

Gabriel Bădescu • Niculina Petre

**Bunăstarea
copilului
din mediul rural**

2012



Gabriel Bădescu • Niculina Petre

Bunăstarea copilului din mediul rural

2012

Coordonatori cercetare din partea World Vision România

Daniela Buzducea
Director Advocacy

Manuela Gazibar
Manager Departament Monitorizare și Evaluare

© 2012 RISOPRINT

Toate drepturile rezervate autorului & Editurii Risoprint.

*Editura **RISOPRINT** este recunoscută de C.N.C.S. (Consiliul Național al Cercetării Științifice). Pagina web a CNCS: www.cncs-uefiscdi.ro*

Toate drepturile rezervate. Tipărit în România. Nicio parte din această lucrare nu poate fi reprodusă sub nicio formă, prin niciun mijloc mecanic sau electronic, sau stocată într-o bază de date fără acordul prealabil, în scris, al autorului.

All rights reserved. Printed in Romania. No part of this publication may be reproduced or distributed in any form or by any means, or stored in a data base or retrieval system, without the prior written permission of the author.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
BĂDESCU, GABRIEL

Bunăstarea copilului din mediul rural 2012 / Gabriel Bădescu, Niculina Petre. - Cluj Napoca : Risoprint, 2012
Bibliogr.

ISBN 978-973-53-0809-4

I. Petre, Niculina

Editor: GHEORGHE POP
Consilier editorial: CAMELIA MARIA TALOȘ

Realizat:
PREMIERE M S.R.L.

Mulțumiri

World Vision România mulțumește membrilor celor 128 de comune, din cele 8 județe – Constanța, Cluj, Dolj, Ialomița, Iași, Olt, Vaslui și Vâlcea unde s-a derulat cercetarea - fără a căror implicare, actualul studiu nu ar fi văzut lumina tiparului.

Mulțumirile noastre merg și către echipele zonale (atât angajați, colaboratori, cât și voluntari ai Organizației) din județele mai sus menționate care au organizat și derulat munca de teren în perioada august – septembrie 2011, contribuind în egală măsură la procesul de introducere și prelucrare a datelor obținute în urma măsurărilor. O contribuție importantă prin validarea datelor care au informat acest studiu au avut profesioniștii din cadrul departamentului Monitorizare și Evaluare din fiecare birou zonal, precum și echipa de specialiști sectoriali naționali care au contribuit la revizuirea conținutului raportului.

Grupul de lucru pentru implementarea cercetării a fost format din:

- **Dr. Niculina Petre**, Doctor în Sociologie,
- **Conf. Dr. Gabriel Bădescu**, Facultatea de Științe Politice, Administrative și ale Comunicării, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj
- **Loredana Giuglea**, Manager zonal Constanța, World Vision România
- **Valentin Sabău**, Manager zonal Cluj, World Vision România
- **Cristina Bălănescu**, Manager zonal Dolj, World Vision România
- **Anca Bragadireanu**, Manager zonal Ialomița, World Vision Romania
- **Magda Cămănar**, Manager zonal Iași și Vaslui, World Vision România
- **Corina Popescu**, Manager zonal Vâlcea, World Vision România
- **Manuela Gazibar**, Manager Monitorizare și Evaluare, World Vision România,
- **Cătălin Foarfă**, Manager IT, World Vision România,
- **Daniela Buzducea**, Director Advocacy, World Vision România.

Dorim să mulțumim în mod special doamnei **Sharon Payt**, Manager Advocacy în cadrul Biroului Regional *Middle East and Eastern Europe* al World Vision, care a crezut în acest demers și ne-a sprijinit în implementarea sa.

