâmbovița (103) și Gorj (101). Cele mai multe întreruperi de sarcină au fost în București (268) și în județele Brăila (128), Mureș (91), Ialomița (90), Bacău (85), Dolj (82) și Timiș (71).

Deși se remarcă o scădere a numărului de nașteri pentru grupele de vârstă care caracterizează perioada adolescenței în această perioadă, totuși cifrele sunt mari, mai ales pentru grupa de vârstă sub 15 ani și România are cea mai mare rată de sarcini la adolescente din Uniunea Europeană, de trei ori mai mare decât media europeană[174]. În 2014[175], 18.600 de tinere sub 19 ani au născut, 662 dintre acestea înainte să împlinească 15 ani, iar potrivit Băncii Mondiale, România nu a înregistrat niciun progres în această direcție din 2007. Mai mult, 3 din 10 femei cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani nu folosesc nicio metodă de contracepție și doar 51% folosesc metode moderne de contracepție[176].

Prin caracterul opțional al disciplinei „educație pentru sănătate“, cea mai mare parte dintre copii și tinerii din România sunt privați de informații cu privire la sexualitatea umană, corpul lor, rolurile tradiționale atribuite fetelor și bărbaților și felul cum le afectează sexualitatea, schimbările biologice din timpul pubertăți și de-a lungul vieții, metodele contraceptive, bolile cu transmitere sexuală, identitatea sexuală, respectul reciproc și drepturile sexuale pe care le au, igiena corporală etc. Începând anul 2014 Coaliția pentru Egalitate de Gen (formată din 10 organizații neguvernamentale) a inițiat mai multe demersuri publice pentru a atrage atenția autorităților publice centrale responsabile dar și pe a publicului larg cu privire la necesitatea introducerii educației sexuale, ca parte a educației pentru sănătate, ca materie obligatorie în învățământul preuniversitar.

Aceste inițiative au trezit o dezbatere amplă în spațiul public cu privire la această temă care a condus la asumarea în mod public a susținerii acestui demers de către Ministerul Sănătății și Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale ș i Persoanelor Vârstnice și prin organizarea de către Administrația Prezidențială a unei dezbateri pe această temă.

România este între primele 10 locuri în Europa la incidența bolilor cu transmitere sexuală potrivit datelor OMS[177]. Potrivit studiului Unicef din 2013, în general, adolescenții dețin un nivel satisfăcător de cunoștințe în legătură cu HIV și bolile cu transmitere sexuală dar întrebați fiind în mod specific despre modalitățile de infectare și transmitere a bolilor, aceștia nu stăpâneau aceste detalii, remarcându-se o lipsă de informare sau o informare precară a acestora cu privire la aceste aspecte.

Potrivit „Raportului național de sănătate a copiilor și tinerilor din România“ realizat de Institutul Național de Sănătate Publică anual în perioada 2011-2014, cazurile de boli cu transmitere sexuală raportate de Romania la OMS – pe sexe, pentru categoriile de vârste de 0-14 ani și 15-24 de ani se prezenta astfel[178]:

	Vârsta	Feminin	Masculin	Total
Sifilis	0-14 ani	**13**	**15**	**28**
	15-24 ani	330	222	**552**
Sifilis recent	0-14 ani	**9**	**8**	**17**
	15-24 ani	278	181	**459**
Sifilis tardiv	0-14 ani	**0**	**1**	**1**
	15-24 ani	38	32	**70**
Sifilis congenital		**3**	**6**	**9**
Gonoree	0-14 ani	**1**	**3**	**4**
	15-24 ani	25	185	**210**
Chlamydia	0-14 ani	**0**	**1**	**1**
	15-24 ani	12	40	**52**

Tendința se menține pentru perioada 2007-2014, cu o scădere ușoară, progresivă, a valorilor.

Tot potrivit acestui studiu, sănătatea mintală a tinerilor este un subiect de o importanță crescândă în Europa deoarece profilul morbidității la tineri s-a schimbat considerabil în cursul ultimului secol, în acest context OMS declarând că sănătatea mentală a tineretului reprezintă „un domeniu esențial de preocupare“ spre care ar trebui să-și orienteze atenția specialiștii și cei care elaborează strategiile de sănătate. Studiul subliniază că, deși sănătatea mentală a majorității tinerilor din Europa este bună, tulburări psihice de orice categorie, cum ar fi anxietatea și fobia, tulburări de stres posttraumatice, tulburările de învățare, depresiile și suicidul, tulburările alimentare, dependențele, sunt în creștere. Suicidul este una dintre cele trei cauze majore de deces la tineri, fiind o problemă de sănătate publică ce îngrijorează multe țări din Uniunea Europeană. În anul 2011, când a fost realizat studiul, România se încadra printr-o frecvență a tentativei de suicid de 4,9 la 100.000 de persoane în limita inferioară a frecvențelor înregistrate în țările Uniunii Europene (5-25 la 100.000). Studiul din anul 2013 a arătat că frecvența tentativei de suicid a crescut ușor până la valoarea de 5,41 la 100.000 de persoane, încadrându-se în continuare în gama inferioară a frecvențelor înregistrate în țările Uniunii Europene. Totuși, frecvența elevilor cu tentative de suicid în ultimele 12 luni (la 100.000 subiecți) (anul 2011) ne arata valori mai ridicate la fete decât la băieți la vârstele cuprinse între 14 și 17 ani, cu un vârf de 7,2 % pentru vârsta de 16 ani la fete. Realizatorii studiului remarcă faptul că „la fete sunt mai frecvente tulburările de internalizare, în timp ce băieții au tendința să prezinte în mod predominant tulburări de externalizare, ceea ce face ca cele două sexe să aibă reacții diferite la stres și traume. Băieții sunt înclinați să răspundă la stres prin agresiuni (îndreptate fie împotriva altora, fie împotriva lor înșile), să adopte activități fizice sau strategii recreaționale, să nege sau să ignore stresul și problemele vieții. Spre deosebire de ei, adolescentele devin frecvent introvertite și internalizează problemele întâlnite, sunt înclinate să accepte că nu pot face față singure unor situații dificile și se orientează mai des spre prieteni și prietene pentru a discuta despre problemele lor, iar în absența acestora recurg la gesturi extreme. Auto-agresiunile, fără intenții de sinucidere, sunt din ce în ce mai frecvente în rândul adolescenților, ca modalități de compensare a anxietății, depresiei, plictiselii și a sentimentelor lipsei de sens sau de valoare personală.“ (INSP, 2011)

Aspecte ale comportamentului suicidal la elevii de 15-18 din România[179]:

- ideația suicidală: 7,53%
- suicidația (plan de suicid): 5,26 la 10.000
- tentativa de suicid: 5,41 la 100.000 subiecți.

Un studiu realizat de Eurostat[180] în anul 2014, „Tulburarea depresivă. Noi direcții de cercetare“ realizat de către doctorii Camelia Popa și Adela Ciobanu, a relevat că în România, sinuciderea în rândul tinerilor cu vârste între 15 și 19 ani înregistrează o rată de 6,3 decese la 100.000 de locuitori, comparativ cu media europeană de 4,6. Rata suicidului masculin este de 9,2, comparativ cu 6,9, media UE, iar rata suicidului feminin, de 3,2, comparativ cu 2,2, media UE. Putem deduce că, deși frecvența tentativei de suicid este mai mare la fete, rata de suicid în rândul băieților și a tinerilor depășește media UE și este de aproximativ 3 ori mai mare decât cea din rândul fetelor și tinerelor.

Datorită acestor date îngrijorătoare, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia“ din București a înființat, în anul 2010, o linie telefonică gratuită-0800.08.01.00, la care răspund non-stop specialiști care acordă asistență celor care sună[181]. Din păcate, nu au fost identificate mai multe informații cu privire la această linie telefonică și dacă ea mai este funcțională.

O altă chestiune de interes în relație cu situația adolescenților este consumul de tutun, alcool și droguri. Studiul Unicef ne arată că „majoritatea adolescenților dețin cunoștințe (informații) corecte despre riscurile ce **însoțesc** consumul de alcool, tutun și droguri și sexul neprotejat. Dar și în acest caz, există o proporție însemnată de respondenți care au cunoștințe (informații) incerte: aproximativ 20% nu sunt convinși **că folosirea prezervativului reduce riscul contractării bolilor cu transmitere sexuală şi doar 77% sunt** conștienți de pericolele consumului ocazional de droguri.“ (Unicef, 2013)

În anii 2004 şi 2009 a fost realizat studiul Global Youth Tobacco Survey (GYTS) care evaluează consumul de tutun în rândul adolescenților (13-15 ani). Acest studiu este coordonat metodologic de Organizatia Mondială a Sănătății și a fost realizat de ISP Cluj. Fumătorii nu sunt singurii care se expun efectelor nocive ale fumului de **țigară**, inclusiv adolescenții fiind expuși fumatului pasiv.

Rezultate GYTS 2009[182] arată că un procent mare de elevi este expus la fumul de **țigară** în propriile locuințe:

Categorii	Expuși la fum de țigară în locuință	
	Nefumători	Fumători curenți
Total	47.2 (41.7-52.7)	77.3 (70.5-82.9)
Sex		
Băieți	39.4 (34.8-44.2)	80.1(71.0-86.9)
Fete	52.9 (45.4-60.2)	73.8 (64.7-81.2)
Vârstă		
13 ani	48.0 (41.2-54.4)	78.1 (66.5-86.5)
14 ani	48.1 (41.1-55.2)	80.1 (67.0-88.8)
15 ani	42.5 (35.4-49.9)	72.8 (64.4-79.8)

Aproape 5 din 10 elevi care nu au fumat niciodată (47.2%) și 8 din 10 elevi fumători (77.3%) au fost expuși la fumul de **țigară** produs de alte persoane la domiciliu. În general, procentul de fumători expuși la fumul de **țigară** în locuințe este semnificativ mai ridicat decât procentul celor nefumători (77.3 % față de 47.2).

Potrivit datelor sondajului cuprins în studiul Unicef, „42% dintre adolescenți au consumat băuturi alcoolice cel puțin o dată. Consumul de alcool este mai frecvent în cazul băieților decât al fetelor: 57% dintre băieți au băut alcool cel puțin o dată în viață față de 27% dintre fete. 31% (dintre care 35% băieți și 26% fete) au primit observații din partea celor din jur în legătură cu consumul lor de alcool. Un sfert (23%) dintre adolescenți au fumat cel puțin o **țigară** în viață. Aproximativ 32% dintre băieți și 16% dintre fete au fumat, chiar și numai o dată sau de două ori. Mai mult, cele două categorii prezintă un tipar ușor diferit în ceea ce privește **vârsta la care s-au apucat de fumat cu o** frecvență zilnică: băieții la 14 ani, iar fetele la 15 ani. Din păcate, consumul de tutun începe la o vârstă fragedă și se extinde foarte mult la vârste mai înaintate. Conform datelor, aproximativ 6% dintre adolescenții sub 14 ani au fumat vreodată în viață față de 33% dintre cei mai mari. În ultimele 30 de zile, fumătorii mai tineri au fumat în medie 12 zile pe lună și 10 **țigări** zilnic, în timp ce fumătorii mai mari au fumat în medie 20 de zile pe lună și 20 de **țigări** pe zi. 3,8% dintre adolescenți au experimentat un tip sau altul de droguri. Dacă ne concentrăm exclusiv asupra adolescenților de peste 14 ani, procentul crește la 5,4%.“ (Unicef, 2013)

În anul 2009 Institutul Național de Sănătate Publică a realizat un studiu denumit „Identificarea și cuantificarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (droguri, fumat, alcool, comportament alimentar, comportament sexual, activitate fizică, comportament agresiv). Sinteza națională pentru anul 2009“ utilizând pentru prima dată în România și Europa de Est un instrument de investigație creat de CDC, SUA, în vederea monitorizării comportamentelor cu risc pentru sănătate la tineri, YRBSS (Youth Risk Behavior Surveillance

System). Investigațiile s-au efectuat pe un lot de 3.041 elevi din ciclul liceal, din județele României și din municipiul București. Distribuția subiecților pe sexe a fost următoarea: 59,98 % fete (1824) și 40,02% băieți (1217). Studiul a stabilit că, „**în** funcție de frecvența fumatului, s-au delimitat două categorii de fumători: curenți și ocazionali și că la nivel național a fost înregistrată o prevalență de 24,24% a fumatului curent la adolescenți. Numărul liceenilor care fumează în mod curent crește în raport cu nivelul **școlarizării** de la 14,97% la clasa a IX-a la 32,78% la clasa a XII-a, înregistrându-se astfel mai mult decât dublarea frecvenței de la clasa a IX-a la clasa a XII-a. [...] Sub aspectul vârstei la care elevii au consumat prima dată alcool, rezultatele evidențiază faptul că: 6.74 % au consumat prima **înghițitură** de alcool sub vârsta de 9 ani, 5,26 % între 9-10 ani și 6,31 % peste 17 ani."

Studiul în populația generală (*gps – general survey population*) privind prevalența consumului de droguri în România realizat în anii 2004-2007-2010[183]: Prevalența consumului de alcool, în funcție de grupa de vârstă și sexul respondentului, situație comparativă 2004-2007-2010 (%):

Prevalența consumului de alcool pentru grupa de vârstă 14-24 ani		
De-a lungul vieții	2004	81,8%
	2007	71,5%
	2010	70,8%
În ultimul an	2004	69,1%
	2007	62,2%
	2010	58,8%
În ultimele 30 de zile	2004	54,6%
	2007	46,8%
	2010	40,9%

Putem remarca o tendință de scădere a prevalenței consumului de alcool în rândul tinerilor.

Datele Agenției Naționale Antidrog indică faptul că procentul adolescenților de 16 ani care au consumat droguri cel puțin o dată în viață este de 10%[184]. ANA a realizat mai multe cercetări privind consumul de droguri în rândul adolescenților și tinerilor dintre care două (2007 și 2011) au fost realizate în perioada la care ne raportăm. Potrivit studiului realizat în anul 2011, „Cea mai mare proporție de adolescenți care au debutat în consum la vârsta de 13 ani sau mai devreme se înregistrează în cazul consumului de inhalante – 54,4% dintre adolescenții care au declarat un astfel de consum. Urmează consumul de tranchilizante/ sedative, pentru care 39,2% dintre adolescenții care au experimentat un astfel de consum l-au inițiat la vârsta de 13 ani sau mai devreme, iar pe locul al treilea se situează debutul în consumul de amfetamine (31,7%). Aproape o cincime dintre cei care au debutat în consumul de alcool combinat cu pastile (21,3%), respectiv în cel de ecstasy (22,9%), au debutat în consum la vârsta de 13 ani sau mai devreme. În funcție de sexul respondentului, se observă următoarele diferențe în ceea ce privește debutul în consum la vârsta de 13 ani și mai devreme: în proporții mai mari, fetele debutează în consumul de tranchilizante/ sedative (40% fete, 37,9% băieți) și în cel de ecstasy (28,6% fete, 18,5% băieți); în schimb, în proporții mai mari, băieții debutează mai devreme decât fetele în consumul de canabis (13,7% băieții, 7,6% fete), în consumul de inhalante (57,8% băieți, 51,1% fete), în consumul de alcool cu pastile (25,9% băieți, 19,4% fete) și în cel de SNPP (16% băieți, 12,5% fete); inițierea consumului de amfetamine se face în proporții similare, atât în cazul fetelor, cât și în cel al băieților (32,0% băieți, 31,1% fete)." (ESPAD, 2013)

"Being young in Europe today – health"[185], un articol de pe site-ul Eurostat care face parte dintr-o serie de articole care cuprind statistici explicate, ne oferă o imagine de ansamblu a situației tinerilor din Uniunea Europeană și obiceiurile lor vis-à-vis de sănătatea proprie. Astfel, din graficele și prezentările din articol aflăm că România se află printre primele locuri în UE la rata de mortalitate în rândul tinerilor (cu vârsta între 25 și 29 ani) cu un procent de 66% (nr. de morți la 100.000 tineri) iar suicidul este a doua cea mai întâlnită cauză a morții printre tineri, unde băieții (mai ales cei cu vârste în jurul a 20 ani) sunt cei mai vulnerabili. Percepția asupra sănătății proprii este bună și la un nivel mare în România cu un procent de 97%, cu prevalență de boli cronice mică printre statele UE și cu cel mai mic procent de obezitate (2% din tinerii din

România). În ceea ce privește fumatul și consumul de alcool și droguri România se situează pe ultimele locuri cu un procent de 19% de fumători printre tineri, 1% dintre ei fiind consumatori de canabis și sub 60% de consumatori ocazionali de alcool (cu diferențe mari între fete și băieți, de aprox. 17%, între numărul de consumatori în favoarea băieților).

Din datele culese și prezentate mai sus putem concluziona că riscurile asociate abordării situației adolescenților din România din punct de vedere al stării de sănătate sunt multiple și necesită o atenție specifică din partea autorităților publice responsabile.

Prezentarea generală a prevederilor legislative în domeniul sănătății

Prevederi legislative internaționale

Înainte de a prezenta pe scurt situația adolescenților din România, așa cum reiese ea din documentele oficiale (legislație și politici publice) și studiile realizate în perioada 2007-2014, trebuie menționat un document important promovat la nivelul ONU, și anume, Declarația și Platforma de Acțiune de la Beijing, un punct de pornire pentru toate politicile sectoriale – între care și cele de sănătate.

În ceea ce le privește pe adolescente, documentul face referire la nevoia resimțită de adolescente de a avea acces la servicii de sănătate specifice cum ar fi cele de nutriție, de consiliere și informare cu privire la drepturile sexuale și reproductive, la respectarea principiilor de intimitate, consimțământ informat și confidențialitate. Textul subliniază că „fetele adolescente sunt mai vulnerabile decât băieții, atât din punct de vedere biologic cât și psihosocial, la abuz sexual, violență și prostituție, și la consecințele relațiilor sexuale neprotejate și premature. Trendul către experimentarea sexuală cât mai devreme, combinat cu o lipsă de informare și de servicii, crește riscul de sarcini nedorite sau timpurii, infecția cu HIV sau cu alte boli cu transmitere sexuală și avorturi nesigure. Sarcinile timpurii continuă să fie un impediment pentru îmbunătățiri gradului de educație, economic și social al femeilor din toate colțurile lumii. […] Băieții nu sunt de obicei educați să respecte autodominarea femeilor și să împartă responsabilitatea cu acestea în chestiunile legate de sexualitate și reproducere.“ Direcțiile de acțiune propuse de Platformă în legătură cu fetele și accesul la sănătate sunt:

- Acordarea unei atenții particulare nevoilor fetelor, în special prin promovarea unui comportament sănătos, incluzând activități fizice;
- Asigurarea că fetele au acces permanent la informații și servicii de sănătate și nutriție pe perioada până la maturitate ca să faciliteze o tranziție sănătoasă de la copilărie la maturitate;
- Asigurarea că fetele și femeile de toate vârstele cu orice formă de dizabilitate primesc servicii de suport;
- Acordarea de prioritate pentru programele educaționale formale și informale care sprijină și permit femeilor să dezvolte respect de sine, cunoștințe, să ia decizii și să-și asume responsabilitatea cu privire la propria sănătate, să faciliteze respectul reciproc în legătură cu sexualitatea și fertilitatea și care să educe bărbații cu privire la importanța sănătății și bunăstării femeilor, punând accent pe programele dedicate atât femeilor cât și bărbaților care să accentueze necesitatea eliminării atitudinilor și practicilor violente, […], căsătoriile timpurii, inclusiv căsătoriile între copii, violența împotriva femeilor, exploatarea sexuală, abuzul sexual, care uneori conduce la infectarea cu HIV/SIDA și alte boli cu transmitere sexuală, abuzul de droguri, discriminare în privința alocării de alimente și alte atitudini și practici dăunătoare sănătății, sănătatea și bunăstarea femeilor și recunoașterea faptului că unele din aceste practici pot fi considerate violări ale drepturilor omului și ale principiilor etice ale medicinei;
- Pregătirea și diseminarea de informații accesibile prin campanii de sănătate publică, prin media, prin consiliere și sistemul educațional, create ca să asigure că femeile și bărbații, mai ales tinerii, pot să acumuleze cunoștințe despre propria stare de sănătate, luând în considerare drepturile copilului la informare, intimitate, confidențialitate, respect și consimțământ informat, cât și despre responsabilități, drepturi

și obligații ale părinților și ale tutorilor să ofere, într-o manieră potrivită cu gradul de dezvoltare al copilului, orientare și îndrumare corespunzătoare cu drepturile copilului [...];

- Crearea și sprijinirea de programe în sistemul de educație, la locul de muncă și în comunitate pentru a oferi posibilitatea fetelor și femeilor de a face sport, activități fizice și recreative pe același principiu pe care sunt disponibile băieților și bărbaților;
- Recunoașterea nevoilor specifice ale adolescenților și implementarea de programe specifice adaptate, cum ar fi cele educative și de informare cu privire la sănătatea reproducerii și educație sexuală și cu privire la bolile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA, luând în considerare drepturile copilului [...];
- Asigurarea că informațiile și formarea în domeniul nutrițional și de sănătate fac parte integrală din toate programele școlare și din curricula pentru nivelul de bază de educație;
- Dezvoltarea și implementarea de campanii media și de programe de informare și educare care să le informeze pe fete și femei despre sănătate și riscurile asociate cu abuzul de substanțe și adicție și implementarea de strategii și programe care descurajează abuzul de droguri și adicția și promovează reabilitarea și recuperarea.

Măsurile propuse de Platforma de Acțiune de la Beijing sunt complexe și necesită o abordare, din punct de vedere al politicilor publice, intersectorială deoarece ilustrează cum varii sectoare – sănătate, educație, drepturile omului, egalitate de gen, combaterea violenței, juridic etc. – trebuie să se coordoneze pentru a asigura eficiența programelor dedicate adolescenților și mai ales a fetelor.

Nu trebuie excluse din prezentare nici prevederile Convenției ONU privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare Împotriva Femeii (CEDAW), pe care România a semnat-o și ratificat-o cu mulți ani în urmă, cu privire la sănătate care prevede dreptul femeilor la servicii de sănătate și, în special, la servicii de îngrijire pe perioada gravidității, la informare și consiliere privind drepturile reproductive și de planificare familială și la utilizarea metodelor contraceptive.

Urmărind recomandările Comitetului CEDAW, formulate în anul 2006 după prezentarea de către România celui de-al 6-lea raport periodic privind implementarea Convenției, remarcăm faptul că rata mare de avorturi și insuficiența programelor de informare cu privire la drepturile sexuale și reproductive și la serviciile de sănătate conexe constituiau probleme identificate ca în nevoie de intensificare a eforturilor autorităților publice responsabile. Deși România trebuia să prezinte următoarele două rapoarte periodice (7 și 8) Comitetului CEDAW încă din anul 2010, nici până la momentul de față aceste rapoarte nu se regăsesc pe site-ul Convenției. Un asemenea raport ar fi putut oferi o imagine mai clară asupra legislației, politicilor și infrastructurii instituționale care au ca grup țintă adolescentele.

Prevederi legislative naționale

Potrivit legii[186] „toți copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă“ au acces gratuit la serviciile de sănătate fără să plătească contribuții.

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății face precizări extrem de importante legate de acordul pacientului informat și de consimțământ, mai ales când vorbim despre drepturile reproductive și în relație directă cu adolescentele. Astfel, în Capitolul III, Acordul pacientului informat, la art. 650 se precizează:

Art. 650

Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani.

Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal, în următoarele cazuri:

a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află;
b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.“

Capitolul II, Consimțământul, din aceeași lege prevede la art. 12: „Consimțământul în cazul minorilor

(1) Atunci când, conform legii, un minor nu are capacitatea de a consimți la o intervenție, aceasta nu se poate efectua fără acordul reprezentantului său, autorizarea unei autorități sau a unei alte persoane ori instanțe desemnate prin lege.
(2) Medicul, în funcție de vârsta și gradul de maturitate a minorului și numai strict în interesul acestuia, poate lua în considerare și părerea minorului.

Aspectele legate de consimțământ în cazul intervențiilor medicale este foarte important în contextul numărului mare de sarcini înregistrate în țara noastră în ultimii ani și constituie o informație esențială pe care toate adolescentele ar trebui să o dețină.

În anul 2012 a existat o inițiativă legislativă promovată de deputații PDL Sulfina Barbu și Marius Dugulescu prin care se dorea impunerea obținerii unui certificat de la un psiholog, după ce au făcut cel puțin o ședință de consiliere, femeilor care doreau să facă o întrerupere de sarcină. Psihologul ar fi trebuit să consilieze femeile în privința riscurilor medicale și psihologice la care se expun în momentul în care apelează la această procedură și apoi să le dea acestora un certificat, fără de care acestea nu ar fi putut face întreruperea de sarcină.

Ceea ce a fost îngrijorător cu privire la acest proiect de act normativ a fost faptul că această consiliere „în criza de sarcină“ presupune și ca pacientelor să li se explice cu ajutorul unor fotografii sau imagini video procedura medicală de avort, ele primind informații despre dezvoltarea embrionului din momentul conceperii copilului și până la naștere, cu ajutorul unui scurt material video și subliniindu-se faptul că încă din momentul conceperii embrionul este o ființă umană în sensul deplin al cuvântului, a cărei viață va înceta în urma procedurii medicale[187].

Reacția societății civile a fost imediată, de respingere a acestei propuneri legislative, considerată ca o manipulare a deciziilor personale ale pacientelor și în contradicție cu solicitările Organizației Mondiale a Sănătății care prevede că informațiile transmise de personalul medical femeilor care solicită întreruperea sarcinii trebuie să fie oferite într-o manieră nediscriminatorie, lipsită de constrângere sau influențare a deciziei[188].

În luna septembrie 2012 Senatul României a respins proiectul de lege.

Legea nr. 46/2003 a drepturilor pacientului, cu modificările și completările sale, nu prevede expres măsuri pentru adolescenți/e dar, la capitolul 5 – Drepturile pacientului în domeniul reproducerii (art. 26-28), face referire la dreptul la informații al pacientului, la educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare și prevede dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii, cu excepția cazului în care sarcina reprezintă un factor de risc major și atunci dreptul la viață al femeii prevalează, precum și dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri pentru toți pacienții putând să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii. Aceste prevederi sunt întărite prin Ordinul nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, prevede că, la secțiunea 3 – Sănătatea și bunăstarea copilului – art. 46, alin. (1) și (2), „Copilul are dreptul de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate pe care o poate atinge și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare necesare pentru asigurarea realizării efective a acestui drept.

(2) Accesul copilului la servicii medicale și de recuperare, precum și la medicația adecvată stării sale în caz de boală este garantat de către stat, costurile aferente fiind suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și de la bugetul de stat.“

Mai mult, art. 47 prevede la alin. (1)“Copilul are dreptul de a beneficia de un nivel de trai care să permită dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială.“

Legea nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar face referire directă la adolescenți prin art. 1 în care definește termenul de „alimentație sănătoasă“ care înseamnă“ acel mod de alimentație

dovedit științific a fi optim creșterii, dezvoltării și menținerii stării de sănătate a copiilor și adolescenților în colectivități". Alimentele nocive acestora sunt definite[189] ca „un aliment cu un aport substanțial de compuși cu efect dăunător sănătății, ca grăsimi, sare, zahăr, îndulcitori, aditivi alimentari, în detrimentul compușilor cu efect benefic, cum ar fi fibre, vitamine, minerale". Legea stipulează sarcina Ministerul Sănătății de a întocmi și actualiza lista alimentelor nerecomandate preșcolarilor și școlarilor, conform recomandărilor specialiștilor în nutriție și de a o transmite unităților școlare și preșcolare din întreaga țară. Principiile de bază ale legii subliniază importanța deosebită a sănătății populației și necesitatea deprinderii de către cetățeni a unei alimentații sănătoase ca o componentă majoră a sănătății publice și din acest motiv prevede ca programele școlare să cuprindă teme privind formarea unui comportament alimentar sănătos la copii şi adolescenți și ca formarea și perfecționarea cadrelor didactice să includă noțiuni cu caracter științific privitoare la alimentația sănătoasă şi promovarea acesteia prin activitatea de învățământ.

Astfel, în același an a fost aprobat Ordinul nr. 1.563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolarilor și școlarilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii şi adolescenți care cuprinde, pe lângă lista alimentelor nerecomandate și interzicerea comercializării acestora în unitățile de învățământ, principiile care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii şi adolescenți, necesarul zilnic de calorii, substanțe nutritive și elemente minerale pentru aceștia, echivalențele alimentare, necesarul estimativ zilnic al diferitelor grupe de alimente pentru alcătuirea dietei la copii și adolescenți, datele orientative privind valoarea calorică a alimentelor și caracteristicile nutriționale ale grupelor alimentare utilizate pentru alcătuirea meniurilor la copii și adolescenți și piramida alimentară pentru nutriția copiilor și adolescenților, în funcție de necesarul caloric, grupele de alimente și grupa de vârstă. Datele prezentate în cele patru anexe țin cont de particularitățile de vârstă, sex, dezvoltare corporală și grad de activitate.

Totuși, aspectele legate de alimentația sănătoasă pentru copii și adolescenți sunt menționate încă din anul 1995 în Ordinul nr. 1.955/1995 pentru aprobarea Normelor de igiena privind unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor care prevede toate aspectele legate de condițiile de igiena necesare apărării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase a acestora și prevenirii apariției unor îmbolnăviri. Respectarea acestor norme implică o varietate mare de măsuri și proceduri care nu pot fi revizuite decât printr-un studiu de impact la nivel național.

În ceea ce privește protecția elevilor și studenților de traficul şi consumul ilicit de droguri prin măsuri de prevenire şi combatere a acestor fenomene, legea[190] prevede măsuri punitive suplimentare dacă aceste fapte au loc „într-o instituție sau unitate medicală, de învățământ, militară, loc de detenție, centre de asistență socială, de reeducare sau instituție medical-educativă, locuri în care elevii, studenții și tinerii desfășoară activități educative, sportive, sociale ori în apropierea acestora sau dacă sunt folosiți minori pentru săvârșirea acestor fapte".

Politicile publice existente în fiecare domeniu și subdomeniu

Programele naționale de sănătate[191] *din perioada 2007-2014* au prevăzut în fiecare an o serie de programe și subprograme care au avut ca grup țintă și adolescenții/tele sau tinerii/ele cum ar fi:

1. Subprogramul de sănătate publică care cuprinde obiective ca prevenirea și supravegherea HIV, TB, ITS și altor boli transmisibile; promovarea sănătății și a unui stil de viața sănătos; controlul consumului de tutun prin încurajarea renunțării la fumat.
2. Subprogramul de sănătate a femeii și copilului care cuprinde printre altele obiective cum ar fi creșterea accesului la servicii de sănătatea reproducerii și îmbunătățirea calității și eficienței consultației prenatale.
3. Subprogramul tratamentul toxicodependenților care cuprinde obiective ca informarea și educarea populației cu privire la mijloacele de prevenire a consumului de droguri și testarea

metaboliților stupefiantelor, în toate unitățile medicale de profil, adulți și copii.

4. Programul național de diabet și alte boli de nutriție care are ca obiectiv prevenția și controlul în diabet și alte boli de nutriție.
5. Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară care are ca obiectiv evaluarea stării de sănătate a populației și a factorilor de risc, în vederea păstrării și promovării sănătății, precum și a prevenirii îmbolnăvirilor și complicațiilor acestora și îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin creșterea accesului la servicii de asistență medicală preventivă și creșterea speranței de viață.

Programele naționale de sănătate aprobate în anul 2010 și cele din anii următori au inclus, pentru prima dată în România, în Programul național de oncologie, profilaxia cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV a populației feminine eligibile, aici intrând chiar categoria de vârstă a adolescenței. Este un pas important pentru prevenirea îmbolnăvirii cu cancer de col uterin a femeilor și un program cu un impact semnificativ asupra fetelor care au avut posibilitatea de a alege dacă se imunizează sau nu. Tot în același ani a fost introdus un nou subprogram – de sănătate a femeii – care cuprindea obiective ca creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială și școala mamei.

De altfel, Ministerul Sănătății a desfășurat o campanie națională de informare pentru prevenirea cancerului de col uterin prin vaccinarea anti-HPV, deși de pe site-ul ministerului[192] este dificil să aflăm care a fost perioada de derulare a campaniei și mai ales câți beneficiari a avut.

O altă componentă importantă pentru sănătatea adolescenților cuprinsă în programele naționale de sănătate începând cu anul 2013 este programul de depistare și tratare a scoliozei la copii (și nu numai, aici intrând și alte probleme ale coloanei vertebrale), o problemă tot mai întâlnită la aceștia și la adolescenți pe fondul necesității acestora de a sta pe scaun perioade lungi de timp, mai ales la școală dar și acasă (pentru teme sau la utilizarea calculatorului sau a tabletei), a frecvenței mici de angajare în activități sportive sau care implică mișcare și datorită greutății ghiozdanelor pe care sunt nevoiți să le poarte.

Din punct de vedere bugetar, în anul 2010 ministerul a cheltuit pe subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV suma de 30.894 lei.

Programul național de sănătate aprobat pentru anii 2013-2014 a inclus în programul național de sănătate a femeii și copilului obiectivul creșterii accesului și a calității serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbidității și mortalității materne.

Bugetul alocat măsurilor care ar fi putut include categoriile din grupul țintă al raportului este dificil de estimat atunci când vorbim despre programele naționale de sănătate deoarece cifrele oferite sunt globale și asta doar pentru programele derulate în perioada 2007-2010 deoarece, începând cu anul 2011 și până în prezent, hotărârile guvernului de aprobare a programelor naționale de sănătate nu mai prevăd sumele alocate per program ci specifică faptul că finanțarea lor se face prin bugetul de stat prin alocare anuală. Există totuși informații cu privire la aceste bugete, aprobate prin ordin al ministrului sănătății, dar care sunt la fel de greu de calculat deoarece prevăd, ca și celelalte, sume globale.

Bugetul alocat în anul 2010[193] programului național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate a fost de 7.659 lei, din care 2.470 lei s-au cheltuit cu subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos iar restul, de 5.189 lei, cu subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun. Nu am putut identifica numărul beneficiarilor acestor acțiuni.

În anul 2011, raportul MS precizează că vaccinul HPV a fost administrat la un număr de 35.461 fete care au primit câte 3 doze care au costat 29.721.282,54 lei. Pentru subprogramul Promovarea unui stil de viață sănătos au fost cheltuiți 1.933.004, 18 lei. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate prevede derularea unor acțiuni specifice de evaluare a stării de sănătate a copiilor și adolescenților (2.164) cu o valoare de 187.207,64 lei.

În anul 2012, cheltuielile bugetare pentru programe dedicate în special adolescenților/telor au fost următoarele: pentru programul de vaccinare HPV au fost vaccinate 124.298 fete, cu 3 doze, care au costat 104.179.125,72 lei; pentru subprogramul Promovarea unui stil de viață sănătos au fost cheltuiți 1.208.504,82 lei iar pentru subprogramul de supraveghere a stării de sănătate prevede derularea unor acțiuni specifice de evaluare a stării de sănătate a copiilor și adolescenților (1.883) cu o valoare de 287.515,27 lei. În ceea ce privește subprogramul de sănătate a femeii, creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială, ministerul precizează că a întâmpinat dificultăți în implementarea acestuia datorită faptului că cererea de prezervative și contraceptive orale a depășit resursele disponibile.

În anul 2013, nu am putut determina, din raportul de activitate al ministerului, care a fost numărul de beneficiare ale programului de vaccinare HPV și nici bugetul cheltuit. Pentru subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos nu au fost cheltuiți bani în mod specific pe activitatea de monitorizare și evaluare a planurilor județene acțiune pentru alimentație sănătoasă şi activitate fizică la copii și adolescenți dar au fost organizate un număr de 1.116 acțiuni specifice. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor a presupus o serie largă de activități care au variat de la aplicarea unor chestionare la verificarea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din punct de vedere fizic și psihic. Sumele cheltuite pentru aceste activități s-au ridicat la 77.732,01 lei.

La fel ca în anul precedent, în anul 2014 nu am identificat care a fost numărul de beneficiare al programului de vaccinare HPV și nici bugetul cheltuit. Pentru activitatea de monitorizare și evaluare a planurilor județene acțiune pentru alimentație sănătoasă şi activitate fizică la copii și adolescenți din cadrul subprogramului de promovare a unui stil de viață sănătos au fost cheltuiți, pe activități în școli, 560.124 lei. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor a presupus cheltuieli de 6.181,45 lei.

Trebuie menționat faptul că distribuirea de contraceptive în cadrul programului este gratuită și se face prin cabinetele de planificare familială, ale medicilor de familie incluși în program, prin cabinetele de obstetrică – ginecologie în care se efectuează avorturi la cerere. Printre categoriile de beneficiare ale contraceptivelor gratuite se numără și elevele și studentele.

Normele tehnice de implementare a programului național de sănătate pentru perioada 2011-2012 prevede, la Subprogramul de sănătate a femeii, creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială, ca măsură concretă elaborarea unei strategii pentru sănătatea reproducerii în colaborare cu OMS și Biroul pentru România al Fondului ONU pentru Populație.

În anul 2012 a fost elaborat proiectul *Strategiei Naționale pentru Sănătatea Reproducerii și Sexualității 2012-2015*[194] și care prevede măsuri specifice pentru asigurarea unui cadrul legal, de infrastructură și procedural fetelor/femeilor dar care nu a fost nici până la momentul actual aprobată de Guvernul României. Principalele arii de intervenție ale proiectului de strategie vizau maternitatea fără risc și planificare familială, cancerele aparatului reproductiv și infecțiile cu transmitere sexuală, infecția cu HIV/SIDA, sănătatea sexualității. Toate obiectivele propuse sunt valoroase și implementarea lor este o necesitate pentru sistemul de sănătate din România și ar fi constituit un bun instrument în formarea cadrelor medicale și școlare în domeniul sănătății reproducerii cu efecte directe asupra adolescenților dar faptul că Ministerul Sănătății nu a luat măsurile de aprobare prin hotărâre a guvernului nu o face decât un deziderat.

Anul 2014 a marcat aprobarea *Strategiei națională de sănătate 2014-2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020* pentru implementarea Strategiei naționale prin H.G. nr. 1028/2014 care cuprinde toate aspectele legate de sănătatea publică. În mod particular, obiectivul strategic nr. 2 își propune reducerea numărului de sarcini nedorite, a incidenței avortului la cerere și a ratei mortalității materne prin avort prin măsuri care presupun:

- creșterea capacității programului, de previzionare a necesarului și monitorizarea distribuției

de produse contraceptive gratuite și asigurarea accesului persoanelor eligibile la acestea;
- creșterea acoperirii teritoriale cu furnizori de servicii integrate de planificare familială/ sănătatea reproducerii;
- creșterea gradului de conștientizare și informare a populației privind opțiunile reproductive.

Obiectivul strategic 2.2. Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare își propune vaccinarea HPV a aprox. 90.000 de fete cu un buget estimativ de 27 mil. euro.

Obiectivul strategic 2.4. Reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare – HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale prevede cheltuieli cu activități preventive cum ar fi evenimente, campanii de destigmatizare dedicate tinerilor.

Obiectivul strategic 3.1. Creșterea eficacității și rolului promovării sănătății în reducerea poverii bolilor în populație în domeniile prioritare prevede:

- creșterea capacității rețelei de promovare a sănătății prin elaborarea unui plan multianual privind promovarea unui stil de viață sănătos;
- creșterea gradului de informare, conștientizare și responsabilizare a populației prin campanii de informare și conștientizare în școli și grădinițe cu beneficiari direcți copii și adolescenți.

Un aspect important cuprins în această strategiei se referă la obiectivul strategic 3.3 Îmbunătățirea stării de sănătate mintală a populației prin elaborarea și implementarea unei strategii intersectoriale privind sănătatea mintală la copil și adolescent. Acest obiectiv marchează conștientizarea de către autoritățile din minister a importanței abordării acestei probleme prin prisma incidenței ratei de suicid la adolescenți ilustrată în introducere. Aceasta a fost lansată în dezbatere publică la începutul anului 2016[195] și, conform notei de fundamentare a proiectului, propune o dezvoltare a serviciilor de sănătate mintală, având următoarele obiective:

- dezvoltarea serviciilor din centrele de sănătate mintală;
- dezvoltarea în cadrul centrelor de sănătate mintală a serviciilor de evaluare și intervenție în sănătatea mintală a copiilor și adolescenților;
- dezvoltarea și implementarea intervențiilor educaționale adresate copiilor cu tulburări de sănătate mintală în cadrul grădinițelor, școlilor și unităților de deținere pentru delincvenți juvenili;
- dezvoltarea serviciilor și intervențiilor complexe adresate copiilor cu tulburări severe de sănătate mintală, în cadrul instituțiilor care custodiază minori;
- dezvoltarea serviciilor specializate în intervenția în situații de criză în cadrul secțiilor și în unitățile de deținere pentru delincvenții juvenili/servicii de probațiune.

Printre problemele sistemului de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, conform proiectului de act normativ, se numără:

- un sistem de servicii orientat excesiv spre curativ în detrimentul domeniului preventiv. În prezent, nu există în sistemul public servicii de promovare a sănătății mintale și de prevenire a tulburărilor de sănătate mintală;
- un sistem de servicii excesiv orientat asupra asistenței terțiare în detrimentul asistenței primare și comunitare.

Există în prezent 29 centre de sănătate mintală pentru copii, cu servicii subdezvoltate în raport cu nevoile comunității. Medicii pediatri și medicii de familie, profesioniștii care interacționează primii cu copilul și care pot sprijini părinții în dezvoltarea cognitivă, socială și emoțională optimă a copilului nu au competențe în sănătate mintală ș.a.

Resursele umane reprezintă una din problemele sistemului de sănătate mintală pentru copil și adolescent. În prezent, în cadrul structurilor publice de psihiatrie pediatrică activează 123 de medici cu specializarea psihiatrie pediatrică, 72 de psihologi clinicieni, 46 de asistenți medicali cu specializarea în psihiatrie, 262 de asistenți medicali fără specializarea în psihiatrie, 17 logopezi, 17 asistenți sociali, 30 de kinetoterapeuți și 114 infirmieri. În consecință, serviciile existente nu au echipe multidisciplinare complete pentru a asigura servicii de sănătate

mintală pentru copil și adolescent. De asemenea, numărul mic de copiii și adolescenți diagnosticați cu tulburări de sănătate mintală în raport cu numărul lor estimat de studiile internaționale este o problemă.

În privința programelor și campaniilor publice derulate de Ministerul Sănătăți și Institutul Național de Sănătate Publică[196] în perioada 2007-2014 a putut fi identificat un număr foarte mare de evenimente publice organizate cu diverse ocazii – marcarea zilelor internaționale, proiecte și programe specifice etc. – care s-au desfășurat într-un număr mare de localități de pe întreg teritoriul țării. Este dificil totuși de urmărit și evaluat impactul acestor evenimente și numărul beneficiarilor, mai ales când vorbim despre adolescenți.

În perioada 2009-2011 Ministerul Sănătății prin INSP a implementat proiectul „Creșterea accesului la servicii de prevenție primară pentru copii și adolescenții din România. Alimentația sănătoasă şi activitatea fizică în rândul copiilor şi adolescenților din România“ finanțat din granturi norvegiene în valoare de 872.354,25 euro, cu o valoare totală de 1.026.299,12 euro, în parteneriat cu autoritățile norvegiene în domeniu și cu Ministerul Educației. Proiectul a fost unul complex cu 4 componente: cercetare prin aplicarea HBSC (Health Behaiviour in School Aged Children), analiza de social-marketing – copii și familii și intervenții pilot în școli și grădinițe pentru testarea schimbărilor de comportament și a instrumentelor elaborate, PR printr-o campanie națională privind schimbarea de comportamente nesănătoase privind alimentația și activitatea fizică (spoturi TV (3) și radiospoturi (4), materiale promoționale), creșterea capacității instituționale și legislativă prin parteneriate interinstituționale locale/județene, elaborarea de planuri județene de acțiune în domeniul alimentației sănătoase şi activității fizice, activități de training la nivel județean și național – profesioniști din domeniu/ decidenți locali și elaborarea unui ghid de intervenție în comunitate. Potrivit descrierii[197] de pe site-ul INSP există și un site al proiectului cu informații și resurse despre tema proiectului și cu studiile realizate în cadrul acestuia – http://www.comunitate-sanatoasa.ms.ro/ – dar link-ul nu este valid, pagina fiind și acum în construcție.

Pe site-ul INSP există link-uri către mai multe site-uri pe care cei interesați le pot accesa pentru informații suplimentare cum ar fi cel pentru vaccinări – http://www.vaccinnet.ro/.

Strategia Națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020, aprobată prin H.G. 1113/2014 conține o secțiune distinctă cu privire la sănătate (secțiunea 3) și tratează problemele cu care se confruntă adolescenții în privința programelor de prevenție în asistența medicală primară, mai ales în identificarea riscurilor atașate fumatului, consumului de alcool și droguri, datorită faptului că aceste servicii nu se extind la tratarea comportamentelor de risc dacă acestea au fost adoptate de adolescenți. Mai mult, se menționează și rețeaua medicilor școlari – teoretic fiecare unitate de învățământ este obligată să aibă angajat un cadru medical specializat (în urban mai degrabă pentru că în mediul rural această sarcină revine unui medic de familie) care are rolul de a desfășura activități de prevenție și educație pentru sănătate pentru elevi. Așa cum este specificat și în strategie, această rețea este una „extrem de restrânsă, subfinanțată și deficitară în resursa umană, lăsând descoperită aproape în totalitate componenta de prevenție și promovare a sănătății copiilor în mediul școlar“. Strategia face referire și la aspectele legate sănătatea mintală a copiilor și adolescenților și remarcă asupra deficiențelor sistemului medical în acest domeniu: „Îngrijirile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți se concentrează în spitale de psihiatrie sau secții de psihiatrie infantilă din alte tipuri de unități sanitare. O cercetare realizată asupra serviciilor de sănătate mintală pentru copiii din România a arătat că în România existau „aproximativ 20 de centre de sănătate mintală pentru copii și adolescenți“. Printre dificultățile identificate în sistemul de sănătate mintală destinat copiilor și adolescenților, s-au remarcat orientarea excesivă a sistemului public de sănătate mintală pediatrică spre aspectele curative, în detrimentul prevenției, dificultățile privind constituirea unor echipe terapeutice complexe, lipsa comunicării formale între specialiștii implicați sau lipsa

colaborării eficiente între sistemul educațional și cel de protecție și asistență socială a copilului.[198]" Tot legat de sănătatea mintală a copiilor și adolescenților, strategia prevede că „o problemă deosebită o reprezintă screening-ul și depistarea precoce în rândul populației de copii, a tulburărilor de sănătate mintală. În acest moment, în lipsa competenței medicilor de familie în identificarea diferitelor tulburări de sănătate mintală, numeroși copii accesează serviciile specializate în etape târzii, în care recuperarea este dificilă și de lungă durată."

În ceea ce privește sănătatea orală a copiilor și adolescenților se precizează că „starea de sănătate orodentară a copiilor nu este cunoscută, ultima raportare în baza de date a OMS datând din anul 2007 (Indicatorul «Dinți cariați, lipsă și tratați la vârsta de 12 ani", care ajunge la valoarea de 3,3, aproape dublu față de ținta Strategiei Sănătate pentru toți până în anul 2020 în UE). «Media numărului de carii prezente la un copil este de 3,39, semnificativ mai mare în mediul rural şi la fete. Mai mult de jumătate din cariile decelate nu sunt tratate», (http://www.insp.gov.ro/cnepss/wpcontent/uploads/2010/12/Raport-SanatateaOrala-2011.pdf – Raport național de sănătate orală la copii și tineri 2011, INSP – CNEPSS)."

Începutul anului 2016 a marcat și lansarea în dezbatere publică a *Planului Multianual integrat de promovare a sănătății și educației pentru sănătate*[199], document elaborat pentru punerea în aplicare a direcțiilor statetegice prevăzute în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 și pentru a răspunde nevoii de sprijinire a populației în vederea adoptării unor comportamente favorabile sănătății. Potrivit proiectului prezentat de Ministerul Sănătății, principalii beneficiari ai acestui plan vor fi copiii (preșcolari și școlari), persoanele din comunitățile rurale, persoanele din grupuri vulnerabile (indiferent de rezidență) și femeile însărcinate. Planul cuprinde trei obiective generale:

- Creșterea capacității instituțiilor publice și a comunităților locale de a dezvolta și implementa programe intersectoriale, centrate pe nevoile specifice ale beneficiarilor.
- Creșterea competențelor personalului din sistemul de sănătate și sistemul de educație în domeniul promovării sănătății și educației pentru sănătate.
- Creșterea nivelului de informare al populației privind beneficiile adoptării unui stil de viață sănătos, rețelele de suport disponibile schimbărilor de comportamente și accesul la servicii medicale.

Comportamentele care vor fi abordate sunt: comportamentele alimentare cu risc pentru sănătate, activitatea fizică neadecvată și sedentarismul, consumul dăunător de alcool, consumul de droguri ilegale și consumul neadecvat de medicamente, fumatul, comportamentele necorespunzătoare de igienă personală, comportamentele violente și cele cu risc pentru răniri accidentale, comportamente sexuale cu risc și utilizarea necorespunzătoare a serviciilor medicale (preventive și curative). În funcție de necesități, vor fi incluse și intervenții destinate limitării unor probleme de sănătate publică emergente (ex. epidemii etc).

Printre activitățile avute în vedere se numără Evaluarea situației actuale privind educația pentru sănătate relevante pentru prezentul raport menționăm: elaborarea unui Plan de acțiune pentru derularea programului național de educație pentru sănătate, elaborarea unor reglementări necesare implementării programului de educație în sănătate, identificarea partenerilor care pot furniza programe pe teme specifice și dezvoltarea și implementarea unui sistem de monitorizare și evaluare.

Strategia Națională HIV/SIDA 2004-2007 și cea pentru perioada 2011-2015 au prevăzut măsuri pentru prevenirea transmiterii virusului în rândul tinerilor prin inițierea de campanii publice de informare și educare, crearea de centre de resurse și distribuție pentru tineri și introducerea curriculum-ului obligatoriu, diferențiat pe cicluri de educație, a pachetului de educație pentru sănătate care să includă capitole distincte legate de educația sexuală și a reproducerii, igienă, prevenirea consumului și abuzului de substanțe. Nu a fost identificat nici un raport de monitorizare și evaluare a celor două strategii și, deci, nu putem evalua gradul

de implementare a măsurilor propuse și realizate și nici numărul de beneficiari ai acestora.

În anul 2008 a fost *aprobat Programul de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri – 2009-2012*[200] care prevedea dezvoltarea unor servicii profesionalizate de prevenire a consumului ilicit de tutun, alcool și droguri pentru:

- formarea unor atitudini și practici la nivelul întregii populații aflate într-o formă de învățământ, prin intermediul programelor școlare și de petrecere a timpului liber, în scopul adoptării unui stil de viață sănătos, fără tutun, alcool şi droguri;
- creșterea influenței factorilor de protecție la vârste mici pentru evitarea sau cel puțin întârzierea debutului consumului de tutun, alcool și droguri;
- sensibilizarea și educarea populației școlare în scopul evitării consumului experimental/recreațional de droguri și trecerii de la acesta la consumul regulat.

Acest program conținea finanțări destinate societății civile pentru crearea și susținerea acestor servicii. Printre obiectivele generale ale programului se numărau:

- prevenirea consumului de tutun în rândul adolescenților și tinerilor, prin dezvoltarea atitudinilor și practicilor sănătoase de viață: Subprogramul „Prevenirea consumului de tutun în populația școlară“ cu obiectivele specifice de: creare și dezvoltare de servicii integrative tip informare în legătură cu riscurile consumului de tutun și cu sistemul de publicitate a produselor din tutun; creare și dezvoltare de servicii integrative tip formare de abilități individuale și sociale de rezistență la consumul de tutun; crearea unui sistem integrat de prevenire a consumului de droguri abilitat să refere cazurile de consum către serviciile comunitare de renunțare la fumat. Indicatorii menționați stabilesc un număr de cel puțin 50.000 de elevi/an beneficiari ai programelor de prevenire a consumului de tutun și un număr de minimum 50 de cazuri/an de adolescenți și tineri din sistemul de învățământ care accesează serviciile comunitare de renunțare la fumat. Bugetul aferent acestui subprogram a fost de 210 mii lei;
- prevenirea consumului de alcool în rândul adolescenților din grupa de vârstă 15-17 ani, prin dezvoltarea atitudinilor personale și sociale: Subprogramul „Prevenirea consumului de alcool în populația școlară“ a avut ca obiective specifice: crearea și dezvoltarea de servicii integrative tip informare în legătură cu riscurile consumului de alcool și cu sistemul de publicitate a produselor din tutun; crearea și dezvoltarea de servicii integrative tip formare de abilități individuale și sociale de rezistență la consumul de alcool; crearea unui sistem integrat de prevenire a consumului de droguri abilitat să refere cazurile de abuz de alcool către serviciile de asistență integrată. un număr de cel puțin 50.000 de elevi/an beneficiari ai programelor de prevenire a consumului de alcool. Indicatorii menționați stabilesc un număr de cel puțin 20.000 de părinți și 1.000 de cadre didactice (persoane-resursă care asigură sustenabilitatea proiectului) ca beneficiari indirecți ai programului de prevenire a consumului de droguri și un număr de minimum 50 de cazuri/an de adolescenți cu probleme de uz și abuz de alcool din sistemul de învățământ care accesează serviciile integrate de asistență. Bugetul aferent acestui subprogram a fost de 180 mii lei;
- reducerea riscurilor asociate consumului de droguri: Subprogramul „Prevenirea selectivă a consumului de droguri adresat părinților în vederea creșterii influenței factorilor familiali de protecție și scăderii influenței factorilor de risc“ cu obiectivul general de reducere a factorilor de risc și creștere a factorilor de protecție în mediul familial prin îmbunătățirea abilităților educative ale părinților, întărirea legăturilor familiale și clarificarea poziției familiei față de consumul de droguri, pentru prevenirea abuzului de droguri la preadolescenții de clasa a VII-a aflați în situații cu risc crescut, prin implementarea proiectului PROTEGO și ca obiective specifice: dezvoltarea și diversificarea modalităților de intervenție în vederea prevenirii selective cu adresabilitate familială; formarea unui număr de 64 de monitori principali în vederea implementării

programului PROTEGO; formarea unui număr de 128 de monitori auxiliari din rândul cadrelor didactice din 64 de școli din București, Constanța, Iași, Cluj-Napoca, Timișoara și Brașov; formarea unui număr de 1.354 de părinți în abilități educative pentru prevenirea aducțiilor. Bugetul aferent acestui subprogram a fost de 500 mii lei.

Tot în anul 2008 a fost aprobat și *Programul național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri – 2009-2012*[201] care a avut ca scop dezvoltarea sistemului național integrat de asistență a consumatorilor și consumatorilor dependenți de droguri, pe 3 niveluri, în concordanță cu nevoile beneficiarilor, prin crearea unei rețele naționale de resurse specializate de prevenire și asistență, care să garanteze disponibilitatea generală a serviciilor și în care se regăsesc Subprogramul „Prevenirea consumului experimental/recreațional de droguri în populația școlară" cu obiectivele specifice: crearea și dezvoltarea de servicii integrative de tip informare în legătură cu riscurile consumului de droguri la populația școlară; crearea și dezvoltarea de servicii integrative de tip formare de abilități individuale cu rol de factori de protecție împotriva consumului de droguri și de tip petrecere a timpului liber; crearea și dezvoltarea unor politici de prevenire a consumului de droguri în rândul adolescenților și tinerilor, prin stimularea creativității artistice și promovarea strategiilor de sensibilizare tip peer to peer education (educație între egali); crearea unui sistem integrat de prevenire a consumului de droguri, abilitat să refere cazurile de abuz de alcool către serviciile de asistență integrată prin care se va asigura un număr de cel puțin 200.000 de elevi/an beneficiari ai programelor de informare asupra riscurilor asociate consumului de droguri și de formare de abilități personale și sociale cu rol de factori de protecție; un număr de cel puțin 50.000 de elevi/an beneficiari direcți ai programelor de petrecere a timpului liber, ca alternativă la consumul de droguri și un număr de cel puțin 100 de persoane resursă-cheie din sistemul național de prevenire și 1.000 de cadre didactice (persoane resursă care asigură sustenabilitatea proiectului) ca beneficiari indirecți ai programului. Bugetul aferent acestui subprogram a fost de 300 mii lei. Subprogramul „Campanii naționale/regionale media de prevenire a consumului de droguri" este o altă componentă a acestui program și are ca scop specific domeniului pe care îl urmărim dezvoltarea și diversificarea intervențiilor preventive centrate pe substanțele care au prevalența cea mai ridicată în rândul populației generale și grupelor de vârstă cu risc și informarea și sensibilizarea adolescenților și tinerilor din categoria de vârstă menționată în legătură cu riscurile asociate consumului de canabis prin care urmăresc ca un număr de cel puțin 200.000 de adolescenți și tineri din grupa de vârstă 15-25 ani beneficiari ai programelor de informare asupra riscurilor asociate consumului de canabis. Bugetul aferent acestui subprogram a fost de 1.600 mii lei.

Domeniul combaterii consumului de droguri a acordat o atenție sporită măsurilor adresate adolescenților și tinerilor din România, mai ales pe partea de prevenire prin organizarea și derularea mai multor campanii publice (adresate atât acestora cât și părinților) atât în școli cât și în comunitate. Aceste măsuri au făcut parte din *Strategia Națională Antidrog 2005-2012* și Planul de Acțiune pentru implementarea acesteia și se regăsesc și în *Strategia națională antidrog 2013-2020 și Planul de acțiune în perioada 2013-2016* pentru implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020. Direcțiile de acțiune specifice dedicate adolescenților au vizat (în ambele documente) prevenirea consumului de droguri în școală, în familie și în comunitate prin măsuri de creștere a nivelului de informare, educare și conștientizare a populației școlare în vederea neînceperii consumului de droguri, în cadrul programelor școlare, extrașcolare și de petrecere a timpului liber, a evitării transformării consumului experimental și ocazional în consum regulat, a oferirii de modele pozitive copiilor, în cadrul programelor de informare, educare și conștientizare cu privire la efectele consumului de droguri, de dezvoltare a rolului proactiv al familiilor în viața copiilor în vederea formării sau întăririi abilităților pentru creșterea influenței factorilor de protecție, de adoptare a unui stil de viață sănătos la nivelul populației generale,

ca alternativă la consumul de droguri, în cadrul programelor de petrecere a timpului liber.

Planul de acțiune prevede, în scopul punerii în practică a obiectivelor asumate în Strategie pentru perioada 2013-2016 pentru elevi și tineri, următoarele măsuri:

- implementarea de proiecte de formare în domeniul adicțiilor destinate personalului didactic din învățământul preuniversitar,
- organizarea la nivel național și local a unor conferințe/seminarii cu tema „Bune practici în prevenirea consumului de droguri în mediul școlar“,
- implementarea de proiecte pilot, la nivel național și local, de intervenție timpurie în mediul preșcolar, prin creșterea influenței factorilor de protecție și scăderea influenței factorilor de risc;
- implementarea de proiecte naționale și/sau locale de educație nonformală, în vederea dezvoltării personalității de tip asertiv și a mecanismelor de coping, necesare în adoptarea deciziilor corecte și responsabile în legătură cu consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive, proiecte adresate elevilor de gimnaziu;
- dezvoltarea la nivel național/local de proiecte de informare, educare, conștientizare cu privire la consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive, adresate elevilor din învățământul preuniversitar și universitar;
- implementarea la nivel local de proiecte pilot de prevenire a consumului de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive, bazate pe principiile educației între egali în învățământul preuniversitar;
- implementarea de proiecte naționale și/sau locale orientate pe activități de petrecere a timpului liber (culturale, artistice și sportive), ca alternativă sănătoasă la consumul de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive, adresate elevilor din învățământul preuniversitar și universitar;
- implementarea de proiecte naționale și locale de prevenire selectivă a consumului de droguri, adresate grupurilor la risc (elevi cu părinți dependenți de tutun, alcool și droguri, elevi din familii cu statut socioeconomic scăzut, elevi cu risc de abandon școlar, elevi cu comportament deviant etc);
- implementarea, în rândul populației școlare, a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- implementarea în rândul populației școlare a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) în funcție de rezultatele studiului ESPAD din 2015;
- Implementarea, în rândul populației școlare, a unei campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) a consumului de canabis;
- implementarea de proiecte naționale și locale de prevenire indicată a consumului de droguri adresate elevilor din învățământul preuniversitar și universitar, aflați la debutul consumului de tutun, alcool, droguri și substanțe noi cu proprietăți psihoactive;
- implementarea unei campanii naționale de informare, educare și conștientizare a familiilor;
- implementarea unor proiecte pilot locale de tip „Școala părinților“ de formare de abilități cu rol de factori de protecție în consumul de droguri;
- implementarea unui proiect National de formare de abilități educative privind prevenirea consumului de tutun, alcool și droguri;
- implementarea de proiecte locale de prevenire a consumului de droguri, în spații recreaționale (cluburi, săli de sport, parcuri etc.).

Multe din măsurile menționate mai sus nu au fost inițiate până la momentul acesta deoarece sunt prevăzute să se desfășoare în perioada 2015-2016, dar unele ar fi trebuit să fie implementate în anul 2014 cum ar fi campanii naționale de prevenire (cu o componentă media) a consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive și proiecte pilot locale de tip „Școala părinților“ de formare de abilități cu rol de factori de protecție în consumul de droguri.

Agenția Națională Antidrog a derulat în perioada 2007-2014 un număr considerabil de campanii[202] dedicate, în principal, adolescenților și tinerilor. Printre acestea putem enumera: Când drogurile apar, PRIETENII DISPAR, Prea rebel să fii condus!, Absentul, Alternative, Mesajul meu

antidrog, Fred Goes Net, Democrație, orașe și droguri, Eu și copilul meu, 31 mai – Ziua mondială fără tutun, Pune cărțile pe masă!, Clase fără fumat, Drogurile – Iluzie cu sens unic, Sunt Vip Fără Alcool, Deschide ochii!. Aceste campanii s-au derulat, de multe ori, în unitățile școlare și au implicat diverse activități interactive, clipuri video, intervenții în social-media, realizate cu sau de către adolescenți și tineri.

Nu în ultimul rând, trebuie subliniat faptul că societatea civilă a avut o contribuție semnificativă la implementarea și multiplicarea programelor și proiectelor în domeniul sănătății adresate copiilor și tinerilor și a exercitat permanent o presiune asupra autorităților publice de a-și respecta angajamentele asumate prin politicile publice aprobate.

Este dificil totuși de urmărit și evaluat atât gradul de acoperire a politicilor implementate de autoritățile publice centrale și locale și impactul acestora, cât și pe acela al proiectelor și programelor implementate de societatea civilă. În particular, dacă vorbim despre programele naționale de sănătate putem observa faptul că doar două din subprogramele lor au ca grup țintă adolescenții – cel de vaccinare HPV pe fete și cel pe promovarea unui stil de viață sănătos (care se adresează și copiilor). Sistemul de raportare a rezultatelor aplicării acestor subprograme a variat de la an la an, acest lucru implicând dificultăți în urmărirea evoluției alocărilor bugetare și de identificare a numărului de beneficiari. Mai mult, atunci când se vorbește despre campanii de informare și conștientizare, acestea sunt prezentate doar numeric, fără o analiză calitativă a amploarei și impactului lor sau a numărului de beneficiari pe categorii.

Strategia națională de sănătate 2014-2020 este un document relativ recent, în curs de implementare, care a inclus aspecte importante legate de sănătatea tinerilor și adolescenților dar neavând la dispoziție un mecanism de raportare anual, este dificil de urmărit gradul de implementare și alte detalii relevante legate de aceasta.

Politica publică în domeniul prevenirii consumului de droguri, tutun și alcool s-a remarcat prin abordarea cu precădere a categoriei de adolescenți și tineri ca principali receptori ai campaniilor promovate de Agenția Națională Antidrog și prin transparența datelor cu caracter public pentru a facilita o analiză cât mai complexă a activităților realizate.

Este totuși îngrijorător faptul că nici în anul 2015 nu există o strategie națională privind sănătatea reproducerii, chiar dacă există programe de sănătate care fac referire la sănătatea femeii sau a mamei și copilului, deoarece se remarcă o lipsă atunci când vorbim despre asigurarea unor standarde minime care să permită o informare și îngrijire a femeilor din acest punct de vedere.

Concluzii și recomandări

Așa cum am subliniat și în introducerea lucrării, adolescenții din România și sănătatea, ca domeniu larg ce cuprinde informarea, consilierea, accesul și serviciile de sănătate, nu au o relație constantă, de conștientizare reciprocă și de îndeplinire a nevoilor. Adolescenții sunt, pentru sistemul de sănătate românesc privit din punct de vedere legislativ, de politică publică și statistic, un grup vag, subsumat de cele mai multe ori unei categorii generale „copii și tineri“ cu care se poate identifica câteodată.

În urma analizei sistemului legislativ și de politici publice disponibil în România pentru sectorul de sănătate în relație cu adolescentele, putem concluziona că acestea nu răspund nevoilor acestora. Mai întâi, din punct de vedere legislativ, categoria „adolescenți“ este inclusă doar marginal, această categorie fiind mai degrabă considerată a face parte din grupul mare de „copii și tineri“ sau „minori“. Acest aspect poate fi problematic deoarece pare că legislația ignoră problemele și nevoile unui grup care prezintă particularități din punct de vedere al sănătății, al nevoii de informare și al accesului la servicii medicale specifice. Simplul fapt că accesul la toate serviciile de sănătate este gratuit și necondiționat de plata la contribuțiile de sănătate nu asigură în totalitate accesul la paleta largă de servicii specifice (nutriționist, psiholog,

ginecolog, endocrinolog etc.) de calitate, mai ales pentru adolescentele din mediul rural. Subfinanțarea sistemului de sănătate contribuie și ea din plin la limitarea accesului la aceste servicii și la o slabă asistență din partea profesioniștilor.

Din punct de vedere al politicilor publice, acestea ignoră de aceeași manieră adolescenții/tele, preferând să le amestece cu copiii și tineri, împiedicând astfel o analiză a impactului acestora asupra grupului vizat. Sigura politică publică dedicată exclusiv fetelor adolescente este programul de vaccinare HPV care s-a confruntat cu anumite dificultăți de implementare în perioada 2010-2014, pe de o parte la început deoarece, din lipsă de informare, părinții au evitat să-și dea acordul pentru vaccinare, rezultând într-un număr mic de beneficiare, și mai apoi prin subfinanțarea programului și informarea deficitară a publicului larg cu privire la beneficiile vaccinării. Programele de naționale de sănătate au adresat problematica promovării unui stil de viață sănătos și a evaluării stării de sănătate a copiilor și tinerilor dar informațiile cu privire la acțiunile derulate sunt puține și incomplete, împiedicând evaluarea impactului acestora și a numărului de beneficiari pe categorii de vârstă. Programele de sănătate a femeilor au urmărit creșterea accesului și a calității serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, dar resursele materiale și umane alocate pentru susținerea programului a fost mai tot timpul deficitară, neajungând să acopere numărul de cereri și nici tot teritoriul, zonele rurale fiind de obicei excluse. Strategia națională de sănătate 2014-2020 este un proiect ambițios a cărui implementare depinde mult și de rata de absorbție a fondurilor nerambursabile, o problemă comună în perioada de finanțare precedentă, și care necesită o colaborare inter-instituțională permanentă. Considerăm binevenită inițiativa Ministerului Sănătății de a elabora și implementa în viitor o strategie națională pentru sănătatea mintală a copiilor și adolescenților. Lipsa unei strategii pentru sănătatea reproducerii în toată perioada de raportare și-a lăsat amprenta asupra accesului la informații și consiliere dar și asupra serviciilor specifice, așa cum o arată statisticile alarmante cu privire la sarcinile la adolescente, rata avorturilor și folosirea contraceptivelor în rândul acestora. Caracterul opțional al materiei „educație pentru sănătate“ face ca accesul la informații elementare cu privire la igienă (generală și intimă), nutriție, relații sociale și de gen, educație sexuală etc., să fie foarte precar în toată țara. Deși politicile de sănătate au susținut întotdeauna predarea în școli a elementelor ce țin de sănătate, Ministerul Educației a evitat sau chiar refuzat includerea acestor informații în programa obligatorie, chiar dacă recomandările OMS sau a altor foruri internaționale au făcut constat referire la aceste aspecte și presiunea publicului s-a manifestat, în cea mai mare parte, în favoarea acesteia. Un aspect grav și rar abordat în public (și deloc în documentele oficiale ale Ministerului Sănătății) este refuzul avortului la cerere, practicat de foarte mulți medici, fapt care le pune pe gravide în situația de a încerca să beneficieze de servicii la mai multe unități medicale din apropiere și de a avea, în final, accesul limitat la aceste servicii.

Există programe specifice care abordează problematica consumului de tutun, alcool și droguri și care iau în considerare adolescenții și particularitățile obiceiurilor lor dar și pe părinții acestora promovate de Agenția Națională Antidrog prin strategia în domeniu și finanțate inclusiv prin programe de interes național. Mai mult, din punct de vedere al bolilor transmisibile, inclusiv HIV/SIDA, Guvernul acoperă, cel puțin scriptic, nevoile de informare ale elevilor și studenților prin campanii de acest tip, asigurând și o monitorizare constantă (rapoartele anuale ale Institutului Național de Sănătate Publică) a numărului de îmbolnăviri și evoluția lor. Nu a putut fi identificat niciun document care să cuprindă o evaluare generală a politicilor de sănătate, a impactului acestora, a numărului de beneficiari, a resurselor cheltuite și a eficienței acestora pe o perioadă de timp mai lungă și nici vreun raport de monitorizare a acestora sau a strategiilor enumerate în această lucrare.

Din punct de vedere statistic, adolescenții se văd rar sau sunt subsumați categoriei generice

„copii și tineri“, așadar sunt dificil de plasat numeric pentru a o analiză corectă și completă. Datele statistice sunt dificil de accesat, de multe ori nu au continuitate și constanță și indicatorii după care sunt calculate variază de la un an la altul.

Este important de subliniat că politicile de sănătate nu iau în considerare și alte aspecte particulare cu ar fi etnia, dizabilitatea, genul sau statutul social, aspecte care le-ar aduce mai multă valoare și eficiență dacă ar fi luate în considerare. Persoanele beneficiare ale politicilor, dacă sunt și adolescenți/e, sunt de două ori mai susceptibili să nu apeleze la serviciile de sănătate puse la dispoziția lor dacă se simt respinși/e din cauză faptului că sunt de etnie rromă, sunt fete, au o anumită orientare sexuală sau sunt din mediul rural.

Mai mult, este necesar ca politicile de sănătate să capete dimensiune de gen, să devină sensibilă la diferențele de sex și de gen atunci când pun la dispoziția populației serviciile sale, să ia în considerare stereotipurile existente la nivelul societății cu privire la fete/femei și băieți/bărbați și să vină în întâmpinarea nevoilor grupurilor specifice, așa cum sunt adolescenții/tele. Perspectiva de gen și combaterea stereotipurilor trebuie să devină o prioritate ex-ante a politicilor de sănătate.

Dacă comparăm prevederile Platformei de la Beijing cu privire la fete și sănătate cu cele ale legislației domestice și cu politicile publice promovate în perioada 2007-2014 în România putem remarca discrepanțe și lipsă de atenție pentru problemelor acestora. Cele mai îngrijorătoare lipsuri se găsesc pe partea de educație – informare și conștientizare – pentru sănătate și pe partea de respectare a drepturilor reproductive și accesul la servicii de planificare familială. Lipsa unei curricule obligatorii care să asigure un minim de informare cu privire la toate chestiunile legate de sănătatea proprie și cunoașterea propriului corp dar și limitarea accesului la servicii medicale de sănătatea reproducerii și-au lăsat amprenta asupra populației tinere în ultimii ani și a plasat România în topurile negative cu privire la sarcinile în rândul adolescentelor, utilizării contraceptivelor, avort etc.

Recomandări pentru îmbunătățirea situației adolescenților/telor din România din punct de vedere al sănătății:

- distingerea ca grup specific după criteriul de vârstă în legislație, în sistemul de colectare și elaborare a datelor statistice, și în politicile publice aprobate și implementate;
- luarea în considerare a particularităților și caracteristicilor adolescenților/telor din punct de vedere al dezvoltării fizice și psihice la elaborarea și implementarea programelor și campaniilor de sănătate publică;
- luarea în considerare a particularităților comunităților vulnerabile la discriminare (după criteriul etnic, de sex, de naționalitate, dizabilitate, de orientare sexuală, de statut social etc.) la elaborarea și implementarea programelor naționale de sănătate și a celorlalte politici publice din domeniu care îi au ca grup țintă pe adolescenți/te;
- asigurarea unei informări corecte și coerente cu privire la aspectele de sănătate specifice vârstei adolescenței prin introducerea în programa obligatorie a materie „educație pentru sănătate“ în învățământul preuniversitar;
- asigurarea accesului adolescenților la servicii de informare și consiliere psihologică pentru a preveni dezvoltarea unor comportamente nocive sănătății lor fizice și psihice (probleme de adaptare, probleme de alimentație etc.) prin asigurarea intimității, confidențialității și respectului;
- asigurarea accesului la contraceptive gratuite și la servicii de planificare familială pentru toate adolescentele prin asigurarea unei distribuții care să acopere nevoile acestora, atât din punct de vedere al resurselor cât și din punct de vedere teritorial;
- elaborarea și implementarea unei strategii naționale de sănătatea reproducerii cu accent pe nevoile adolescentelor;
- intensificarea eforturilor autorităților centrale și locale de a încuraja un stil de viață sănătos, mai ales în rândul adolescenților, prin campanii de informare și conștientizare și prin promovarea sportului;

- introducerea perspectivei de gen în politicile de sănătate și combaterea stereotipurilor de gen (și nu numai) prin activitățile cuprinse în politici;
- o mai mare transparență a autorităților publice cu privire la politicile publice implementate și resursele utilizate, numărul beneficiarilor etc.;
- crearea unei platforme on-line care să pună la dispoziția utilizatorilor, în speță adolescenților/telor, informații cu privire la sănătatea proprie, riscuri, resurse etc. grupate pe fiecare aspect fizic și psihic care îi caracterizează în această perioadă.

BIBLIOGRAFIE

Norme legale

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 a drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare

Ordinul nr. 386 din 7 aprilie 2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003

Programele naționale de sănătate: H.G. nr. 292/2007 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2007, H.G. nr. 357/2008 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2008, H.G. nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, H.G. nr. 261/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anul 2010, H.G. nr. 1.388/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012 și H.G. nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare, precum și normele tehnice de realizare corespunzătoare fiecăreia

Legea nr. 123 din 2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar

Ordinul nr. 1563 din 2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolarilor și școlarilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii şi adolescenți

Ordinul nr. 1955 din 18 octombrie 1995 pentru aprobarea Normelor de igienă privind unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului

Legea nr. 143/2000 (republicată) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare

H.G. nr. 1.101/2008 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool și droguri – 2009-2012

H.G. nr. 1.102/2008 privind aprobarea Programului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri – 2009-2012, cu modificările și completările ulterioare –

http://www.ana.gov.ro/doc_strategice/documente%20strategice%20nationale/SNA_PNA.pdf

H.G. nr. 784/2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013-2016 pentru implementarea Strategiei naționale antidrog 2013-2020

Studii, rapoarte, analize, articole etc.

Suciu (Zlavog) Lucreția, lucrare de disertație „Impactul percepției imaginii corporale asupra stimei de sine, a suportului social perceput și a stilului de umor la adolescenți“, Program de masterat în psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, Facultatea de Psihologie și Științele Educației, Universitatea Babeș – Bolyai Cluj Napoca, 2015 – https://books.google.ro/books?id=skhgCgAAQBAJ&pg=PT7&dq=schimbari+psihice+la+pubertate&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjM9L_Q8JLKAhVDlCwKHVsmCBEQ6AEIWTAJ#v=onepage&q&f=false

Golu, Florinda, „Manual de psihologia dezvoltării: o abordare“, editura Polirom, Iași, 2015 – https://books.google.ro/books?id=c_6wCgAAQBAJ&pg=PT254&lpg=PT254&dq=schimbari+fiziologice+la+pubertate&source=bl&ots=_75PkuKp-8&sig=cToPMX-Jk7yN9MlPbn93RMNZQGA&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjQsers15LKAhWHFiwKHX3WCBY4KBDoAQgZMAA#v=onepage&q&f=false

Petre Niculina, Bădescu Gabriel, „Bunăstarea copilului din mediul rural“, Editura Risoprint, Cluj Napoca, 2012 – http://www.worldvision.ro/_downloads/allgemein/Raport_Bunastarea_copilului_din_mediul_rural.pdf

Bădescu, Gabriel, Petre, Niculina, Ang, Daniela, „Bunăstarea copilului din mediul rural 2014“, Editura Risoprint, Cluj Napoca, 2014 – http://www.worldvision.ro/bunastare2014.pdf

Coord. Graur, Mariana, „Ghid pentru alimentația sănătoasă“, editura Performantica, Iași, 2006 – http://www.ms.ro/documente/Ghid1_8318_6022.pdf

Programa școlară revizuită pentru disciplina opțională „Educație pentru sănătate“ – http://www.edu.ro/download/edsan112.pdf

Abraham, D. (coord.); Abraham, A.; Dalu, A.M.; Fierbinteanu, C.; Marcovici, O.; Mitulescu, S.; Plaesu, A.; Sufaru, I., „Situația adolescenților din România. Raport final“, Centrul de Sociologie Urbană și Regională, Institutul de Științe ale Educației, UNICEF, București, 2013 – http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Studiu-privind-situatia-adolescentilor-din-Romania.pdf

Being young in Europe today – health – http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Being_young_in_Europe_today_-_health

„Raportul Național de sănătate a copiilor și tinerilor din România“, Institutul Național de Sănătate Publică, 2011 – http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/Raport-2011.pdf

Coord. Dr. Cucu, Alexandra Maria, „Raportul Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor România 2013“, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, București, 2013 http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/Raport-sanatate-copii-2013.pdf

„Raportul Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor România 2014“, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, București, 2014 http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/Raportul-National-a-Copiilor-si-Tinerilor-2014.pdf

Coord. Dr. Stănescu, Camelia Teodora, „Raport național de sănătate orală la copii și tineri 2012“, Institutul Național de Sănătate Publică, București, 2012 – http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/12/Raport-national-de-sanatate-orala-la-copii-si-tineri-2012.pdf

Coord. Dalu, Ana-Maria, Plăeșu, Ancuța Anghelescu, Gina, „Barometrul de Opinie Publică – Tineret 2008“, Agenția Națională pentru Sprijinirea Inițiativei Tinerilor (ANSIT), București, 2008 – http://nou2.ise.ro/wp-content/uploads/2012/08/Diagnoza-2008_final.pdf

Mireștean, Dr. Ileana Maria, „Identificarea și cuantificarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (droguri, fumat, alcool, comportament alimentar, comportament sexual, activitate fizică, comportament agresiv). Sinteza națională pentru anul 2009“, Institutul național de sănătate publică, Centrul regional de sănătate publică Cluj, Cluj – Napoca, 2009 – http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/12/SINTEZA.YRBSS_.2009.pdf

Currie C et al., eds. „Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010

survey“, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6) – http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf?ua=1

Iliescu, Ruxanda; Georgescu, Milica; Florescu, Silvia; „Studiul național în școli privind consumul de tutun, alcool și droguri ESPAD – 2011. Raport de cercetare – consum de droguri“, București, 2013 – http://www.ana.gov.ro/studii/ESPAD_2013.pdf

Site-uri

http://medlive.hotnews.ro/studiu-prezervativul-si-pilulele-cele-mai-cunoscute-metode-de-contraceptie-printre-romanii-mediul-urban.html

http://www.insse.ro/cms/files/Anuar%20statistic/02/02%20Populatie_ro.pdf

http://www.descopera.ro/dnews/11712010-in-romania-peste-90000-de-adolescente-au-nascut-in-perioada-2009-2012-peste-3000-aveau-sub-15-ani

The World Bank Data, Adolescent fertility rates: http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT

http://www.mediafax.ro/social/ministerul-sanatatii-aproape-18-600-de-tinere-de-pana-in-19-ani-au-nascut-in-2014-peste-600-nu-aveau-nici-15-ani-14651552

http://www.prb.org/DataFinder/Topic/Rankings.aspx?ind=42

http://www.ziare.com/viata-sanatoasa/boli/romania-in-top-zece-tari-europene-la-incidenta-infectiilor-cu-transmitere-sexuala-1237719

http://adevarul.ro/news/societate/doina-cosman-presedinta-aliantei-antisuicid-e-nevoie-program-national-anti-sinucidere-1_50ae9df87c42d5a6639e7841/index.html

http://www.mediafax.ro/social/suicidul-in-romania-peste-media-europeana-la-grupele-de-varsta-cele-mai-predispuse-12288444

file:///C:/Users/User/Downloads/Romania%20GYTS%202009%20Factsheet%20(Ages%2013-15)_508tagged.pdf

http://www.ana.gov.ro/

http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Being_young_in_Europe_today_-_health

http://www.gandul.info/stiri/avortul-doar-cu-aviz-de-la-psiholog-pdl-promoveaza-o-lege-care-sa-rezolve-criza-demografica-a-romaniei-9488812

http://www.mediafax.ro/social/societatea-civila-cere-guvernului-sa-respinga-proiectul-de-lege-privind-consilierea-inainte-de-avort-9477177

http://www.ms.ro/

http://www.adrvest.ro/attach_files/Strategia%20SRS%202011-2015%20v1.pdf

http://www.insp.gov.ro/

FETE – TINERET

Sistemul public de protecție a fetelor împotriva vulnerabilităților de gen și a excluziunii sociale

Politica de tineret

După cum precizează și cel mai recent document în domeniul tineretului, *Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020*, politica de tineret este o politică transversală, care se află în strânsă legătură cu numeroase alte politici publice sectoriale precum politicile în domeniul educației, al muncii, al asistenței sociale, al sănătății și altele.

Conform Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020, în România trăiesc 6 milioane de tineri iar Eurostat anunță că tinerii cu vârste 15-29 ani reprezintă 18,4% din totalul populației României[203].

Conform *Legii tinerilor, nr. 350/2006*, prin tânăr se înțelege orice persoană cu vârsta cuprinsă între 14 și 35 de ani, un interval de vârstă care pe de-o parte cuprinde minori, categorie ale cărei provocări sunt acoperite de legi precum Legea educației, Codul penal, legea privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, legea asistenței sociale, legea privind protecția și promovarea drepturilor copilului și, pe de alta, se referă la adulți cu vârsta de până în 35 de ani cărora li se adresează și alte acte normative precum legea privind sistemul asigurărilor de șomaj, legea privind sprijinul acordat de stat tinerilor din mediul rural, Codul muncii etc.

Identificarea modurilor de adresare a vulnerabilităților adolescentelor cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani, aflate în situații de dificultate (sarcina timpurie, trafic, violență, abuz sexual, abandon școlar, părinți plecați în străinătate, discriminare de gen, etnică), la nivelul legislației și al politicilor publice reprezintă o provocare aparte având în vedere intersecționalitatea categoriei de tineret, cu cea a copiilor și multiplele domenii în care drepturile acestora trebuie susținute.

Din punct de vedere al legislației și al activității de tineret coordonate de către Ministerul Tineretului și Sportului, sau în anii precedenți de către Autoritatea Națională pentru Tineret – ANT și de către Autoritatea Națională pentru Sport și Tineret – ANST, principala instituție având rol de sinteză și de coordonare a aplicării strategiei și politicilor Guvernului în acest domeniu, situația adolescentelor nu reprezintă un domeniu de monitorizat și de adresat separat, sau necesitând aplicarea unei serii de măsuri special dedicate.

O confirmare a acestui lucru o reprezintă inclusiv barometrele de tineret, acele cercetări bugetate anual prin P3 – Programul de cercetare al instituției în domeniul tineretului[204] și care ar trebui să stea la baza unor politici publice, la baza P1 – Programul de centre de tineret, P2 – Programul de susținere a acțiunilor de tineret și P4 – Program pentru studenți. În schimb, dacă ne raportăm la ultimii 8 ani, 2007-2015, doar trei barometre au fost finanțate de către instituție: Barometrul de opinie publică tineret – 2008[205], Barometrul de opinie publică – Tineret 2012[206] și Barometrul de opinie publică – Tineret 2014[207]. Dacă Barometrul de opinie publică – Tineret –2008 realizat de Institutul de Științe ale Educației includea respondenți cu vârste 14-35 de ani și prezenta majoritatea concluziilor defalcat în funcție de sex și uneori în funcție de grupe de vârstă și mediu de rezidență, cercetarea din 2012 realizată de IRES, deși cuprindea același interval de 14-35 de ani, nu a mai luat deloc în considerare diferențele de sex, vârsta respondenților și diferențele dintre tinerii din mediul rural și cei din mediul urban, astfel încât, dacă dorim să aflăm provocările și vulnerabilitățile adolescentelor de 16 ani din mediul rural, de exemplu, nu vom găsi niciun răspuns în anul 2012. În cazul Barometrului de opinie publică tineret – 2014, lucrurile se simplifică și mai mult în sensul că grupa de vârstă 14-17 ani este exclusă cu totul dintre respondenți și sunt incluși doar subiecți cu vârsta 18-35 ani. Altfel spus, din anul 2008 până în prezent principala instituție a statului responsabilă cu gestionarea domeniul tineret din care fac parte inclusiv adolescenții și adolescentele, nu mai are o viziune documentată asupra evoluției așteptărilor tinerilor cu vârste

sub 18 ani, asupra provocărilor cu care se confruntă fetele și băieții din această categorie sau asupra diferențelor dintre tinerii din mediul urban și cei din mediul rural.

Dacă, totuși, alegem să privim finanțarea acestui tip de lucrări în corelație cu categoria socială a tinerilor așa cum sunt ei definiți prin lege, trebuie reținut că în aceeași perioadă 2008-2015, instituția responsabilă, indiferent de statutul de autoritate națională sau de minister, nu a finanțat alte cercetări suplimentare care să sondeze în profunzime anumite aspecte problematice semnalate în Barometre și să surprindă situația acestor categori de tineri.

Astfel, putem spune că viziunea instituțională asupra așteptărilor și priorităților tinerilor este una sporadică, generală și fie nu include adolescenții, fie dacă îi include, nu face diferența între nevoile unui tânăr de 15 ani și ale unuia de 34 de ani, care nu distinge între problemele unei tinere de 17 ani, de etnie romă, din mediul rural și ale unei tinere nonetnice, cu venituri medii din mediul urban și care, prin urmare, nu poate fundamenta politici potrivite pentru o serie întreagă de categorii vulnerabile, inclusiv adolescente cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani.

Cu toate acestea, *Strategia națională în domeniul politicii de tineret 2015-202*0 include în domeniul de intervenție „Sănătate, sport și recreere“ „tineri consumatori de droguri și/sau alcool; tinerii cu obiceiuri de dietă nesănătoasă, tinerii cu dizabilități, tinerele mame de 15-19 ani, tinerii infectați cu HIV/SIDA, tinerii afectați de diferite boli psihice, tinerii cu un stil de viață care nu include activități sportive sau culturale“ și în general, tinerii ale căror așteptări nu sunt cunoscute în profunzime. Aceeași strategie asumă că „principala preocupare pe ansamblul populației de tineri o constituie îmbunătățirea educației pentru sănătate, a planificării familiale și a asistenței medicale pentru mame și copii.“

Trebuie remarcat însă că în domeniul politicii de tineret nu a mai existat un astfel de document până acum, în afară de *Planul Național de Acțiune pentru Tineret – România din 2001*, ceea ce transformă actuala strategie într-o politică publică ambițioasă care va necesita colaborarea între Minsiterul Tineretului și Sportului și multe alte instituții responsabile cu gestionarea diferitelor provocării cu care se confruntă tinerii: Ministerul Sănătății, Agentia Națională împotriva Traficului de Persoane, Minsiterul Educatiei și Cercetării Științifice, Agenția Națională Antidrog, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și altele. Până în prezent nu există și un plan de implementare aprobat al acestei strategii, deși conform raportului de activitate al MTS pe anul 2014[208], el a fost pus în dezbatere publică, alături de strategia însăși, între 1 aug – 1 sept. 2014.

Ceea ce rezultă analizând legislația, politicile și cadrul instituțional în domeniul tineretului și alte inițiative din alte domenii conexe relevante pentru situația adolescentelor din România, este lipsa de continuitate în ceea ce privește elaborarea unor cercetări în domeniul tineretului, lipsa totală a altor cercetări dedicate analizării specifice a unei anumite categorii de tineri, excepționalitatea elaborării și implementării unor documente strategice în domeniul tineretului și instabilitatea instituției responsabile cu gestionarea acestui domeniu de-a lungul anilor.

Prevederi legislative în domeniul tineretului

Legislația europeană în domeniul tineretului

Includerea conceptului de „tineret“ în politica europeană este un fenomen relativ recent. Tratatul de la Maastricht din 1993 a extins sfera de aplicare a politicilor UE pentru a include și domeniul tineretului. Înainte de anul 2001, activitățile instituțiilor europene în domeniul tineretului s-au axat în principal pe examinarea și punerea în aplicare a unor programe specifice, cum ar fi „Tineret pentru Europa“, lansat în 1988, „Serviciul European de Voluntariat“, lansat tot în 1988, sau programul „Tineret“, lansat în 2000.[209]

Cartea Albă a Comisiei Europene a fost adoptată în noiembrie 2001 și solicita țărilor membre să acorde o importanță sporită factorului tineret în cadrul politicilor sectoriale cum ar fi ocuparea forței de muncă și integrarea socială, educația, învățarea pe tot parcursul vieții, mobilitatea, lupta împotriva rasismului și xenofobiei. Pentru prima oară, politica de tineret era percepută ca

o politică transversală, coordonată cu numeroase alte politici sectoriale.

Pe de altă parte, cartea a stat la baza unui mecanism de coordonare între statele membre axat pe următoarele direcții: educația, instruirea pe tot parcursul vieții și mobilitatea, ocuparea forței de muncă, integrare socială, tinerii împotriva rasismului și a xenofobiei, autonomia tinerilor. Pe baza raportărilor separate primite din partea statelor membre, acestea au fost direcțiile de acțiune asupra cărora s-a convenit. Deși termenul de adolescent sau adolescentă nu apare în cadrul documentului, segmentul de vârstă la care se referă acesta atunci când se referă la tineret este de 15-25 ani, ceea ce indică o apropiere mai mare de nevoile adolescenților decât permite legislația română prin extinderea limitei de vârstă la 35 de ani.

În aprilie 2009, Comisia a prezentat o comunicare intitulată „**O strategie a UE pentru tineret – investiție și mobilizare. O metodă deschisă de coordonare reînnoită pentru adoptarea provocărilor și oportunităților tineretului“**[210]. După cum precizează chiar strategia, procesul de elaborare a politicii s-a dezvoltat prin intermediul Cărții albe din 2001 și își propune îndeplinirea a 3 obiective: crearea unui număr mai mare de oportunități pentru tineri în domeniile educației și ocupării forței de muncă, **îmbunătățirea inserției lor sociale** și o participare deplină a tuturor tinerilor în societate și cultivarea solidarității reciproce între societate și tineri.

În cadrul fiecărui obiectiv sunt propuse trei „domenii de acțiune“, cu obiective pentru primii trei ani, 2010-2012. În ceea ce privește *crearea unui număr mai mare de oportunități pentru tineri în domeniul educației,* strategia ia în considerare faptul că „deși 80% dintre tinerii din Europa au absolvit o formă de învățământ secundar superior, un sfert dintre tinerii în vârstă de 15 ani au un nivel scăzut al competențelor la citire.“ Pentru combaterea acestui fenomen, strategia propune consolidarea educației formale inclusiv prin combaterea stereotipurilor legate de gen prin intermediul sistemelor de educație formale și informale, prin punerea la dispoziția tinerilor servicii de orientare și consiliere de bună calitate și prin dezoltarea de structuri participative în cadrul sistemului educațional, precum și cooperarea între școli, familii și comunități locale.

Referitor la *îmbunătățirea accesului și o participare deplină a tinerilor în societate*, în domeniul sănătăți strategia recomanda să elaboreze informații privind sănătatea care să răspundă cerințelor specifice ale tinerilor și să încurajeze educația privind sănătatea între colegi în cadrul școlilor și organizațiilor de tineret.

Legat de cel de-al treilea obiectiv, *Cultivarea solidarității reciproce între societate și tineri*, printre acțiunile propuse în domeniul incluziunii sociale se recomandă abordarea aspectelor referitoare la adolescenți și tineri adulți, în special a celor care beneficiază de mai puține oportunități și să sensibilizeze toți tinerii cu privire la dimensiunea interculturală și consolidarea competențelor interculturale ale acestora.

Documentul se încheie cu o serie amplă de recomandări privind modalitățile de îmbunătățire a politicilor de tineret la nivel national, asumând faptul că „politica pentru tineret nu poate progresa fără o coordonare efectivă cu alte sectoare. La rândul lor, politicile pentru tineret pot contribui la obținerea de rezultate în domenii precum copiii și familia, educația, egalitatea de gen, ocuparea forței de muncă, locuințele și asistența medicală.“

Strategia Europa 2020 a fost adoptată în cadrul Consiliului European din 17 iunie 2010, pe fondul crizei economice și al intensificării provocărilor pe termen lung, precum globalizarea, presiunea asupra utilizării resurselor și îmbătrânirea populației. Aceasta stabilește obiective ale dezvoltării economiei europene până în 2020 iar tinerii joacă un rol foarte important în acest proces.

„**Tineretul în mișcare**“ reprezintă inițiativa emblematică a UE menită să abordeze provocările cu care se confruntă tinerii prin reunirea programelor relevante ale UE (Tineret în acțiune, Erasmus, Leonardo da Vinci, Comenius, FSE) privind educația, tineretul și moblitatea în scop educațional, precum și fondurile structurale. Fiind vorba despre o inițiativă a cărei implementare

este asociată cu cea a „Agendei pentru noi competențe și noi locuri de muncă“, ea pune accentul pe componenta de educație și își propune, printre altele, reducerea părăsirii timpurii a școlii la 10%, susținerea educației nonformale, modernizarea învățământului superior și sprijinirea mobilității tinerilor în Europa în scop educațional.[211] Prin urmare, este un document ale cărei direcții se referă în mai mică măsură la tinerii cu vârste cuprinse între 15 și 18 ani, și care pune accentul pe tranziția de la sistemul de educație la piața muncii în vederea sporirii performanțelor economice europene. Preocuparea pentru educația și mobilitatea acestora sunt mai degrabă abordate ca instrumente necesare unei piețe performante a muncii iar factorii de risc cu care se confruntă tinerii sunt luați în considerare abia de la nivelul segmentului de vîrstă 20-24 de ani, care „nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare și riscă să fie excluși definitiv de pe piața forței de muncă și să devină dependenți de prestații sociale.“

Legislația românească în vigoare în domeniul tineretului

Principalul act normativ care reglementează cadrul juridic al integrării socio-profesionale a tinerilor este **Legea 350 din 21 iulie 2006** prin care conform art. 2 „statul asigură, cu respectarea principiului transparenței, un regim special de protecție și de asistență tinerilor pentru realizarea drepturilor acestora“.[212]

Cu toate acestea, analizând prevederile ei, este evident că cea mai mare parte a lor sunt adresate tinerilor majori. Astfel, Secțiunea 1 prevede acordarea unor facilități în domeniul economic, facilități precum „alocații financiare nerambursabile“, „accesul acestora la servicii de consultanță specifice demarării unei afaceri“, „programe de creditare preferențială, cu prioritate în mediul rural și în zonele geografice cu nivel economic scăzut“ și „reduceri de taxe și impozite, pentru o perioadă de cel puțin un an calendaristic, pentru societăți comerciale înființate de tinerii absolvenți, indiferent de nivelul studiilor acestora“.

În ceea ce privește facilitățile în domeniul educațional cultural, legea stipulează că „tinerii proveniţi din centre de plasament sau din familii cu posibilităţi materiale reduse şi care doresc să urmeze cursurile uneia dintre formele de învăţământ superior din sistemul de stat beneficiază de gratuitate privind taxele de admitere şi de şcolarizare“[213], prevedere care din nou se aplică tinerilor cu vîrste de peste 18 ani, nu și adolescenților de 14-18 ani.

De asemenea, conform art. 23, alin. d, statul „facilitează accesul tinerilor pe piața muncii, prin stimularea persoanelor fizice sau juridice care încadrează în muncă, cu prioritate, personal tânăr, potrivit reglementărilor în vigoare“. Cu privire la vârsta de angajare, deși **Codul muncii aprobat prin Legea nr. 53 din 24 ianuarie 2003** republicată prevede că „persoana fizică dobândește capacitate de muncă la împlinirea vârstei de 16 ani sau la împlinirea vârstei de 15 ani cu acordul părinților sau al reprezentanților legali“[214], putem deduce că asocierea copiilor cu piața muncii este una excepțională, și nu o direcție de acțiune pentru politicile și programele de incluziune a tinerilor pe piața muncii, mai ales având în vedere faptul că în anul 2013, la Telefonul Copilului – 116111 – au fost semnalate 177 de cazuri de exploatare prin muncă[215] și 19% din adolescenții de 15-18 ani abandonează liceul.[216] De asemenea, conform studiului „Bunăstarea Copilului din Mediul Rural – 2012“[217], făcut de Fundația World Vision România, timpul mediu petrecut de copiii din rural la muncă este de două ore, dar 13 % dintre minorii chestionați au afirmat că muncesc timp de patru ore sau mai mult pe zi.

Tot în legătură cu piața muncii, la art. 23 alin. c apare pentru prima și singura dată în Legea tinererilor **dimensiunea de gen** prin intermediul unei prevederi care particularizeaza un tip de dificultate pe piața muncii cu care se confruntă doar femeile și fetele, astfel încât statul trebuie să *„promoveze politici nediscriminatorii în vederea ocupării unui loc de muncă pentru tinerele femei, cu prioritate pentru tinerele mame“*. Dacă însă avem în vedere aceleași studii privind rata abandonului școlar în România și cifra în creștere a exploatării prin muncă în rândul copiilor, este

evident faptul că măsura promovării unor asemenea politici are în vedere în primul rând tinerele femei și mame care au împlinit vârsta majoratului, nu și pe tinerele minore pentru care este prioritară educația. Ele, în schimb, ar putea fi beneficiarele „consultanței gratuite în domeniul planificării familiale, pentru tinerele familii“ (art. 24, lit. a.) și „asigurării accesul gratuit al tinerilor la programele de educație pentru sănătate“ (art. 26, lit. f).

În ceea ce privește educația pentru sănătate, această disciplină rămâne încă o materie opțională în curricula gimnazială și cea liceală, iar dacă în evaluarea rezultatelor acestei „obligații“ a statului român introducem și ultimele date conform cărora în România se înregistrarează cele mai multe naşteri din UE la adolescente sub 15 ani[218], putem spune că deși țara noastră se achită de obligația asigurării accesulului gratuit la acest tip de informații, rezultatele simplei asigurări a accesului la informație sunt similare celor ale unei pasivități complete a statului în această privință, fie că statul înseamnă Ministerul Tineretului și Sportului, Ministerul Educației Naționale, Minsiterul Sănătății sau toate trei la un loc.

Dacă ne referim la acordarea de consultanță gratuită în domeniul planificării familiale de către stat, din nou, rezultatele ultimelor cercetări și prevederi legislative precum art. 48, alin.1 din Constituția României conform căruia „familia se întemeiază pe căsătoria liber consimțită între soți, pe egalitatea acestora și pe dreptul și îndatorirea părinților de a asigura creșterea, educația și instruirea copiilor“, corelat cu art. 272 din Legea nr. 287/2009 republicată privind Codul Civil, conform căruia „căsătoria se poate încheia dacă viitorii soți au împlinit vârsta de 18 ani“, trimit tot la concluzia aplicabilității printre tinerii și tinerele majore, nu și printre minori, respectiv adolescente.

Dacă ne-am referi la adulți, conform Legii tinerilor, statul „acordă credite bancare tinerilor căsătoriți, aflați la prima căsătorie“, „dezvoltă cu prioritate programe naționale în domeniul construcției de locuințe sociale, pentru tineri și familiile de tineri cu venituri reduse“ și „sprijină construcția sau achiziția de locuințe în proprietate pentru tineri și familiile de tineri cu vârste cuprinse între 18 și 35 de ani, acordându-le facilități în acest sens“[219]. De altfel, întreg art. 24 cu privire la protecția socială și art. 25 privind „crearea de oportunități pentru tinerii sau familiile tinere care au domiciliul stabil în mediul rural“, pun un puternic accent pe familiile de tineri. Iar conform art. 272 din Legea nr. 287/2009 republicată privind Codul Civil „căsătoria se poate încheia dacă viitorii soți au împlinit vârsta de 18 ani“.

Familiile de tineri sunt și subiectul **Legii nr. 646/2002** privind sprijinul acordat de stat tinerilor din mediul rural prin care acestora li se atribuie în proprietate sau în folosință terenuri dacă domiciliază, locuiesc efectiv și profesează într-o localitate din mediul rural. Această atenție pentru familile de tineri din mediu rural poate fi justificată și prin date recente privind situația locuirii tinerilor din România care indică faptul că 64,4% dintre tinerii din mediul rural locuiesc împreună cu părinții/socrii într-o proprietate personală în timp ce doar 14,7% locuiesc fără părinți într-o proprietate personală. În ceea ce privește vârsta celor ce locuiesc cu părinții, 64,9% au vârste între 20-24 ani și 38,3% au între 25 și 29 ani[220], ajugându-se astfel la un procent seminificativ de tineri cu vârste de peste 18 ani care nu dețin o locuință.

Totuși, nici această lege nu are în vedere tinerii și mai ales tinerele minore. Dată fiind vârsta acestei categorii vulnerabile, cadrul legal care acopera nevoile și problemele lor specifice ține mai degrabă de domeniul educației și al asistenței sociale.

În domeniul asistenței sociale, **Legea nr. 292/ 20.12.2011 a asistenței sociale** are, conform art. 2 punctul 3, „drept scop dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială“. În ceea ce privește protecția socială a adolescentelor, ea nu există cu această denumire sau cu o alta care să include dimensiunea de gen, dar este inclusă în protecția socială a copilului care este definită ca „ansamblul de beneficii de asistență socială și servicii sociale, precum și programe, măsuri și acțiuni comple-

mentare destinate îngrijirii și dezvoltării copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților ori a copilului care nu poate fi lăsat în grija acestora, în vederea protejării intereselor sale“ (art. 6, lit. ff).

Conform art. 9, pct. 1, lit. b, statul asigură pentru copil beneficii de asistență socială pentru susținerea copilului și familiei. De asemenea, conform art. 11, lit. e, copiilor le pot fi acordate „ajutoare în natură, alimentare și materiale, inclusiv cele acordate în cadrul programelor de sprijin educațional pentru copiii și tinerii proveniți din familii defavorizate, susținute din bugetul de stat și/sau bugetele locale, cum ar fi programe pentru suplimente alimentare, rechizite și alte materiale necesare în procesul de educație“.

Tot legat de beneficii, art. 12 stipulează că: „Beneficiile pentru susținerea copilului și a familiei au în vedere nașterea, educația și întreținerea copiilor și cuprind următoarele categorii principale: alocații pentru copii, alocații pentru copiii lipsiți, temporar sau permanent, de ocrotirea părinților, indemnizații pentru creșterea copiilor, facilități, în condițiile legii.“

Conform art. 22, pct. 6, o adolescentă care nu a împlinit 18 ani se numește persoană singură dacă: este necăsătorită, este văduvă, este divorțată, soțul este declarat dispărut prin hotărâre judecătorească, al cărei soț/soție este arestat preventiv pe o perioadă mai mare de 30 de zile sau execută o pedeapsă privativă de libertate și nu participă la întreținerea copiilor

În continuare, art. 23, pct. 3 prevede că: „În cazul persoanei singure care are copii în întreţinere şi nu a împlinit vârsta de 18 ani, reprezentantul familiei este persoana singură, dacă are capacitate deplină de exerciţiu sau, după caz, reprezentantul legal/ocrotitorul legal al acesteia.“ De asemenea, art. 62 prevede la rândul lui acordarea de servicii sociale pentru victimele traficului de persoane.

Ceea ce trebuie menționat în ceea ce privește acordarea de servicii sociale, atât pentru copii, cât și pentru femei, persoane cu dizabilități sau alte categorii vulnerabile este că prevederile ce se referă la acordarea de servicii sociale stipulează *posibilitatea* înființării acestor servicii, nu și *obligativitatea* înființării lor, mai ales la nivel local unde înființarea acestora depinde de bugetul aprobat și de voința politică a primăriilor locale și a consiliilor județene. De exemplu, în ceea ce privește victimele traficului de persoane, Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane a raportat pentru anul 2012 o pondere de 51,5% fete minore, victime ale exploatării sexuale[221], însă cu toate că România este recunoscută la nivel european ca fiind țară de proveniență a victimelor exploatării sexuale, legea nu prevede obligația sancționabilă aînființării unor servicii de urgență, a unor servicii rezidențiale sau a unor centre de zi la nivelul fiecărui județ pentru victimele.

Ceea ce rezultă din analiza textului legii nr. 292/20.12.2011 este că, deși se fac distincții între asistența socială a persoanelor cu dizabilități, asistența socială a copilului și a familiei și asistența socială a vârstnicilor, criteriul de gen și specificitatea provocărilor cu care se confruntă o fată sau o femeie, nu sunt luate în considerare de actuala lege decât dacă fata este minoră, caz în care beneficiază de drepturi cuvenite minorilor, dacă este victimă a violenței în familie sau dacă este persoană cu dizabilități.

O măsură de protecție în plus pentru fete, dar doar dacă sunt minore și sunt încadrate în sistemul de educație, este prevăzută în legea **Legea nr. 116/2002, legea privind prevenirea și combaterea marginalizarii sociale**. Conform art. 19, pct. 1, „persoanele de vârsta școlară care fac parte din familii care au dreptul la venitul minim garantat și au 2 sau mai multi copii și s-au înscris în învățământul obligatoriu prevăzut de lege beneficiază de bursă de școlarizare“. Din legea nr. 166/2002, aceasta este singura măsură adresată explicit minorilor, restul fiind adresate preoponderent tinerilor majori și făcând referire la accesul la un loc de muncă, accesul la o locuință și la asistență de sănătate.

În ceea ce privește încadrarea pe piața muncii a tinerilor, Legea privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, prin art. 5, alin. 1 stabilește ca tinerii cu vârste curpinse între 16 și 25 de ani, aflați în dificultate și confruntați cu riscul excluderii profesionale, să beneficieze de un acompaniament social personalizat din

partea ANOFM în scopul plasării în muncă, acest lucru însemnând plasarea în muncă în baza unui contract de solidaritate între tânărul beneficiar și Agentie pe o durată de până la 2 ani, dar nu mai puțin de un an (Art. 7, pct. 1-2). În baza contractului de solidaritate, Agentia se angajează să ramburseze lunar salariul de bază stabilit la data angajării tinerilor, dar nu mai mult de 75% din câștigul salarial mediu net pe economie, comunicat de Institutul National de Statistică. Art. 8, pct. 1. Art. 10 al aceleași legi prioritizează între categoriile de tineri care, în funcție de suma prevăzută în bugetul asigurărilor de șomaj, pot beneficia de contracte de solidaritate. Dintre aceștia, pe ultimul loc la litera f) sunt incluse „alte categorii de tineri aflați în dificultate“ în care ar putea fi incluse fetele minore de peste 16 ani care conform legii pot fi încadrate în muncă.

În acord cu Codul muncii, **Legea Nr. 76 din 16 ianuarie 2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă** definește drept șomer persoana care este în căutarea unui loc de muncă de la vârsta de minimum 16 ani și până la îndeplinirea condițiilor de pensionare (Art. 5, pct. IV, lit. a, b). În plus, art. 17, pct. 2, lit. a precizează că sunt asimilați șomerilor „absolvenți ai instituțiilor de învățământ, în vârstă de minimum 16 ani, care într-o perioadă de 60 de zile de la absolvire nu au reușit să se încadreze în muncă potrivit pregătirii profesionale“ sau „absolvenți ai școlilor speciale pentru persoane cu handicap în vârstă de minimum 16 ani, care nu au reușit să se încadreze în muncă potrivit pregătirii profesionale“.

Tot pentru sprijinirea tinerilor pe piața muncii, inclusiv a celor cu vârste sub 18 ani, au fost concepute o serie de legi destinate în primul rând elevilor și studenților și concepute pentru a facilita tranziția de la încadrarea în sistemul de educație la piața muncii. Astfel, a fost aprobată **Legea nr. 72/2007 privind stimularea încadrării în muncă a elevilor și studenților** conform căreia angajatorul care încadrează în muncă elevi și studenți pe perioada vacanțelor beneficiază de un stimulent financiar lunar egal cu 50% din salariul minim brut pe țară garantat în plată, pentru fiecare elev și student (Art. 1), stimulent care se acordă la cererea angajatorului din bugetul asigurărilor pentru șomaj (Art. 2).

În același spirit al reconcilierii studiilor cu piața muncii a fost concepută și **Legea nr. 258/2007 privind practica elevilor și studenților**. Conform Art. 1 practica este activitatea desfășurată de elevi și studenți, în conformitate cu planul de învățământ, care are drept scop verificarea aplicabilității cunoștințelor teoretice însușite de aceștia în cadrul programului de instruire iar practica trebuie să fie în concordanță cu specializarea pentru care se instruiește elevul sau studentul practicant (Art. 2).

În sfârșit, tot în legătură cu inserția tinerilor pe piața muncii și având aplicabilitate și în cazul minorilor și în speță al adolescentelor, a fost aprobată **Legea nr. 279/2005 privind ucenicia la locul de muncă**. Art 5, pct. 1 și 2 prevede că poate fi încadrată ca ucenic în muncă orice persoană fizică ce a împlinit vârsta de 16 ani, dar nu mai mult de 25 de ani, și nu deține o calificare pentru ocupația în care se organizează ucenicia la locul de muncă, după cum poate fi încadrată și persoana de 15 ani cu acordul scris al părinților sau al reprezentanților legali, pentru activități potrivite cu dezvoltarea fizică, aptitudinile și cunoștințele sale, dacă astfel nu îi sunt periclitate sănătatea, dezvoltarea și pregătirea profesională. Activitatea este finanțată din bugetul asigurărilor de șomaj (art. 15).

În afara acestor legi, a fost adoptată și nouă **Lege a voluntariatului nr. 76/2014** prin care s-au adus o serie de modificări în vechea lege a voluntaritului nr. 195/2001, printre care și obligativitatea întocmirii unui contract de voluntariat (Art. 11) și considerarea activității de voluntariat drept experiență profesională dacă voluntariatul este realizat în domeniul studiilor absolvite (Art. 10, pct. 2). Această prevedere din urmă se încadrează în strategia de aliniere la legislația europeană, Directiva 89/48/CEE cu privire la recunoașterea diplomelor definind experiența profesională ca având legatură cu practicarea legală și actuală a profesiei alese (Art. 1, litera e).

Așadar, în ceea ce privește încadrarea în muncă a tinerilor, cadrul legislativ este mai generos și mai susținut inclusiv prin politici publice pentru

reducerea șomajului în rândul celor care au vârsta cuprinsă între 16 și 24 ani[222] având în vedere și ultimele statistici conform cărora rata de ocupare a tinerilor (15-24 ani) în anul 2014 era de 22,5% iar rata șomajului pentru aceeași grupă de vârstă avea nivelul cel mai ridicat (24,0%).[223]

La nivelul programelor de guvernare din ultimii 6 ani, respectiv **Programul de guvernare 2009-2012 și Programul de guvernare 2013-2016**[224], diferențele în ceea ce privește direcțiile de acțiune în domeniul tineret au fost mici. Punctele comune din ambele programe de guvernare au rămas „susținerea tinerilor din mediul rural", „lărgirea posibilităților de integrare socială pentru copii și tineri proveniți din centrele de plasament"[225], acordarea de burse pentru studenți, renovarea taberelor și diversificarea ofertei de tabere școlare tematice pentru elevi și tineri, „furnizarea de programe de sprijinire a tinerilor din medii defavorizate" și acordarea unor produse bancare pentru studenți, respectiv sprijinirea tinerilor în achiziționarea unor locuințe.

În ceea ce privește diferențele dintre cele două programe de guvernare, în cazul celui din 2009-2012 se poate remarca o precupare pentru modificarea și crearea a cel puțin două acte normative, respectiv Legea Voluntariatului care a fost adoptată în 2014 și Legea internshipului, la a cărei elaborare s-a renunțat, punându-se însă accentul în cadrul actualului program de guvernare pe „crearea unui sistem real de intership în administratia publică centrală și locală pentru studenții cu rezultate deosebite și oferirea unui număr de locuri anual pentru studenții cu rezultate deosebite și oferirea unui număr de locuri anual în sistemul public absolvenților cu rezultatele cele mai bune".

De asemenea, se poate remarca o precupare accentuată pentru integrarea tinerilor pe piața muncii în noul program de guvernare. Astfel, deși printre obiectivele de guvernare ale capitolului 10 – Tineret și sport din Planul 2009-2012, pe locul 2 se număra „sprijinirea angajării tinerilor în conformitate cu specializările obținute pentru a stopa exodul forței de muncă tinere și specializate din țară și pentru ocuparea într-un grad cât mai ridicat a forței de muncă tinere", direcțiile de acțiune în domeniul tineretului nu au cuprins nicio astfel de inițiativă în afară de o singură trimitere la sprijinirea întreprinzătorilor și fermierilor tineri prin programe educative și de consultanță menite să devolte cultura antreprenorială. În noul program de guvernare, în schimb, este prevăzută acordarea unor facilități fiscale angajatorilor și acordarea de facilități fiscale pentru tinerii români din străinătate care activează în anumite domenii de interes (ex.: informatică, cercetare, inovare, transfer tehnologicetc.) și care decid să profeseze în țară.

În afara pieței muncii, un accent pronunțat în cel mai recent program cade și asupra domeniului educației corelat cu integrarea pe piața muncii, sens în care este specificată „construirea de programe educaţionale de tipul a doua şansă pentru cei care au abandonat şcoala înainte de finalizarea studiilor"[226], „stimularea tinerilor din mediul rural să meargă la școală" și acordarea de burse de merit pentru elevi și studenți precum și burse sociale pentru tineri.

În cazul programelor de guvernare, fiind vorba despre un tip de documente cu direcții de acțiuni generale venind din mai multe domenii, faptul că în domeniul tineret nu apar trimiteri explicite la adolescente nu reprezintă un element surpriză, mai ales dacă avem în vedere faptul că Legea tinerilor însăși nu distinge între adolescenți și categorii de vârstă mai avansate. Pe de altă parte, faptul că adolescentele nu apar în cadrul niciunui alt domeniu din programele de guvernare, nu doar al tineretului, nici măcar la capitolul Sănătate, este relevant pentru viziunea și preocuparea guvernelor pentru această categorie socială, după cum este relevantă și consecvența sau conservatorismul direcțiilor de acțiune din domeniul tineret de-a lungul perioadei 2009-2016 ceea ce pe de-o parte poate indica succesul unor programe, persistența unor nevoi în rândul tinerilor sau anumite reflexe instituționale în a adresa probleme specifice ale tinerilor, și mai ales ale adolescentelor.

Cadrul instituțional în domeniul tineretului

Instituția responsabilă cu gestionarea domeniului „tineret" în România nu a avut o evoluție stabilă începând cu anul 1990, ci a oscilat între

forma de organizare ministerială autonomă, aflată în subordinea Guvernului și având ordonator principal de credite, și alte tipuri de organizare.

După două modificări ale structurii Guvernului (desființarea MTS și trecerea Departamentului Tineret la Ministerul Educației) în perioada 2005-2008, domeniul tineret intra în atribuțiile ANT – Autoritatea Națională pentru Tineret[227]. Neavând o structură descentralizată în teritoriu, se impunea o amplă reorganizare, motiv pentru care au fost create Direcțiile Județene pentru Tineret, respectiv a municipiului București, iar Agenția Națională pentru Sprijinirea Inițiativelor Studenților – ANSIT, care printre altele realiza și cercetări în domeniul tineretului, trecea de la Ministerul Educației în subordinea ANT. În anul 2007, prin modificarea structurii și componenței Guvernului se înființează Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului care își realizează atribuțiile în domeniul tineretului prin intermediul ANT, instituția trecând în acel moment în subordinea ministerului. La sfârșitul anului 2008 a fost din nou înființat Ministerul Tineretului și Sportului, însă din ianuarie 2010 a fost desființat, atribuțiile acestuia fiind preluate de către Autoritatea Națională pentru Sport și Tineret – ANST[228], aflată în subordinea Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului – MECTS. În sfârșit, prin hotărârea nr. 11 din 9 ianuarie 2013, se reînființează Ministerul Tineretului și Sportului, instituție în prezent aflată în subordinea Guvernului.

Analizând avatarurile acestei instituții doar în ultimii 8 ani și multiplele schimbări prin care a trecut, de la minister al cărui ministru este ordonator principal de credite, la autoritate subordonată altui minister și având un președinte care este ordonator secundar de credite, este limpede faptul că domeniul tineretului a fost unul problematic pentru mai multe guverne care fie au privit această activitate ca fiind de sine stătătoare, cu ramificații în multe domenii ce trebuie coroborate, fie au anexat-o altor portofolii, cum ar fi cel al educației.

Instabilitatea acestei instituții este ea însăși un indicator al faptului că guvernanții nu au știut în ultimii 8 ani unde să plaseze instituțional răspunderea pentru activitatea de tineret și al faptului că nu au înțeles într-un mod unitar și continuu tipicul acestei activități, intersecționalitatea acestei categorii sociale care sunt tinerii 14-35 ani, și faptul că dacă alte portofolii sunt create în jurul unor aspecte punctuale legate de muncă, sănătate, sau apărare, cel de tineret nu poate fi legat exclusiv de educație, ci și de muncă, și de sănătate, și de egalitate de șanse și de agricultură și așa mai departe. Din acest motiv, existența unei instituții de sine stătătoare care să culeagă informații din toate domeniile și să propună strategii pentru sprijinirea tinerilor de vârste, sexe, etnii, religii și provenind din medii sociale diferite, este extrem de necesară.

Politici publice în domeniul tineretului

Extinderea și direcțiile în care au fost conturate politicile publice în domeniul tineretului în România sunt extrem de importante, alături de cadrul legislativ, pentru evaluarea realistă și aplicată a sistemului de măsuri adresat tinerilor.

În momentul de față, cel mai important document în domeniul tineretului este **Strategia națională în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020**,[229] document prin care se încearcă o convergență la nivel european cu Strategia Europa 2020 și care stabilește 4 domenii majore de intervenție în domeniul tineretului: muncă și antreprenoriat, cultură și educație formală și nonformală, sănătate, sport și recreere, participare și voluntariat. Printre acestea, *tinerele mame 15-19 ani* sunt menționate în cadrul domeniului „sănătate, sport și recreere" și pot fi plasate doar implicit în celelalte 3 domenii. Scăderea numărului tinerelor mame constituie unul dintre obiectivele specifice ale prezentei strategii, iar pentru fundamentarea direcțiilor de acțiune se are în vedere faptul că „cu aproape unul din 10 copii născut în 2010 de o adolescentă cu vârsta între 15 și 19 ani, România are cel mai ridicat nivel din UE-28, alături de Bulgaria. Insuficiența planificării familiale și a educației pentru sănătatea reproducerii se reflectă și în faptul că adolescentele de 15-19 ani au contribuit în medie, în ultimii ani, cu aproximativ 10% la totalul avorturilor înregistrate anual. La nivelul anului 2011, una din 10 tinere rome năștеau primul

copil între 12 și 15 ani și aproape jumătate între 16 și 18 ani."

De asemenea, mamele adolescente se regăsesc printre principalele categorii de tineri afectate de excluziunea socială și le putem identifica și printre alte categorii de beneficiari enumerați în cadrul strategiei precum: copiii care părăsesc instituțiile de protecție socială, tinerii din comunități sărace compactate teritorial, tinerii romi, adolescenții cu cel puțin unul dintre părinți plecați în străinătate, victime ale exploatării prin muncă și în scopuri sexuale, tineri discriminați pe motive de vârstă, gen, etnie, cetățenie, orientare sexuală, tineri cu dizabilități.

O nuanță importantă ce reiese inclusiv din obiectivul general al acestei strategii este introducerea termenului de adolescenți pe lângă cel de tineri, în pofida definiției legale mai generale a „tinerilor" din legea nr. 350/2006. Astfel, prin prezenta strategie se dorește susținerea participării active a tinerilor la viața economică, socială, educațională, culturală și politică a țării, asigurând oportunități egale de acces la educație, ocupare și condiții de viață decente, cu o atenție particulară către adolescenții și tinerii care, din diferite motive, ar putea avea mai puține oportunități. (Cap. III)

În domeniul sănătate, sport și recreere, în perioada 2015-2020 se va pune accentul pe susţinerea sănătăţii şi calităţii vieţii tinerilor, prevenirea rănirilor, tulburărilor de alimentaţie, dependenţei şi abuzului de substanţe prin: desfăşurarea de campanii în şcoli şi în licee pe teme privind educaţia pentru sănătate, inclusiv alimentaţia sănătoasă şi sănătatea reproducerii, încurajarea realizării educaţiei pentru sănătate de la egal la egal prin susţinerea proiectelor de prevenire a bolilor cu transmitere sexuală şi atenuare a impactului infecţiei cu HIV și desfăşurarea de acţiuni aliniate la Strategia Naţională Antidrog 2013-2020 pentru prevenirea consumului de droguri, alcool şi tutun în rândul adolescenţilor şi tinerilor. (Cap. III, 2.1.a, d, e)

În cadrul Capitolului IV al Strategiei, Contribuţia Strategiei la incluziunea socială a tinerilor, în special a celor vulnerabili şi/sau care, din diferite motive, ar putea avea oportunităţi mai puţine, sunt prevăzute o serie de măsuri pentru evitarea excluziunii sociale în ceea ce privește accesul la ocupații, sănătate, educație formală, nonformală și cultura, participare și evitarea sărăciei. Dintre acestea, o bună parte au în vedere explicit adolescentele: promovarea unui pachet integrat de educaţie pentru sănătate şi educaţie sexuală dedicat tinerilor (Cap. IV, 3.1.d), elaborarea unui set de măsuri de conştientizare şi planificare familială dedicate tinerelor din categorii vulnerabile social (Cap. IV, 3.1.e), f) prevenirea transmiterii infecţiei HIV/SIDA în rândul tinerilor prin dezvoltarea de programe care să răspundă nevoilor specifice ale grupurilor vulnerabile, în acord cu Strategia naţională HIV/SIDA/Strategia naţională pentru sănătate 2014-2020 (Cap. IV, 3.1.f). Alte măsuri au în vedere un spectru mai larg de beneficiari, însă sunt aplicabile și nevoilor adolescentelor: combaterea sărăciei şi a excluziunii sociale a tinerilor şi a transmiterii intergeneraţionale, precum şi întărirea coeziunii la nivel societal şi a solidarităţii cu tinerii (Cap. IV, 5.1.a), creşterea accentului pe prevenire, cea mai eficientă şi viabilă cale de combatere a sărăciei şi a excluziunii sociale, şi pe intervenţia timpurie, pentru a se evita situaţia în care persoanele care ajung în sărăcie rămân prinse în situaţii socioeconomice tot mai dificile (Cap. IV, 5.1.b), adoptarea unei abordări intersectoriale în demersurile de îmbunătăţire a coeziunii comunitare şi solidarităţii, precum şi în cele de reducere a excluziunii sociale a tinerilor, abordând într-o manieră integrată problemele acestei categorii, inclusiv prin acţiuni de îmbunătăţire a participării la procesul educaţional, integrarea pe piaţa muncii, accesul la servicii locative, sociale şi de îngrijire medicală, precum şi combaterea discriminării (Cap. IV, 5.1.c)

Legat de segmentul de vârstă 15-24 ani acesta reprezintă un grup vulnerabil asumat de prezenta strategie întrucât în 2012, 16,8% dintre tinerii din România erau clasificați ca NEET (tineri de 15-24 de ani care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare), față de 13,2% dintre tinerii din UE-27. Din acest motiv, Strategia include direcții de acțiune pentru tinerii cu risc ridicat de a deveni inactivi economic și de a cădea în capcana sărăciei cronice: șomerii de lungă durată și NEET(s).

O altă politică publică adoptată recent și importantă pentru susținerea tinerilor pe piața muncii și inclusiv a adolescenților care pot și doresc să fie încadrați în muncă, este **Garanția pentru Tineret 2014-2015** sau „cel mai amplu program de combatere a șomajului în randul tinerilor, din ultimii 25 ani" implementat de ANOFM, după cum este anunțat într-un comunicat de presă al Ministerului Muncii[230]. Programul este adresat tinerilor cu vârste cuprinse între 16 și 24 de ani și urmărește ca tinerii cu vârsta mai mică de 25 ani, care își pierd locul de muncă sau care nu găsesc unul după terminarea studiilor, să primească o ofertă, fie de angajare, fie de continuare a educației sau de intrare în ucenicie, ori de efectuare a unui stagiu. Oferta va fi primită în decurs de 4 luni de la înregistrarea la agențiile pentru ocuparea forței de muncă.

Programul beneficiază, începând cu anul 2015, de o suplimentare de 343 milioane euro din fonduri europene, având un buget total de 470,48 milioane euro din care se acordă:

- subvenții pentu ucenicie angajatorilor (300 lei/lună/ucenic se asigură din Bugetul Asigurărilor pentru Șomaj: alți 250 euro/lună/ucenic se acordă din fonduri europene);
- subvenții pentru angajarea tinerilor (500 lei/lună/angajat se acordă de la Bugetul Asigurărilor pentru Șomaj; Alți 200 euro/lună/angajat se acordă din fonduri europene);
- prime de încadrare pentru tânării care ocupă un loc de muncă într-o localitate aflată la o distanță mai mare de 50 km față de domiciliu (1.000 lei/lună se acordă o singură dată de la Bugetul Asigurărilor pentru Șomaj; alți 250 euro/lună se acordă din fonduri europene);
- prime de instalare pentru tinerii care își schimbă domiciliul pentru ocuparea unui loc de muncă (3.500 lei se acordă o singură dată de la Bugetul Asigurărilor pentru Șomaj);
- subvenții pentru crearea de întreprinderi strat-up de către tineri.

În paralel cu aceste măsuri de susținere a tinerilor pe piața muncii, venind din sfera de responsabilitate a Minsiterului Muncii Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Garanția pentru Tineret se extinde și în zona măsurilor de sprijinire a educației prin continuarea programelor „A doua șansă pentru învățământ primar", „A doua șansă pentru învățământ secundar inferior" și „Bani de liceu" în vederea unei abordări integrate, incluzând educația și piața muncii.

Programul, care se mai desfășoară în Portugalia, Letonia și Finlanda, presupune încadrarea în muncă a 441.000 de tineri cu vârste între 16 și 24 de ani.[231]

Una dintre măsurile publice implementate de către Minsiterul Tineretului și Sportului prin intermediul Direcțiilor Județene de Sport și Tineret este prevăzută în **Legea nr. 333/2006 privind înființarea centrelor de informare și consiliere pentru tineri**. Centrele de informare și consiliere pentru tineri au ca atribuții informarea, consilierea și consultanța acordată tinerilor în domenii de interes specific (Art.2) și elaborează baze de date cu privire la informațiile de interes pentru tineri, pe care au obligația de a le actualiza și apoi de-a transmite administrației publice locale și centrale analize cu privire la problemele cu caracter general cu care se confruntă tinerii (Art. 6). Aceleași centre pot derula programe și acțiuni proprii pornind de la strategia națională anuală cu privire la informarea și consilierea tinerilor, strategie elaborată de către Minsiterul Tineretului și Sportului. (Art. 8)

În ultimii doi ani, Ministerul Tineretului și Sportului a elaborat două astfel de strategii aprobate prin ordinul nr. 90/24.02.2014[232], respectiv ordinul nr. 150/25.03.2015[233], prin care se dorește „dezvoltarea și diversificarea ofertei de programe și servicii pentru tineri" oferite în cadrul celor 34 de centre funcționale (Art. 4). După cum este precizat în textul ambelor strategii aceste centre sunt finanțate încă din anul 2001 prin Programul de centre de tineret – P1, program activ în prezent prin ordinul nr. 139/17.03.2015[234] pentru aprobarea Metodologiei de finanțarea programelor de tineret 2014, Anexa A prin care se aprobă Structura programelor Ministerului Tineretului și Sportului în domeniul tineretului – 2015. În anul 2014, acest program beneficia de un buget de 800 mii lei și avea ca indicator 80.000 de tineri beneficiari, iar în 2015 i s-a alocat un buget de 700 mii lei, însă indicatorul a scăzut la 40.000 de tineri beneficiari.

În ceea ce privește întocmirea bazelor de date cu informații de interes pentru tineri, în ambele strategii sunt prevăzute 10 clase de informații care trebuie înregistrate de către centre, anume: educație, muncă, sănătate, mediu, cultură și timp liber, sport, turism, societate și viață practică, voluntariat și asociativitate, în străinătate. Deși subiecte de interes pentru adolescente pot fi găsite în toate aceste domenii, una dintre problemele reale cu care se confruntă în special fetele de 14-18 ani, este problema sarcinilor. Venind în întâmpinarea acestei probleme, ambele strategii au specificat faptul că în setul de informații din domeniul sănătății trebuie incluse și educația sexuală și contraceptivă și alte probleme practice de educație pentru sănătate.

Obiectivele specifice ale celor două strategii au rămas aceleași (organizarea de proiecte/servicii/activități, încheierea de parteneriate/protocoale cu instituții guvernamentale și neguvernamentale, actualizarea bazei de date, promovarea centrelor de tineret) cu diferența că în strategia pe anul 2015 apare printre obiective și perfecționarea personalului implicat în activitatea centrelor.

O altă modalitate de sprijinire a tinerilor în România, dar și la nivel european, este Programul Uniunii Europene, **Tineret în Acțiune (Youth in action) 2007-2013** cu finanțare de la Comisia Europeană și care din anul 2014 a fost integrat în noul program european Erasmus+. Continuând programul mai vechi al UE, Tineret 2000-2006, Tineret în Acțiune a beneficiat în țara noastră, în anul primul an de derulare de o finanțare de 2.960.296 euro[235], crescând în 2012 la 6.448.359[236] euro și în 2013, ultimul an, la 7.555.014 euro[237]. La nivel European, finanțarea totală a programului a fost în valoare de 885 milioane euro.

Printre prioritățile tematice permanente ale programului la nivelul României se numără cetățenia europeană, participarea tinerilor, diversitatea culturală și includerea tinerilor cu oportunități reduse.[238] Nu a existat, așadar, o acțiune operațională specială dedicată proiectelor de sprijinire a fetelor, însă la nivel de caracteristici ale programului este menționat principiul antidiscriminării și al egalității de șanse între femei și bărbați conform căruia „promotorii pot elabora proiecte focalizate pe o temă legată direct de egalitatea între femei și bărbați (de exemplu: stereotipuri, sănătate reproductivă, violență cu implicarea unei componente de gen etc.)“.

În România, politicile publice majore din ultimii 8 ani în domeniul tineretului au fost, din punct de vedere al frecvenței și al importanței lor strategice, sporadice, chiar unice. Excluzând Planul Național de Acțiune pentru Tineret – România din 2001, următorul document strategic inițiat de către Ministerul Tineretului și Sportului a fost supus dezbaterii publice în anul 2013[239] și a fost aprobat în ianuarie 2015. Aprobarea Strategiei naționale în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020 a durat, deci, aproximativ un an si jumătate iar în prezent, la un an de la aprobare, încă nu are un plan de implementare aprobat.

Singurele politici publice constante ale instituției de-a lungul perioadei analizate, 2007-2015, au fost implementarea programelor P1 – Program de centre despre care nu există însă suficiente informații pentru a stabili impactul activităților acestora printre tineri, P2 – Program de susținere a acțiunilor de tineret prin care sunt finanțate proiecte de și pentru tineret și P4 – Programul pentru dezvoltarea și diversificarea ofertei de servicii de programe pentru tineri, în special studenți. În ceea ce privește P3 – Program de cercetare socială în domeniul tineretului, bugetul alocat în anul 2014 pentru sondarea tendințelor în evoluția socială a tineretului a fost de 350 mii lei, având posibilitatea de-a finanța 4 lucrări de cercetare în limita a 87,5 mii lei per lucrare. Cu toate acestea, în 2014, singura lucrare de cercetare contractată de minister a fost Barometrul de opinie publică – Tineret 2014, de unde putem deduce că 262,5 mii lei din cei alocați au rămas neexecutați sau au fost redistribuiți.

Concluzii

Analizarea cadrul legislativ, instituțional și pe cel al politicilor publice vizând sprijinirea adolescentelor din România prin măsuri specifice și fundamentate din zona politicii de tineret, trebuie în primul rând să aibă în vedere intersecționalitatea categoriei „tineri“ cu cea a „copiilor“, cu criteriul de gen și cu cel al etniei. Pe un alt

plan, există abordarea tematică, sectorială a vulnerabilităților adolescentelor din punct de vedere al asistenței sociale, al educației, al sănătății, al egalității de șanse și al violenței, cu toții fiind factori de configurare a provocărilor și barierelor care apar în evoluția fetelor cu vârste între 14-18 ani. Aceeasi recomandare de abordare intersecțională și intervenție strategică coordonată o fac și documentele europene în domeniul tineretului precum **Cartea Albă a Tinerilor** și **Strategia UE pentru tineret – investiție și mobilizare, 2010-2018** iar documentele strategice naționale în domeniul tineretului par să urmeze totuși direcțiile sugerate de către instituțiile europene.

La o analiză mai atentă însă, putem constata că strategiile implementate în ultimii 8 ani de către principala instituție responsabilă cu gestionarea domeniului au fost rarisime, în afară de Planul Național de Acțiune pentru Tineret – România din 2001 următorul proiect fiind adoptat în anul 2015. Despre dificultatea adoptării strategiilor în domeniul tineretului ne putem da seama și urmărind cronologia demersului de aprobare, de la punerea strategiei și a planului de implementare în dezbatere publică la jumătatea anului 2014, aprobarea strategiei în anul 2015 și amânarea aprobării planului de implementare până în anul 2016, fără a fi anunțat stadiul în care se află acesta.

În lipsa unui plan de implementare după care am fi putut urmări termenele de realizare a obiectivelor și instituțiile responsabile cu îndeplinirea lor, putem analiza alte programe derulate de către Ministerul Tineretului și Sportului, programe care însă nu sunt adresate în mod specific adolescentelor sau adolescenților. Putem doar presupune că printre cei 80.000 de beneficiari pe care și-i propunea instituția prin P1- Program de centre în anul 2014, o parte dintre ei au fost adolescente și că o parte dintre ele au beneficat și de informații relevante despre teme specifice de interes cum ar fi educația sexuală și contraceptivă. De asemenea, putem presupune că printre beneficiarii proiectelor finanțate prin P2 – Program de susținere a acțiunilor de tineret se numără și tinere cu vârste 14-18 ani după cum ne putem aștepta ca printre beneficiarii taberelor organizate în cadrul P4 – Programul pentru dezvoltarea și diversificarea ofertei de servicii de programe pentru tineri, în special studenți, să se numără și eleve.

Ceea ce este cert e că bugetul P3 – Program de cercetare socială în domeniul tineretului din ultimii 2 ani nu a fost în totalitate cheltuit pentru lucrări de cercetare, deși suma acordată avea în vedere finanțarea a cel puțin 4 lucrări de cercetare pe an. Dintre acestea, o singură cercetare a fost elaborată, Barometrul de opinie publică – Tineret 2014, iar aceasta exclude complet dintre respondenți grupa de vârstă 14-18 ani, în timp ce Barometrul de opinie publică – Tineret 2012 o include, însă nu interpretează defalcat datele obținute, nici pe categorii de vârstă, nici în funcție de sex sau de mediul de proveniență. În acest fel, putem spune că din anul 2008, anul de elaborare al ultimului Barometru care oferă date defalcate în funcție de aceste variabile, viziunea Ministerului Tineretului și Sportului în ceea ce privește nevoile și așteptările tinerilor rămâne constantă.

Nu putem spune însă că aceeași constanță se regăsește în evoluția instituției responsabile cu gestionarea domeniului tineret în perioada 2007-2015, interval în care aceasta a trecut de la titulatura de Autoritate Națională pentru Tineret, la cea de Minister al Tineretului și Sportului, la cea de Autoritate Națională pentru Sport și Tineret și din nou la cea de minister. Schimbarea ordonatorilor de credite, schimbarea frecventă a conducerii acestei instituții și a organigramei ar putea constitui parțial motivul pentru care bugetul programului de cercetare este rareori accesat sau cheltuit în întregime sau pentru care documentele strategice în domeniul tineretului sunt elaborate la intervale de timp atât de mari.

Analizând, pe de altă parte, cadrul legislativ în vigoare, putem remarca faptul că deși noțiunea de tânăr se referă la orice persoană cu vârste curinse între 14 și 35 de ani, majoritatea prevederilor din Legea Tinerilor se referă la tinerii majori și inserarea lor pe piața muncii și mai puțin la minori. De altfel, trebuie avut în vedere faptul că Legea tinerilor a fost emisă în anul 2006, iar o lege nemodificată timp de 10 ani poate fi apreciată ca fiind o lege neadaptată la

realitatea în schimbare a tinerilor și la riscurile noi la care sunt expuși.

Tot în sprijinul tinerilor majori vine și legea nr. 646/2002 privind sprijinul acordat de stat tinerilor din mediul rural și Legea nr. 76 din 16 ianuarie 2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă. Chiar dacă ultima cuprinde și tinerii care au împlinit 16 ani și care au absolvit o formă de învățământ fără a găsi un loc de muncă, această măsură trebuie interpretată ca o formă de susținere a tinerilor care au ales o formă profesională de învățământ și au absolvit-o, nu ca o încurajare a tinerilor de-a se îndrepta spre piața muncii dacă nu au finalizat studiile. Pentru aceștia din urmă, studenți și elevi, există Legea nr. 72/2007 privind stimularea încadrării în muncă a elevilor și studenților, Legea nr. 279/2005 privind ucenicia la locul de muncă și Legea nr. 258/2007 privind practica elevilor și studenților, toate încercând să faciliteze treptat tranziția tinerilor și tinerelor de la sistemul de educație la piața muncii.

Totuși, adolescenții intră sub incidența acestor legi mai degrabă tangențial, după vârsta de 16 ani, dacă urmează anumite module tehnice, dacă sunt studenți sau dacă sunt în perioada vacanțelor. Restul contextelor în care se regăsesc adolescenții și mai ales adolescentele, țin deopotrivă de Legea nr. 292/20.12.2011 a asistenței sociale, de Legea nr. 116/2002, legea privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului și alte legi care abordează sectorial diferitele aspecte ce țin de dezvoltarea și sprijinirea lor.

Vorbim, așadar, despre un cadru legal foarte amplu construit în jurul categoriei „tineret“ care, cu toate acestea nu surprinde și nu adresează specific anumite probleme, în speță problemele și vulnerabilitățile cu care se confruntă adolescentele. Soluția, la această omisiune, nu este neapărat introducerea termenului de „adolescent“ în legea tinerilor și apoi extinderea unor noi prevederi legale în domeniile conexe, ci abordarea realistă și susținută a politicii de tineret ca politică transversală, așa cum recomandă și documentele europene în domeniu. Dacă la această abordare de „youth mainstreaming“, o adăugăm și pe cea de „gender mainstreaming“, se poate ajunge la o gestionare și planificare coordonată a măsurilor pentru îmbunătățirea situației adolescentelor din România prin întocmirea de cercetări despre starea tineretului cu rezultate defalcate pe mai multe variabile (sex, mediu de rezidență, etnie, dizabilitate), finanțarea altor tipuri de lucrări de cercetare pentru sondarea în profunzime a unor probleme, propunerea de strategii pentru sprijinirea tinerilor care să adreseze punctual mai multe tipuri de provocări, finanțarea sau desfășurarea de proiecte care să acopere o gamă cât mai largă și diversificată de intervenții.

Recomandări pentru sprijinirea adolescentelor în zona politicii de tineret

– Modificarea Legii nr. 350/2006, Legea tinerilor, astfel încât să includă sprijinirea educației sexuale și contraceptive în rândul tinerilor, nu doar asigurarea accesului la educație pentru sănătate pentru aceștia.

– Includerea printre tipurile de activități/servicii din cadrul proiectelor organizate în centrele pentru tineret a consilierii în ceea ce privește sănătatea, prevenirea transmiterii ITS-urilor, prevenirea sarcinilor nedorite și descurajarea comportamentelor violente.

– Intoducerea de *sancțiuni* în Legea tinerilor pentru neînființarea la nivelul consiliilor județene a Fondului destinat activităților de tineret (Art. 28, pct. 1).

– Introducerea în structura P1 a Ministerului Tineretului și Sportlului în domeniul tineretului a unui *minim* de 3 lucrări de cercetare anuale sau o dată la 2 ani abordând probleme diferite din domeniul tineretului, sau elaborarea obligatorie a unei cercetări unice care să fie însă defalcată pe sex, vârstă, mediu de rezidență, nivel de educație etc.

– Includerea în următoarele 3 planuri operaționale de aplicare a Strategiilor Naționale Anuale cu privire la Informarea și Consilierea Tinerilor a unui obiectiv de formare în domeniul egalității de șanse și gen a personalului implicat în activitatea centrelor de tineret.

– Elaborarea și implementarea constantă, la un interval de cel mult 5 ani, a unor strategii în domeniul tineretului care să abordeze transversal problemele și provocările tinerilor (în domeniul muncii, al educației, al violenței, al sănătății, al asistenței sociale, al mediului de rezidență, al agriculturii, al traficului pentru exploatarea sexuală și prin muncă) ținând cont de factori precum: genul, etnia, mediul de rezidență, nivelul de educație, dizabilitatea.

– Modificarea art. 13 din Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, după cum urmează: „În scopul facilitării accesului la o locuință al persoanelor în vârsta de pâna la 35 de ani, aflate în imposibilitatea cumpărării unei locuințe numai cu forțe proprii, la nivelul consiliilor județene și al Consiliului General al Municipiului București este obligatorie constituirea unei sume din oricare dintre următoarele surse.“

– Desfășurarea de programe de mentorat în școli între tinerii cu vârste 14-19 ani și tineri cu vârste mai mari cu accent pe demontarea stereotipurilor despre femei și bărbați, combaterea violenței și a hărțuirii sexuale.

– Desfășurarea de campanii în școli prin intermediul DJST pe tema violenței, hărțuirii, bullying, suicid, fumat, viață sexuală.

BIBLIOGRAFIE

Acte normative în vigoare în domeniul tineretului

Hotărârea nr. 11/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Tineretului și Sportului

Programul de guvernare 2013-2016

Legea tinerilor nr. 350/2006

Legea nr. 333/2006 privind înființarea centrelor de informare și consiliere pentru tineri

Legea nr. 78/2014 privind reglementarea activităților de voluntariat

Legea nr. 279/2005 privind ucenicia la locul de muncă, republicată

Legea nr. 258/2007 privind practica elevilor și studenților, cu completările ulterioare

Hotărârea nr. 24/2015 pentru aprobarea strategiei naționale în domeniul politicii de tineret pentru perioada 2015-2020

Legea nr. 646/2002 privind sprijinul acordat de stat tinerilor din mediul rural

Legea nr. 146/2002 privind regimul juridic al fundațiilor județene pentru tineret și a municipiului București și al Fundației Naționale pentru Tineret, cu modificările și completările ulterioare

Legea nr. 351/2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea Consiliului Național al Tineretului din România

Legea nr. 72/2007 privind stimularea încadrării în muncă a elevilor și studenților cu modificările ulterioare

Ordin nr. 150/25.03.2015 pentru aprobarea Strategiei Naționale Anuale cu privire la informarea și consilierea Tinerilor 2015

Ordin nr. 156/24.03.2015 pentru aprobarea Metodologiei de finanțarea programelor de tineret 2014, Anexa A

Acte normative în vigoare corelate domeniului tineret

Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare

Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare

Hotărârea Guvernului nr. 669/2006 privind aprobarea Strategiei naționale de incluziune

socială a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului
Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale, cu modificările ulterioare
Legea nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor de șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare
Legea nr. 53/2003 – Codul muncii, republicat, cu modificările și completările ulterioare
Legea nr. 287/2009 privind Codul civil
Legea nr. 292/20.12.2011 a asistenței sociale
Legea nr. 211/27.05.2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor
Legea nr 272/ 21.06.2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului

Studii, rapoarte etc.

Sandu Daniel, Stoica Cătălin Augustin, Umbraș Radu, *Tineri în România. Griji, aspirații, atitudini și stil de viață, Raport de cercetare*, Centrul de Sociologie Urbană și Regională – CURS pentru Friedrich-Ebert-Stiftung România (FES) București, 2014
Barometrul de opinie publica – Tineret 2008, sondaj realizat de ANSIT, http://nou2.ise.ro/wp-content/uploads/2012/08/Diagnoza-2008_final.pdf
Barometrul de opinie publică – Tineret 2012, sondaj de opinie realizat de IRES; http://www.dtsj.braila.net/Resource%20PDF/IRES_ANST_Barometru%20tineret_Raport%20grafic%20si%20interpretari.pdf
Barometrul de opinie publică – Tineret 2014, sondaj de opinie realizat de Grupul de Studii Socio-Comportamentale AVANGARDE și http://mts.ro/wp-content/uploads/2014/11/RAPORT-BAROMETRU-TINERET-AVANGARDE-SEPTEMBRIE.pdf
Politici europene de tineret, Eurodesk România, Agenția Națională pentru Programe Comunitare în Domeniul Educației și Formării Profesionale, http://www.eurodesk.ro/buletin/brosura_politici_final_CC.pdf
Raport privind situația traficului de persoane în anul 2012, Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane, București, 2013, disponibil la: http://anitp.mai.gov.ro/ro/docs/studii/Rap%20anual%202012%20final.pdf
Programul de guvernare 2009-2012, disponibil la: http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf
Programul de guvernare 2013-2016, disponibil la: file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Program-de-guvernare-2013-2016.htm
Strategia națională în domeniul politicilor de tineret pentru perioada 2015-2020, disponibilă la: http://lege5.ro/Gratuit/guzdiojrgq/strategia-nationala-in-domeniul-politicii-de-tineret-pentru-perioada-2015-2020-din-14012015?pid=&d=2015-12-28

Site-uri

http://ec.europa.eu/eurostat/web/youth/statistics-illustrated

http://mts.ro/

http://www.tinact.ro

http://www.mae.ro/sites/default/files/file/Europa2021/Tineret_in_miscare.pdf

http://www.mediafax.ro/social/analiza-exploatarea-copilului-prin-munca-un-abuz-tratat-ca-normalitate-greu-de-monitorizat-12737818

http://adevarul.ro/educatie/scoala/studiu-unicef-19-copiii-romani-nu-merg-liceu-In-10-ani-rata-abandonului-scolar-s-ar-putea-tripla-1_54101d6e0d133766a80379f1/index.html

http://www.worldvision.ro/_downloads/allgemein/Raport_Bunastarea_copilului_din_mediul_rural.pdf

http://www.mediafax.ro/social/romania-cele-mai-multe-nasteri-din-ue-la-adolescente-sub-15-ani-comitetul-onu-cere-o-strategie-privind-sanatatea-si-drepturile-sexuale-si-ale-reproducerii-13708479

http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/3765-garantia-pentru-tineret-cel-mai-amplu-program-de-combatere-a-somajului-in-randul-tinerilor-din-ultimii-25-ani-8-aprilie-2015

http://www.insse.ro/cms/files/statistici/comunicate/com_anuale/ocup-somaj/somaj_2014r.pdf

http://www.agerpres.ro/economie/2015/04/08/plumb-441-000-de-tineri-sprijiniti-pentru-gasirea-unui-loc-de-munca-prin-programul-garantia-pentru-tineret--12-27-30

Concluzii și recomandări generale

Analizând pe larg cadrul legislativ internațional și național, cadrul instituțional și politicile publice existente în perioada 2007-2016 în relație cu adolescentele în domeniile educației, sănătății, tineretului, combaterii discriminării și promovării egalității de șanse, dar și a combaterii violenței, hărțuirii și traficului, putem extrage o serie de observații și propuneri punctuale pe care le considerăm utile pentru îmbunătățirea situației adolescenților din România, în general, și a fetelor, în special.

Riscurile, vulnerabilitățile și particularitățile asociate vârstei adolescenței sunt reperele de la care s-a pornit atunci când s-a încercat analiza sistemului disponibil la momentul de față – legislație, instituții, politici publice – iar această analiză a inclus, pe cât posibil, variabile precum vârsta, etnia, dizabilitate, statutul social etc. Această abordare a făcut ca analiza să capete o complexitate destul de mare, iar măsura în care s-a realizat poate fi interpretabilă pe alocuri, din lipsa de informații sau din dorința de a nu ne depărta prea mult de subiect. Lucrarea, așa cum am precizat din preambul, are limite legate de sursele de informare și nu se dorește a fi exaustivă, ci și-a propus ca obiectiv să schițeze o imagine de ansamblu – construită pe baza informațiilor publice accesibile oricui – a modalității prin care statul gestionează problemele pe care le întâmpină fetele în accesarea drepturilor lor fundamentale și a serviciilor disponibile în sistemul public.

Fetele, adolescentele cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani, grupul vizat de lucrarea de față, implică o perspectivă de gen și vârstă, criterii pe care orice lucrare trebuie să le aibă în vedere atunci când dorește o analiză corectă. Totuși, aceste criterii trebuie coroborate cu alte particularități – etnie, dizabilitate, statut social, loc de rezidență etc. – deoarece acest grup este unul eterogen, cu nevoi și aspirații diferite ce nu pot fi generalizate.

Evoluția cadrului legal și instituțional existent în domeniile vizate de această lucrare este marcat profund de accederea României la instituțiile Uniunii Europene, proces ce a presupus corelarea și transpunerea legislației europene pe de o parte, și crearea de insituții specializate – vezi Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între femei și bărbați – care să acopere în mod particular anumite vulnerabilități ale sistemului. Atașamentul Guvernului României față de aceste instituții și politicile guvernamentale pe care era responsabil să le implementeze s-a văzut puternic zdruncinat de criza financiară din anul 2010 care s-a concretizat în tăieri drastice de fonduri și desființarea acestora. Un rezultat direct al acestei decizii a fost abandonarea angajamentelor cu privire la finanțarea și implementarea politicilor publice în domeniul îmbunătățirii situației romilor și a persoanelor cu dizabilități, a egalității de șanse între femei și bărbați, a prevenirii și combaterii violenței sau a politicii de tineret. Chiar și disponibilitatea fondurilor nerambursabile provenite din fondurile structurale, deși mult mai târziu deblocate decât aprobarea acordului cu Uniunea Europeană, nu a reușit să suplinească lipsa fondurilor pentru implementarea politicilor publice sau a limitat finanțarea la domenii considerate mult mai vulnerabile – cum ar fi integrarea pe piața muncii. La aceste aspecte putem adăuga birocrația excesivă, lipsa unor proceduri și reglementări clare cu privire la gestionarea fondurilor nerambursabile și ne putem face o imagine cu privire la motivele care au dus la slaba absorbție a finanțărilor disponibile, în toate domeniile în care au fost alocate.

Revizuind concluziile punctuale ce se regăsesc la finalul fiecărui capitol al lucrării, putem concluziona că legislația domestică în domeniile tratate corespunde documentelor internaționale la care România este parte și transpune în mod corespunzător principiile de bază ale acestora. În mod particular, aproape fiecare din domeniile analizate mai are nevoie de ajustare și clarificări, de coordonare pentru a evita suprapunerile și de intersecționalitate. De fapt, *intersecționalitatea* este cuvântul cheie pe care trebuie să-l aibă în vedere orice studiu al sistemului deoarece, așa cum a dovedit-o analiza de față, fiecare din domeniile abordate se intersectează, iar realizarea unor politici publice eficiente implică o colaborare strânsă între actorii guvernamentali. Se remarcă, de exemplu în domeniile educației, sănătății și protecției drepturilor copilului, o

neconcordanță între prevederile legislative și politicile publice aprobate și implementate în privința asigurării unei informări corecte și elementare privind sănătatea – un domeniu de o importanță foarte mare pentru a asigura o dezvoltare fizică și psihică armonioasă pentru adolescente.

Una din întrebările la care acest studiu a încercat să răspundă este dacă legislația, în oricare din domeniile abordate, trebuie să includă aspecte particulare legate de adolescenți – iar răspunsul pe care analiza l-a oferit este că nu este neapărat necesar ca legislația să facă referire la particularitățile adolescenței deoarece natura unui act normativ este să fie cu aplicare generală, să nu restrângă un anumit drept la o anumită categorie de cetățeni și să reglementeze într-un mod general domeniul în care a fost impusă. Bineînțeles, acest lucru nu înseamnă că actele normative nu trebuie să includă perspectiva de gen, mai ales când reglementează domenii cum ar fi violența sau traficul, în condițiile în care, statistic vorbind, principalele beneficiare sunt femeile și fetele – în aceste cazuri fiind absolut necesar ca legislația să aibă în vedere aceste aspecte și să prevadă pedepse mai aspre și măsuri de prevenire în cazul în care victimele sunt minore sau tinere. Nu același lucru îl putem spune despre politicile și programele guvernamentale. În cazul acestora și prin structura și utilitatea lor, se impune ca grupurile țintă să fie bine definite, obiectivele să fie clare, realizabile și corelate cu realitatea, activitățile să fie coerente, să răspundă nevoilor beneficiarilor și să fie susținute de resursele umane și materiale necesare. Acest lucru presupune ca fiecare din documentele strategice analizate în această lucrare să conțină obiective pentru îmbunătățirea situației adolescentelor, fie că vorbim despre strategia pe sănătate, fie că ne referim la politica de tineret, iar aceste obiective trebuie atinse prin implementarea unor activități în concordanță cu profilul acestora și ținând cont de varietatea de perspective – etnie, dizabilitate, reședința, etc – pe care le-am luat în considerare în analiza de față.

Ca observație generală, insituțiile centrale ale administrației publice nu respectă prevederile legale în ceea ce privește transparența instituțională, informațiile găsite pe site-urile acestora fiind destul de restrânse, mai ales în ceea ce privește raportarea asupra progreselor și rezultatelor obținute în urma implementării strategiilor și planurilor de acțiune. Cu câteva excepții, pe site-urile instituțiilor monitorizate nu se regăseseau rapoarte anuale (așa cum prevăd mai toate documentele strategice analizate) de implementare a politicilor publice. Din acest motiv, a fost imposibil să cuantificăm numărul de beneficiari ai acestora (cu date segregate pe sex și vârstă) sau impactul acesora. Pe scurt, analiza ne-a arătat că România are suficiente strategii (cu excepția domeniului educației) care sună foarte frumos pe hârtie sau, din contră, nu îndeplinesc standardele de elaborare a unei politici publice, dar despre care nu știm dacă sunt sau nu implementate iar dacă sunt, nu avem acces la rapoarte periodice de monitorizare.

Există câteva aspecte care au reieșit ca recomandări în urma analizei mai multor domenii: introducerea perspectivei de gen în toate politicile naționale și adresarea în particular a aspectelor de vulnerabilitate date de vârstă (e.g. fetele); introducerea materiei „educație pentru sănătate“ ca materie obligatorie pentru a asigura un minim de cunoștințe despre igienă, alimentație sănătoasă, educație sexuală etc., tuturor adolescenților și concentrarea politicilor de sănătate pe nevoile specifice vârstei adolescenței ca perioadă de o importanță deosebită pentru dezvoltarea lor fizică și psihică armonioasă; măsuri afirmative care să vizeze în mod explicit adolescentele și tinerele fete ca grup vulnerabil expus tuturor formelor de agresiune; intersecționalitatea ca premisă pentru elaborarea și implementarea unor politici publice care să răspundă nevoilor reale ale adolescentelor și reformarea sistemului educațional.

Referințe:

1. O sinteză a cercetărilor din domeniul intersecționalității dintre gen și alte procese sociale de construcție a diferențelor și ierarhiilor, în L. Bereni, S. Chauvin, A. Jaunait, A. Revillard, Introduction aux Gnder Studies, De Boeck, Bruxelles, 2008, în special capitolul 6, Intersections, pp. 191-221.
2. Abordările teoretice la care ne raportăm se înscriu într-o definire constructivistă și relațională a genului. A se vedea, de exemplu, J. Scott, „Gender: A Useful Category of Historical Analysis," American Historical Review 91, No. 5 (December 1986), pp. 1053–75; Nicky Le Feuvre, « Le „genre" comme outil d'analyse sociologique », in Dominique Fougeyrollas-Schwebel, Christine Planté, Michèle Riot-Sarcey, Claude Zaidman, (dir.), Le genre comme catégorie d'analyse, Sociologie, histoire, littérature, Paris, l'Harmattan, 2003, pp. 39-52; Eleni Varikas, Penser le sexe et le genre, Paris, PUF, 2006.
3. Etapa de diagnosticare este una din etapele esențiale în analiza secvențială a unei politici publice, cf. S. Jacquot, art. cit.
4. Cercetările din domeniu subliniază de altfel și partea de construcție socială și culturală și a categoriei „sex", perspectivă prea puțin folosită în cercetările și analizele din spațiul românesc. O sinteză a acestor discuții în L. Bereni, S. Chauvin, A. Jaunait, A. Revillard, Introduction aux Gnder Studies, De Boeck, 2008, capitolul 1, „Sexe et genre", pp. 15-36.
5. Sursa: http://www.recensamantromania.ro/noutati/volumul-ii-populatia-stabila-rezidenta-structura-etnica-si-confesionala/
6. Sursa: „Raport de cercetare. Percepții şi atitudini privind discriminarea în România", TNS CSOP Romania, 2012, http://www.cncd.org.ro/files/file/Raport%20de%20cercetare%20CNCD_Discriminare.pdf
7. Coord. Drd. Cristina Mocanu, „Discriminarea multiplă în România", București, 2008, p. 78
8. Sursa: http://media.hotnews.ro/media_server1/document-2010-04-20-7150607-0-raportul-comisiei-prezidentiale.pdf
9. „Riscuri şi inechităţi sociale în România" p. 324
10. „Riscuri şi inechităţi sociale în România" p. 323
11. Sursa: http://www.romanicriss.org/Mariajele%20timpurii%20in%20comunitatile%20de%20romi.pdf
12. „Drepturile copiilor sunt negociabile? Cazul mariajelor timpurii în comunitățile de romi din România", București, 2009, p. 20.
13. „Roma survey – Data in focus. Discrimination against and living conditions of Roma women in 11 EU Member States", Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014, http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-roma-survey-gender_en.pdf
14. http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/dizabilitati_anul_2013.pdf
15. „Situația adolescenților din România", UNICEF, CURS și ISE, București, 2013, http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Studiu-privind-situatia-adolescentilor-din-Romania.pdf
16. http://www.mediafax.ro/social/studiu-jumatate-dintre-tinerii-cu-dizabilitate-mintala-grava-nu-au-mers-la-scoala-11917931
17. „Discriminarea multiplă în România", Societatea de Analize Feministe AnA și I.N.C.S.M.P.S, București, 2008, http://www.incsmps.ro/documente/Microsoft%20Word%20-%20discriminare_final_print.pdf
18. http://www.cncd.org.ro/files/file/Raport%20de%20cercetare%20CNCD_Discriminare.pdf
19. Idem 15
20. Sintezele inițiale ale proiectelor de analize socio-economice elaborate până în prezent la nivelul comitetelor consultative, http://old.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/2014-2020/reuniuni-ciap/2_02.11.2012/5.%20Sintezele%20initiale%20ale%20proiectelor%20de%20analize%20socio-economice%20elaborate%20pana%20in%20prezent%20la%20nivelul%20comitetelor%20consultative.pdf
21. Pentru o prezentare sintetică a legislației, programelor și instituțiilor europene din domeniul egalității de gen, a se vedea: Gender equality in European Union, European Commission, Justice, 2011: http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/brochure_equality_en.pdf
22. Pentru o analiză a acestui proces de impunere a egalității de gen și a principiului lui gender meainstreaming la nivel european, vezi S. Jacquot, „La fin d'une politique d'exception. L'émergence du gender mainstreaming et la normalisation de la politique communautaire d'égalité entre les femmes et les hommes", Revue française de science politique, 2009/2, vol. 59, pp. 247-277.
23. Ibidem, p. 251.
24. Mieke Verloo, Chair of the Council of Europe Group of Experts on Gender Mainstreaming, Council of Europe, 1998.
25. Sursa: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2013.378.01.0001.01.RON
26. Raport mondial privind dizabilitatea, Organizația Monidală a Sănătății și Banca Mondială, București, 2012, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44575/20/9789730135978_rum.pdf
27. Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, București, 2004 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/5/ 9241545429_rum.pdf
28. Lista acestora se regăsește aici: http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=448&langId=en
29. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URISERV:c11414
30. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=URISERV%3Ac10823
31. Lista completă și denumirile exacte ale acestor acte normative se regăsește în bibliografia finală a acestui capitol.
32. Constituția României, consultată in data de 08.12.2015, la: http://www.cdep.ro/pls/dic/site.page?id=339 .
33. Legea nr. 229/ 2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de

tratament între femei și bărbați, publicată în MO, Partea I, nr. 749/7.10.2015.
34. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată în MO, Partea I nr. 150/01.03.2007, art. 24, alin. 3.
35. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată MO, Partea I nr. 326/ 5.06.2013, cap. V.
36. Titlul capitolul V se modifică odată cu Legea nr. 229/2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în MO, nr. 749/ 07.10.2015,art. 1, alin. 9.
37. Legea nr. 229/ 2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în MO, Partea I, nr. 749/7.10.2015, art. 1, alin. 3.
38. C. Delphy, L'ennemi principal 2. Penser le genre, Paris, Syllepse, 2001 ; A. Fausto-Sterling, Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality, New York, Basic Books, 2000.
39. Legea nr. 229/ 2015 pentru modificarea si completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în MO, Partea I, nr. 749/7.10.2015
40. UNICEF, Violența în școală, Editura Alpha MDN, București, 2006, p. 63.
41. Legea nr. nr. 229/ 2015 pentru modificarea și completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, publicată în MO, Partea I, nr. 749/7.10.2015.
42. „Dificultăți și bariere în accesul la formare al persoanelor cu dizabilități în regiunile selectate", Centrul de Resurse si Informare pentru Profesiuni Sociale CRIPS, 2012, http://www.crips.ro/doc/radbaf.pdf
43. „Riscuri și inechități sociale în România", Administrația Prezidențială, 2009, http://media.hotnews.ro/media_server1/document-2010-04-20-7150607-0-raportul-comisiei-prezidentiale.pdf
44. OG nr. 137/2000 privind prevenirea şi sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată în MO, Partea I, nr. 99/08.02.2007, art. 16.
45. CNCD, Raport de activitate pe anul 2013, consultat în data de 10.10.2015 la: http://www.cncd.org.ro/noutati/Evenimente/Raportul-de-activitate-al-CNCD-pe-anul-2013-204/. 46 OUG nr. 68/30 iunie 2010 privind unele măsuri de reorganizare a Ministerului Muncii, Familiei şi Protecției Sociale şi a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea sa, publicată în MO, nr. 446/ 01.04.2010, art. 2, alin. 1.
46. OUG nr. 68/30 iunie 2010 privind unele măsuri de reorganizare a Ministerului Muncii, Familiei şi Protecției Sociale şi a activității instituțiilor aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea sa, publicată în MO, nr. 446/ 01.04.2010, art. 2, alin. 1.
47. OUG nr. 11/2014 privind adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice central şi pentru modificarea şi completarea unor acte normative, publicată în MO, partea I, nr. 203/ 21.03.2014, art. 4 alin. 1.
48. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse între bărbați şi femei, republicată în MO, Partea I, nr. 150/ 01.03.2007, art. 31, alin. 5); HG nr. 250/2.04.2014 privind organizarea și funcționarea Departamentului pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați.
49. Ordonanța nr. 14 din 30 ianuarie 2003 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Autorităţii Naţionale pentru Persoanele cu Handicap, aborgată prin art. 6 din Ordonanța de Urgență nr. 68/2010.
50. Legea educației naționale nr.1/2011, publicată în MO, Partea I, nr. 18/ 10.01.2011, actualizată, art. 3, alin. a); alin. j.
51. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse şi tratament între femei şi bărbați, republicată MO, Partea I nr. 326/ 5.06.2013, art. 4, alin. h.
52. The World Bank, Toward an equal start: closing the early learning gap for Roma children in Eastern Europe, 2012. p.9
53. Legea educației naționale nr.1/2011, publicată în MO, Partea I, nr. 18/ 10.01.2011, actualizată, art. 84, art. 85.
54. Program de guvernare 2009-2013, consultat în data de 10.12.2015 la: http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf
55. Program de guvernare 2013-2016, consultat în data de 10.12.2015 la: http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf
56. HG nr. 319/ 08.03.2006, publicat în MO, nr. 270/24.03.2006 privind aprobarea Strategiei naționale pentru egalitatea de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2006-2009 şi a Planului general de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitate de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2006-2009, consultat în data de 10.12.2015 la: http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/HG%20319%202006%20Strategie%20ANES.pdf
HG nr. 237/2010 publicat în MO, Partea I, nr. 242/ 15.04.2010, privind aprobarea Strategiei naționale pentru egalitatea de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2010-2012 şi a Planului general de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitate de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2010-2012, consultat în data de 10.12.2015 la: http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/HG%20237-2010%20Strategia%20nationala%20pentru%20egalitatea%20de%20sanse%202010-2012.PDF
HG nr. 1050/2014, publicată în MO, Partea I, nr. 890/ 08.12.2014, privind aprobarea Strategiei naționale pentru egalitatea de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2014-2017 şi a Planului general de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru egalitate de șanse între femei şi bărbați pentru perioada 2014-2017, consultat în data de 10.12.2015 la : http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Transparenta/Dezbateri_publice/2014-01-24_Anexa_1_Strategia.pdf

57. Raport privind implementarea Strategiei Naționale pentru egalitatea de șanse între femei și bărbați 2006-2009, consultat în data de 10.12.2015: http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/RAPORT%20de%20implementare%20Strategie%202006-2009.pdf
58. Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse între femei şi bărbați, republicată MO, Partea I nr. 326/ 5.06.2013, art. 14, art. 15.
59. Legea nr. 202/2002, republicată în MO, Partea I, nr. 150/01.03.2007, art. 16.
60. Un exemplu în acest sens, printre materialele informative adresate elevilor din liceu se regăsește un document intitulat „Femei, cunoaşteți-vă drepturile!" : (http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/Brosura%20drepturile%20femeilor.pdf) care conține date despre cadrul legal în domeniul egalității, despre egalitatea în familie între soți, șanse egale pe piața muncii, despre protecția maternității la locul muncii, despre violența în familie asupra femeilor.
61. Convenția Consiliului Europei pentru prevenirea şi combaterea violenței împotriva femeilor şi violenței domestice, Istanbul, 11.05.2011, Capitolul I, Art. 2, Alin. a- f), disponibil la adresa http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168008482e, consultat în data de 10.12.2015.
62. http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210/signatures, consultat în data de 10.12.2014
63. Națiunile Unite, Declarația şi platforma de la Beijing, 2014, consultat în data de 10.10.2015: http://beijing20.unwomen.org/~/media/headquarters/attachments/sections/csw/pfa_e_final_web.pdf#page=171, pp. 172-182.
64. Strategia europeană pentru egalitate de șanse 2010-2015, consultată în data de 10.12.2015, la: http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Egalitate%20de%20sanse/Strategia%20UE%20pentru%20egalitatea%20intre%20femei%20si%20barbati%20%202010-2015.pdf
65. Date preluate din Strategia națională pentru egalitate de șanse 2014-2017.
66. Aprobată prin Ordinul nr. 1.540 din 19 iulie 2007 privind interzicerea segregării şcolare a copiilor romi şi aprobarea Metodologiei pentru prevenirea şi eliminarea segregării şcolare a copiilor romi. Sursa: http://cngi.is.edu.ro/ftp/Legidlatia%20muncii/legislatie%2520pentru%2520prevenirea%2520si%2520combaterea%2520segregarii%2520scolare.pdf
67. Hotărârea Guvernului nr.1221/2011 publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.6 din 4 ianuarie 2012.
68. Sursa: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/BibliotecaVirtuala/Publicatii/Raport%20Social2014%20Evaluarea%20Capacitatii%20Agentiei%20Nationale%20pentru%20Romi.pdf
69. „Raport social: după 20 ani. Evaluarea capacității Agenției Naționale Pentru Romi", Academia Română, 2014, p. 21
70. Sursa: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2015/ANR/Strategia/Analiza%20stadiului%20implement%C4%83rii%20strategiei%20guvernamentale%20pentru%20romi%20adoptat%C4%83%20prin%20HG%20nr%201221%20din2011.pdf
71. HG 1175/2005 Strategia naţională pentru protecţia, integrarea şi incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006–2013 „Şanse egale pentru persoanele cu handicap – către o societate fără discriminări"
72. Idem 42
73. A se vedea raportul privind egalitatea de gen şi trimiterile la principiul de gender mainstreaming.
74. Gender Equality Index 2015. Measuring gender equality in the European Union 2005-2012, European Institute for Gender Equality, 2015, disponibil la: http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf
75. Este vorba despre *Violența împotriva femeilor: o anchetă la nivelul UE. Rezultatele pe scurt*, European Union Agency For Fundamental Rights, 2014, disponibil la: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_ro.pdf. Studiul are la bază interviuri cu 42.000 de femei, respectiv 1500 din fiecare țară membră UE, inclusiv din România.
76. Violența împotriva femeilor: o anchetă la nivelul UE. Rezultatele pe scurt, European Union Agency For Fundamental Rights, 2014, p. 33.
77. Informațiile referitoare la studiul CPE sunt preluate de pe site-ul http://violentaimpotrivafemeilor.ro/studiu-aproape-18-din-romance-victime-ale-agresiunii-domestice/, consultat pe data de 28 decembrie 2015.
78. Hărțuirea sexuală la locul de muncă, CPE, 2006, disponibil la: http://violentadegen.ro/wp-content/uploads/hartuiresexuala-cercetare-CPE-2006.pdf precum şi despre Hărțuirea sexuală la locul de muncă. Raport de cercetare, CPE, 2007, disponibil la: http://www.altfem.ro/resurse/cercetari-si-analize.
79. Aceste date au fost culese de pe site-ul ANITP: http://www.anitp.mai.gov.ro/wp-content/uploads/analiza%20a%20victimelor%20in%202014%20-%2025.08.2015.pdf, http://www.anitp.mai.gov.ro/situatia-statistica-a-victimelor-traficului-de-persoane-in-anul-2013-partea-ii/, accesat la data de 01/01/2016.
80. Analiza privind victimele traficului de persoane în anul 2012, ANITP, 2013, disponibila la: http://anitp.mira.gov.ro/ro/docs/studii/analiza%20victime%202012.pdf
81. Raport privind evoluția traficului de persoane în anul 2013, ANIPT 2014, disponibil la: http://anitp.mai.gov.ro/ro/docs/Cercetare/RapoarteAnuale/Rap%20anual%202013.pdf.
82. Convenția privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare împotriva Femeilor (CEDAW) – a fost adoptată de către Adunarea generală a Naţiunilor Unite, prin Rezoluţia 34/180 din 18 decembrie 1979. CEDAW a intrat în vigoare la 3 septembrie 1981, fiind ratificată de România pe 26.11.1981 prin Decretul nr. 342, publicat în Buletinul Oficial al României, partea I, nr. 94 din 28.11.1981.

Informații disponibile pe http://www.hotararicedo.ro/files/files/CONVENTIA%20ASUPRA%20ELIMINARII%20TUTUROR%20FORMELOR%20DE%20DISCRIMINARE%20FATA%20DE%20FEMEI.pdf , accesat pe 15 decembrie 2015.

83. Pentru mai multe detalii privind Declarația şi Platforma de Acțiune de la Beijing, a se vedea http://beijing20.unwomen.org/en/about, accesat pe 15 decembrie 2015.
84. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:51997IP0250, accesat pe 15 decembrie 2015: este vorba despre Resolution on the need to establish a European Union wide campaign for zero tolerance of violence against women (A4-0250/97), document adoptat de Parlamentul European.
85. Pentru mai multe detalii privind Decizia nr. 803/2004/EC, a se vedea http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2004.143.01.0001.01.ENG, accesat pe data de 15 decembrie 2015.
86. Pentru mai multe detalii privind Declarația ONU A/RES/48/104, a se consulta http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm, accesat la data de 15 decembrie 2015.
87. Este vorba despre Rezoluția adoptată de Consiliul Economic şi Social 1990/15 din 24 mai 1990, precum şi despre Rezoluția adoptată de Consiliul Economic şi Social 1991/18 din 30 mai 1991, documente ce conțin recomandări legate de problematica violenței împotriva femeilor.
88. Analiza de față are în vedere normele de referință de la nivel internațional şi european privind fenomenul violenței împotriva femeilor şi adolescentelor, nefiind vizată o abordare exhaustivă a tuturor documenteleor existente. De exemplu, înainte de 2007, violența este definită în Declarația privind eliminarea violenței împotriva femeilor adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 23 februarie 1994. De asemenea, sunt emise o serie întreagă de recomandări (Recomandarea R(85)4 cu privire la violența în familie; Recomandarea R(87)21 cu privire la asistența victimelor şi prevenirea victimizării; Recomandarea R(90)2 privind măsurile sociale referitoare la violența în familie; Recomandarea Consiliului Europei R(2002)5 privind protecția femeilor contra violenței). Nu în ultimul rând, trebuie amintită Rezoluția nr. 61/143 a Adunării Generale a Națiunilor Unite privind intensificarea eforturilor în vederea eliminării tuturor formelor de violență împotriva femeilor, din 19 decembrie 2006.
89. În afara directivei privind ordinul european de protecție şi a Convenției de la Istanbul, în perioada 2007-2015 sunt emise diferite rezoluții legate de problematica violenței: Rezoluția Consiliului Europei nr. R (2007) 1582 „Parlamentele unite în combaterea violenței domestice împotriva femeilor"; Rezoluția Parlamentului European referitoare la eliminarea violenței împotriva femeilor (2010/C 285 E/07) din 26 noiembrie 2009; Rezoluția Parlamentului European referitoare la prioritățile şi structura unui nou cadru al politicii UE de combatere a violenței împotriva femeilor 2010/2209(INI), din 5 aprilie 2011.
90. Directiva 2011/99/UE a Parlamentului European şi a Consiliului din 13 decembrie 2011 privind ordinul european de protecție, disponibilă la http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=celex%3A32011L0099 , accesat pe 15 decembrie 2015.
91. Council of Europe, Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence, CETS No. 210, 2011, disponibilă la https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168008482e , consultat pe 21 decembrie 2015.
92. Potivit site-ului oficial al Guvernului României, pe data de 23/09/2015 Guvernul a aprobat proiectul de lege privind ratificarea Convenției Consiliului Europei pentru prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, document semnat de România pe 27 iunie 2014. http://gov.ro/ro/guvernul/sedinte-guvern/proiectul-de-lege-privind-ratificarea-conventiei-de-la-istanbul-aprobat-de-executiv , accesat pe 15 decembrie 2015.
93. http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/4050-cp-conventia-istanbul-23092015, consultat pe 15 decembrie 2015.
94. Handbook on European Law relating to the rights of the child, European Union Agency for Fundamental Rights and Council of Europe, 2015, p. 123.
95. Handbook on European Law relating to the rights of the child, op. cit., p. 113.
96. Este vorba despre Legea nr. 252 din 14 decembrie 2010 privind ratificarea Convenţiei Consiliului Europei pentru protecţia copiilor împotriva exploatării sexuale şi a abuzurilor sexuale, adoptată la Lanzarote la 25 octombrie 2007 şi semnată de România la Lanzarote la 25 octombrie 2007, publicată în M. Of. nr. 885/ 29.12.2010. Convenția face trimitere la cele mai importante documente europene privind protejarea copiilor exploatați.
97. Handbook on European Law relating to the rights of the child, op. cit., pp. 118-131.
98. Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Copiilor, text disponibil la: http://www.unicef.org/moldova/CRC_RO.pdf
99. Este vorba despre Legea nr. 197/13 noiembrie 2000 pentru modificarea şi completarea unor dispoziții din Codul Penal, publicată în M. Of. 568/15.11.2000, şi abrogată prin Legea nr. 187/24.10.2012, publicată în M. Of. 757/12.11.2012, cf. http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=26463, consultat pe 15 decembrie 2015.
100. Parcursul legislativ al Legii nr. 217/2003 pentru prevenirea şi combaterea violenței în familie este accesibil la: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=43452, consultat pe 15 decembrie 2015.
101. Este vorba despre modificările aduse prin O.G. nr. 6/28.01.2015 publicată în M. Of. 78/29.01.2015 şi prin L. 272/10.11.2015 publicată în M. Of. 842/ 12.11.2015.
102. Ordinului de protecție a fost introdus in Legea 217/2003 prin intermediul Legii 25/09.03.2012, publicată în M. Of., Partea I, nr 165 din 13.03.2012. Ultimele modificări din 2015 aduce Legii 217/2003 sunt legate de obligația de a

se transmite Ordinul de protecție structurilor Poliției Române (art. 31) precum şi de finanțarea programelor şi a serviciilor sociale în domeniul prevenirii şi combaterii violenței în familie (art. 37).

103. Este vorba despre noul Cod penal reglementat prin Legea nr. 286/17.07.2009 privind Codul penal, publicată în M. Of. 510/24.07.2009.
104. Legea nr. 272/ 21.06.2004 privind protecția şi promovarea drepturilor copilului este publicată în M. Of. Nr. 557/23.06.2004 şi republicată în M. Of. 159/ 05.03.2014, conform http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=50172 , consultat pe 16 decembrie 2015.
105. Legea nr. 211/27.05.2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecţiei victimelor infracţiunilor, publicată în M. Of. nr. 505/04.06.2004, conform http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=49836, consultat pe 16 decembrie 2015.
106. Legea nr. 292/20.12.2011 a asistenței sociale este publicată în M. Of. 905/20.12.2011, cf. http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=107635, accestă pe 19 decembrie 2015.
107. Articolul privind definiția hărțuirii psihologice a fost introdus în Legea nr. 202/2002 prin intermediul Legii 229/ 06 octombrie 2015 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de şanse şi de tratament între femei şi bărbați, publicată în M. Of. nr. 749/ 7.10.2015. Capitotul V al Legii 229/2015 este legat de reînființarea şi funcționarea ANES.
108. O.G. nr. 137/ 31.08.2000 privind prevenirea şi sancționarea tuturor formelor de discriminare a fost publicată în M. Of. nr. 431/ 02.09.2000, şi republicată de trei ori în M. Of. nr. 99/ 08.02/2007, M. Of. nr. 133/ 24. à2.2014 şi M. Of. nr. 166/ 07.03.2014.
109. Deşi articolele Codului Penal cu privire la coruperea sexuală a minorilor sau la racolarea minorilor în scopuri sexuale sunt legate şi de problematica traficului de minori, expunerea acestora alături de sancțiunile privind celelalte tipuri de hărțuire a fost realizată în vederea unei lecturi mai simple a prezentului raport.
110. Legea 678/ 21.11.2001 privind prevenirea şi combaterea traficului de persoane, publicată în M. Of. nr. 783/ 11.12.2001, disponibilă la http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act?ida=32425.
111. Strategia națională pentru prevenirea şi combaterea vioelnței (2013-2017) face trimitere la existența unei Evaluări privind implementarea Strategiei Naţionale de Prevenire şi Combatere a Violenţei în Familie 2005-2007, document care însă nu este disponibil public.
112. Sursa: http://serbarilenormalitatii.ro/despre-proiect/
113. Sursa: http://legislatiamuncii.manager.ro/a/19971/anes-a-lansat-primul-call-center-national-pentru-victimele-violentei-domestice.html
114. Mai multe informații despre activitățile realizate în cadrul proiectului START se găsesc la: http://www.scribd.com/doc/299315127/Raspuns-Solicitare-Agentia-Nationala-pentru-Egalitatea-de-Sanse-intre-Femei-si-Barbati
115. Referințele exacte ale documentelor menționate sunt disponibile în Bibliografia prezentului raport (a se vedea infra).
116. Originea sau sursa acestor definiții nu este precizată.
117. Theodora-Eliza Văcărescu, „Contexte de gen. Educația femeilor din România între anii 1880 şi 1930“, Sfera politicii, număr special „Şcoala Sociologică de la Bucureşti. Contexte, tendințe, crize“, nr. 175/ mai-iunie 2013, p. 13.
118. Theodora-Eliza Văcărescu, „Educația femeilor în provinciile locuite de români şi în România între anii 1880 şi 1930. Studiu de caz: Universitatea din Bucureşti“ in Zoltán Rostás (coord.), Ionuț Butoi, Dragoş Sdrobiş şi Theodora-Eliza Văcărescu, Universitatea interbelică a sociologilor gustieni, Bucureşti, Editura Universității din Bucureşti, 2014, p. 136.
119. Florin Diac, O istorie a învățământului românesc modern. Vol. I, secolul XVII-1944, Bucureşti, Oscar Print, 2004, p. 55.
120. Diac, O istorie a învățământului românesc..., pp. 58-61. Informația apare în studiul lui Diac, deşi autorul nu remarcă în mod explicit şi nici nu comentează această diferență fundamentală prevăzută în lege.
121. Vezi Ştefania Mihăilescu, Din istoria feminismului românesc. Antologie de texte (1838-1929), Iaşi, Polirom, 2002.
122. Datele pe care le-am găsit nu sunt unanime, vezi mai jos.
123. Văcărescu, 2014, pp. 136-140.
124. Legea educației şi învățământului nr. 28 din 21 decembrie 1978, publicat în M.Of. nr. 113/26 decembrie 1978, disponibilă online: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htp_act_text?idt=10480 (accesare 15 decembrie 2015).
125. Institutul Național de Statistică România, Recensământul populației şi locuințelor – 2011, Bucureşti, INS, 2013, disponibil online: http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/pliante%20statistice/04-recensamantul%20populatiei.pdf (accesare 16 decembrie 2015).
126. The current situation of gender equality in Romania – Country Profile, European Commission, Directorate-General Justice, Unit D2 „Gender Equality“, 2012, disponibil online: http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/epo_campaign/130911_epo_country-profile_romania.pdf (accesare 22 decembrie 2015).
127. Gender Equality Index 2015 Report – Measuring Gender Equality in the European Union 2005-2012, European Institute for Gender Equality, 2015, disponibil online: http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf (accesare 4 iunie 2015)
128. Gender Equality Index – Main findings, European Institute for Gender Equality, 2013, disponibil online: http://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/gender-equality-index-main-findings (accesare 4 iunie 2015).
129. Raport național asupra implementării Cadrului strategic pentru cooperare europeană în domeniul educației şi formării profesionale ET 2020, Institutul de Ştiințe ale Educației, Bucureşti, 2011, p. 5, disponibil online: http://www.ise.ro/raport-asupra-implementarii-cadrului-strategic-pentru-cooperare-europeana-in-domeniul-

educatiei-si-formarii-profesionale-et-2020 (accesare 23 decembrie 2015).
130. European Commission, Education and Training Monitor 2015, European Union 2015, p. 34, disponibil online: http://ec.europa.eu/education/library/publications/monitor15_en.pdf (accesare 10 decembrie 2015).
131. United Nations Convention on the Rights of the Child, disponibilă online: http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf (accesată 28 decembrie 2015). A fost adoptată şi deschisă spre semnare, ratificare şi accedere în 20 noiembrie 1989 şi a intrat în vigoare în 2 septembrie 1990.
132. Conform Articolul 1 din cadrul Convenţiei Naţiunilor Unite privind drepturile copilului, beneficiarii drepturilor stipulate sunt definiţi precum urmează: „În sensul prezentei Convenţii, prin copil se înţelege orice fiinţă umană sub vârsta de 18 ani, exceptând cazurile în care legea aplicabilă copilului stabileşte limita majoratului sub această vârstă."
133. Convenţia Organizaţiei Naţiunilor Unite privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW, 1979), disponibilă în limba română online: http://declaratie.transcena.ro/wp-content/uploads/2014/03/Conventia-asupra-eliminarii-tuturor-formelor-de-discriminare-fata-de-femei-cedaw.pdf (accesare 28 decembrie 2015).
134. Disponibilă online: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf (accesare 27 decembrie 2015).
135. Charter of Fundamental Rights of the European Union, OJ C 326, 26.10.2012, p. 391–407, disponibilă online în limba engleză: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf) şi în limba română: (http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EN (accesare 2 ianuarie 2015).
136. Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările ulterioare (Monitorul Oficial al României, Partea I, 30 august 2013), disponibilă online: http://www.edu.ro/index.php?module=uploads&func=download&fileId=18375 (accesare 2 iunie 2015).
137. Articolul 3 din Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările ulterioare (Monitorul Oficial al României, Partea I, 30 august 2013).
138. Strategia educaţiei şi formării profesionale din România pentru perioada 2014-2020, disponibilă online: http://www.edu.ro/index.php/articles/22723 (accesare 2 iunie 2015).
139. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013", Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX) – Nr. 646, miercuri, 10 septembrie 2008, disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm (accesare 3 iunie 2015).
140. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013", Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX), Nr. 646, 10 septembrie 2008 (HG 860/13 august 2008), disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm (accesare 3 iunie 2015).
141. Strategia naţională în domeniul politicii de tineret 2015-2020, Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 68/27.01.2015, disponibilă online: http://mts.ro/wp-content/uploads/2015/01/Strategia-tineret-2015-2020.pdf (accesare 2 iunie 2015). Strategia trebuia iniţial să acopere perioada 2014-2020 (vezi varianta supusă dezbaterilor: http://www.youthpolicy.org/national/Romania_2014_2020_Draft_Youth_Strategy.pdf; accesare 2 iunie 2015).
142. Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a şcolii în România, disponibilă online: http://www.edu.ro/index.php/articles/2330 (accesare 27 decembrie 2015).
143. Pentru detalii vezi http://www.edu.ro/index.php/articles/c492 şi http://www.civis-dru.ro/despre-a-doua-sansa/ (accesare 29 decembrie 2015). Pentru o cercetare privind implementarea programului „A doua şansă", vezi: http://salvaticopiii.ro/upload/p0001000100010003_Raport%20A%20Doua%20Sansa.pdf (accesare 29 decembrie 2015),
144. Pentru raportul de cercetare al acestui proiect, vezi http://www.fundatia.ro/sites/default/files/Parte%20de%20Carte-Raport%20de%20Cercetare.pdf (accesare 3 iunie 2015)
145. Studiul realizat de EUROSTAT „Children at risk of poverty or social exclusion", disponibil online: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion (accesare 16 decembrie 2015).
146. Disponibilă online: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.frame (accesare 3 ianuarie 2016).
147. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013", Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX), Nr. 646, 10 septembrie 2008 (HG 860/13 august 2008), disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm (accesare 3 iunie 2015).
148. Legea nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea şi combaterea marginalizării sociale (cu modificările ulterioare), disponibilă online: http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.frame (accesare 3 ianuarie 2016).
149. Articolul 20 din Legea nr. 116 din 15 martie 2002 privind prevenirea şi combaterea marginalizării sociale (cu modificările ulterioare) se referă la alfabetizarea adulţilor.
150. Vezi portalul proiectului: http://banideliceu.edu.ro/ (accesare 4 ianuarie 2016).
151. Strategia Guvernului României de incluziune a cetăţenilor români aparţinând minorităţii rome pentru perioada 2014-2020, disponibilă online: http://www.anr.gov.ro/docs/Site2014/Strategie/Strategie_final_18-11-2014.pdf (accesare 27 decembrie 2015).

152. Legea 229/2015 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de şanse şi de tratament între femei şi bărbaţi, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 749 din 7 octombrie 2015, disponibilă online: http://www.universuljuridic.ro/lege-202-2002-privind-egalitatea-de-sanse-si-de-tratament-intre-femei-si-barbati-modificari-lege-229-2015/ (accesare 15 decembrie 2015).
153. Legea 229/2015 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de şanse şi de tratament între femei şi bărbaţi.
154. Vezi secţiunea „FETE – egalitate de şanse – gen, etnie, dizabilitate“ din acest Raport.
155. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013“, Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX), Nr. 646, 10 septembrie 2008 (HG 860/ 13 august 2008), disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm (accesare 3 iunie 2015).
156. Disponibilă online: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf (accesare 27 decembrie 2015).
157. Convenţia Organizaţiei Naţiunilor Unite privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor (CEDAW, 1979), disponibilă în limba română online: http://declaratie.transcena.ro/wp-content/uploads/2014/03/Conventia-asupra-eliminarii-tuturor-formelor-de-discriminare-fata-de-femei-cedaw.pdf (accesare 28 decembrie 2015).
158. Articolul 3 din Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările ulterioare (Monitorul Oficial al României, Partea I, 30 august 2013).
159. Vezi şi site-ul educatiepentrusanatate.ro, finanţat printr-un proiect POSDRU 2007-2013.
160. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013“, Monitorul Oficial al României, Anul 176 (XX), Nr. 646, 10 septembrie 2008 (HG 860/ 13 august 2008), disponibil online: http://www.dsclex.ro/legislatie/2008/septembrie2008/mo2008_646a.htm (accesare 3 iunie 2015).
161. „Planul operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale în domeniul protecţiei şi promovării drepturilor copilului 2008-2013“.
162. Strategia naţională pentru prevenirea şi combaterea fenomenului violenţei în familie pentru perioada 2013-2017 şi Planul Operaţional pentru implementarea Strategiei naţionale pentru prevenirea şi combaterea fenomenului violenţei în familie pentru perioada 2013-2017, HG nr. 1156/2012, Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 819 din 6 decembrie 2012, disponibile online: http://www.dreptonline.ro/legislatie/hg_1156_2012_strategie_nationala_prevenire_combatere_violenta_familie_2013_2017_planul_implementare_strategie_nationala_prevenire_combatere_violenta_familie_2013_2017.php şi http://aleg-romania.eu/docs/plan%20operational.pdf (accesare 3 iunie 2015).
163. Pentru consultarea celor 3 variante de planuri-cadru accesaţi: http://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/12/Analiza-comparativa-a-celor-3-variante-de-plan-cadru-supuse-consultarii.pdf
164. Planul multianual integrat de promovare a sănătății și educației pentru sănătate poate fi accesat la: http://www.dspcluj.ro/HTML/plan-integrat-tipar_mic-ultima-versiune.pdf
165. Nu există date statistice oficiale cu privire la numărul elevilor care au beneficiat de-a lungul timpului de aceste cursuri dar procentul de 6% vine de la o declarație a ministrului educației naționale în perioada 2014-2015, Sorin Câmpeanu, făcută în cadrul unei dezbateri organizată de Administrația Prezidențială denumită „Educație pentru sănătate“ în luna noiembrie 2015 cu privire la anul școlar 2014-2015.
166. Este vârsta pe care specialiștii o consideră ca debut al perioadei pubertății deși trebuie precizat că poate varia. Mai mult, transformările fizice și psihice nu se rezumă la perioada pubertății ci constituie un proces continuu de la concepție și până la atingerea maturității (20-25 ani).
167. Sursa: http://nou2.ise.ro/wp-content/uploads/2012/08/Diagnoza-2008_final.pdf
168. WHO. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey
169. „Raport naţional de sănătate orală la copii şi tineri 2012“, Institutul Naţional de Sănătate Publică.
170. Sursa: http://medlive.hotnews.ro/studiu-prezervativul-si-pilulele-cele-mai-cunoscute-metode-de-contraceptie-printre-romanii-mediul-urban.html
171. Sursa: http://www.insse.ro/cms/files/Anuar%20statistic/02/02%20Populatie_ro.pdf
172. Sursa: http://www.insse.ro/cms/files/Anuar%20statistic/02/02%20Populatie_ro.pdf
173. Sursa: http://www.descopera.ro/dnews/11712010-in-romania-peste-90000-de-adolescente-au-nascut-in-perioada-2009-2012-peste-3000-aveau-sub-15-ani
174. The World Bank Data, Adolescent fertility rates: http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT
175. Sursa: http://www.mediafax.ro/social/ministerul-sanatatii-aproape-18-600-de-tinere-de-pana-in-19-ani-au-nascut-in-2014-peste-600-nu-aveau-nici-15-ani-14651552
176. Sursa: http://www.prb.org/DataFinder/Topic/Rankings.aspx?ind=42
177. Sursa: http://www.ziare.com/viata-sanatoasa/boli/romania-in-top-zece-tari-europene-la-incidenta-infectiilor-cu-transmitere-sexuala-1237719
178. Potrivit statisticii din 2011.
179. Sursa: Raportul național de sănătate a copiilor și tinerilor din România 2013
180. Sursa: http://www.mediafax.ro/social/suicidul-in-romania-peste-media-europeana-la-grupele-de-varsta-cele-mai-predispuse-12288444

181. Sursa: http://adevarul.ro/news/societate/doina-cosman-presedinta-aliantei-antisuicid-e-nevoie-program-national-anti-sinucidere-1_50ae9df87c42d5a6639e7841/index.html
182. Sursa: file:///C:/Users/User/Downloads/Romania%20GYTS%202009%20Factsheet%20(Ages%2013-15)_508tagged.pdf
183. Sursa: http://www.ana.gov.ro/studii_si_cercetari.php
184. Sursa: http://www.ana.gov.ro/rapoarte_nationale.php
185. Sursa: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Being_young_in_Europe_today_-_health
186. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, art. 224.
187. Sursa: http://www.gandul.info/stiri/avortul-doar-cu-aviz-de-la-psiholog-pdl-promoveaza-o-lege-care-sa-rezolve-criza-demografica-a-romaniei-9488812
188. Sursa: http://www.mediafax.ro/social/societatea-civila-cere-guvernului-sa-respinga-proiectul-de-lege-privind-consilierea-inainte-de-avort-9477177
189. Art. 2 din Legea nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar
190. Legea nr. 143/2000 (republicată) privind prevenirea şi combaterea traficului şi consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare
191. H.G. nr. 292/2007 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2007, H.G.357/2008 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2008, HG nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, H.G. nr. 261/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anul 2010, H.G. nr. 1.388/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 şi 2012 și H.G. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 şi 2014, cu modificările și completările ulterioare, precum și normele tehnice de realizare corespunzătoare fiecăreia
192. Sursa: http://www.ms.ro/?pag=52
193. Sursa: http://www.ms.ro/?pag=206
194. Sursa: http://www.adrvest.ro/attach_files/Strategia%20SRS%202011-2015%20v1.pdf
195. Documentul poate fi accesat la http://www.ms.ro/documente/Strategia%20nationala%20a%20copilului%20si%20adolescentului_1189_2404.pdf
196. Sursa: http://www.insp.gov.ro/index.php/informatii-publice/category/7-informatii-publice
197. Sursa: http://www.insp.gov.ro/index.php/preventie-primara-pentru-copii-adolescenti
198. Sursa: Salvați Copiii România, 2010.
199. Nota de fundamentare poate fi consultată la: http://www.ms.ro/upload/Plan%20national%20multianual%20integrat%20de%20promovare%20a%20sanatatii%20si%20educatie%20pentru%20sanatate.pdf și Planul multianual integrat de promovare a sănătății și educației pentru sănătate este disponibil la: http://www.dspcluj.ro/HTML/plan-integrat-tipar_mic-ultima-versiune.pdf
200. H.G. nr. 1101/2008 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire a consumului de tutun, alcool şi droguri – 2009-2012
201. H.G. nr. 1.102/2008 privind aprobarea Programului național de asistență medicală, psihologică şi socială a consumatorilor de droguri – 2009-2012, cu modificările și completările ulterioare
202. Sursa: http://www.ana.gov.ro/campanii.php
203. http://ec.europa.eu/eurostat/web/youth/statistics-illustrated
204. Ordin nr. 156/24.03.2015 pentru aprobarea Metodologiei de finanțarea programelor de tineret 2014, Anexa A
205. Barometrul de opinie publica – Tineret 2008, sondaj realizat de ANSIT, http://nou2.ise.ro/wp-content/uploads/2012/08/Diagnoza-2008_final.pdf
206. Barometrul de opinie publică – Tineret 2012, sondaj de opinie realizat de IRES; http://www.dtsj.braila.net/Resource%20PDF/IRES_ANST_Barometru%20tineret_Raport%20grafic%20si%20interpretari.pdf
207. Barometrul de opinie publică – Tineret 2014, sondaj de opinie realizat de Grupul de Studii Socio-Comportamentale AVANGARDE și http://mts.ro/wp-content/uploads/2014/11/RAPORT-BAROMETRU-TINERET-AVANGARDE-SEPTEMBRIE.pdf
208. http://mts.ro/wp-content/uploads/2014/12/Ministerul-Tineretului-_si-Sportului-Raport-de-activitate-martie-decembrie-2014.pdf
209. Politici europene de tineret, Eurodesk România, Agenția Națioanlă pentru Programe Comunitare în Domeniul Educației și Formării Profesionale, http://www.eurodesk.ro/buletin/brosura_politici_final_CC.pdf
210. http://mts.ro/wp-content/uploads/2013/09/doc-1-LexUriServ.pdf
211. http://www.mae.ro/sites/default/files/file/Europa2021/Tineret_in_miscare.pdf
212. Legea 350 din 21 iulie 2016, Legea tinerilor, Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 22 iulie 2010.
213. Legea 350 din 21 iulie 2016, Legea Tinerilor, art. 18, alin. 2
214. Legea nr. 53 din 24 ianaurie 2003, Codul Muncii actualizat 2015, art. 13, alin 1-2
215. http://www.mediafax.ro/social/analiza-exploatarea-copilului-prin-munca-un-abuz-tratat-ca-normalitate-greu-de-monitorizat-12737818
216. http://adevarul.ro/educatie/scoala/studiu-unicef-19-copiii-romani-nu-merg-liceu-In-10-ani-rata-abandonului-scolar-s-ar-putea-tripla-1_54101d6e0d133766a80379f1/index.html
217. http://www.worldvision.ro/_downloads/allgemein/Raport_Bunastarea_copilului_din_mediul_rural.pdf
218. http://www.mediafax.ro/social/romania-cele-mai-multe-nasteri-din-ue-la-adolescente-sub-15-ani-comitetul-onu-cere-o-strategie-privind-sanatatea-si-drepturile-sexuale-si-ale-reproducerii-13708479. Mai multe detalii despre

acest fenomen se regăsesc în capitolul despre sănătate din prezentul raport.
219. Legea 350 din 21 iulie 2016, Legea Tinerilor, art. 24.
220. Sandu Daniel, Stoica Cătălin Augustin, Umbraș Radu, Tineri în România. Griji, aspirații, atitudini și stil de viață, Raport de cercetare realizat de Centrul de Sociologie Urbană și Regională – CURS pentru Friedrich-Ebert-Stiftung România (FES) București, 2014
221. Raport privind situația traficului de persoane în anul 2012, Agenția Națională împotriva Traficului de Persoane, București, 2013, p. 15 http://anitp.mai.gov.ro/ro/docs/studii/Rap%20anual%202012%20final.pdf
222. http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/3765-garantia-pentru-tineret-cel-mai-amplu-program-de-combatere-a-somajului-in-randul-tinerilor-din-ultimii-25-ani-8-aprilie-2015
223. http://www.insse.ro/cms/files/statistici/comunicate/com_anuale/ocup-somaj/somaj_2014r.pdf
224 file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Program-de-guvernare-2013-2016.htm
225. Programul de guvernare 2009-2012, Capitolul 10, Tineret și sport, http://www.cdep.ro/pdfs/guv200912/ProgramGuvernare.pdf
226. Idem 22
227. HG 384/2005 privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Tineret
228. HG 41/2010 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Sport și Tineret
229. http://lege5.ro/Gratuit/guzdiojrgq/strategia-nationala-in-domeniul-politicii-de-tineret-pentru-perioada-2015-2020-din-14012015?pid=&d=2015-12-28
230. Idem 19
231. http://www.agerpres.ro/economie/2015/04/08/plumb-441-000-de-tineri-sprijiniti-pentru-gasirea-unui-loc-de-munca-prin-programul-garantia-pentru-tineret--12-27-30
232. http://mts.ro/wp-content/uploads/2014/03/Ordin-nr.90-din-2014-Strategie-centre-tineret-2014.pdf
233. http://mts.ro/wp-content/uploads/2015/03/ORDIN-STRATEGIE-P1-2015.pdf
234. http://mts.ro/wp-content/uploads/2015/03/Metodologie-P1-2015.pdf
235. http://www.tinact.ro/files_docs/raporttiaevaluare2007-1.pdf
236. http://www.tinact.ro/files_docs/apelcandtia2012.pdf
237. http://www.tinact.ro/buget
238. http://www.tinact.ro/files_docs/ghidprogramtia2013-1.pdf
239. http://mts.ro/noutati/m-t-s-lanseaza-in-dezbatere-publica-strategia-nationala-pentru-tineret-2014-2020-2/