CUPRINS

1. INTRODUCERE.....	7
2. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE RAPORTULUI.....	11
3. METODOLOGIA DE CERCETARE ȘI CARACTERISTICILE POPULAȚIEI CUPRINSE ÎN CERCETARE.....	12
Instrumente de cercetare.....	13
4. CARACTERISTICI DEMOGRAFICE ȘI SOCIO-ECONOMICE ALE POPULAȚIEI CUPRINSE ÎN STUDIU.....	14
Structura gospodăriilor.....	14
Caracteristici cu privire la locuire.....	20
5. REZULTATUL MĂSURĂTORILOR PENTRU INDICATORII CANTITATIVI PRIVIND BUNĂSTAREA COPILULUI DIN MEDIUL RURAL.....	23
5.1. Sănătate și nutriție.....	23
Accesul copiilor la servicii de sănătate.....	29
Nivelul satisfacției părinților față de serviciile medicale.....	34
Facilități sanitare în gospodăriile rurale din România.....	36
5.2. Educație.....	38
Participare școlară în învățământul preșcolar, primar și secundar.....	41
Cunoștințe și abilități de matematică și citire ale copiilor din mediul rural.....	51
5.3. Bunăstarea copilului din mediul rural.....	58
Acoperirea unor nevoi de bază.....	58
Discriminarea de gen.....	60
Calitatea mediului și atitudini față de mediu în comunitate.....	62
Protecția copilului în timpul dezastrelor naturale.....	63
Copilul în familia care traversează situații de criză.....	66
Calitatea vieții copiilor cu dizabilități.....	68
5.4. Participarea copilului la luarea deciziilor în familie și comunitate.....	69
Copilul, membru activ al familiei și comunității din care face parte.....	69
5.5. Nivelul de confort psihologic în rândul copiilor și determinanții săi.....	72

5.6. Efecte ale migrației pentru muncă a părinților asupra copiilor.....	75
Sănătate și nutriție.....	76
Educație.....	76
Migrația părinților și confortul psihologic în rândul copiilor.....	76
 6. COMPARAȚII ÎNTRE GOSPODĂRIILE DIN SATELE ÎN CARE LUCREAZĂ WORLD VISION ȘI CELELALTE GOSPODĂRII DIN MEDIUL RURAL.....	79
Caracteristici cu privire la locuire.....	80
Sănătate și nutriție.....	80
Educație.....	81
Participare și valori în comunitate.....	84
Confort psihologic în rândul copiilor din cele două tipuri de localități rurale.....	85
 7. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI.....	87
 8. BIBLIOGRAFIE.....	95
 9. ANEXE.....	97

I. INTRODUCERE

World Vision este una dintre primele organizații neguvernamentale internaționale care au venit în România după 1989. Ca și în cele peste 100 de țări în care este prezentă, organizația a intervenit pentru început cu asistență umanitară de urgență, ca răspuns la situația de criză în care se aflau instituțiile pentru protecția copilului, singurele servicii ce erau acordate atunci la noi în țară pentru copilul aflat în dificultate. Programele de intervenție au evoluat în decursul anilor în funcție de nevoile identificate pentru a preveni instituționalizarea copiilor și pentru a asigura condiții în care copiii să se poată bucura de bunăstare și de *"viață în toată plinătatea ei"*.

World Vision consideră că plasamentul în instituții al copilului separat de familie nu poate asigura condiții pentru dezvoltarea sa armonioasă. Condițiile din instituțiile de protecție specială a copilului din România anilor 90 puneau în pericol nu doar potențialul de dezvoltare al copiilor, ci chiar sănătatea sau viața lor. De aceea, în paralel cu intervenția de urgență, la începutul anilor 90 World Vision s-a concentrat pe calificarea și creșterea numărului personalului din instituții și pe dezvoltarea serviciilor alternative la instituțiile de protecție.

Alături de alte organizații neguvernamentale, World Vision România (WVR) a sprijinit reforma guvernului privind sistemul de protecție a copilului prin programe de dezinstituționalizare și crearea de servicii de protecție a copilului în familie. Organizația s-a implicat activ în dezvoltarea managementului de caz și a serviciilor de prevenire a separării copilului de familia biologică. Au fost create centre maternale, servicii de protecție a copilului la asistentul maternal profesionist (inclusiv pentru copilul cu dizabilități), centre de zi, centre after school, centre comunitare, centre pentru pregătirea pentru viața independentă a copiilor care părăsesc instituțiile rezidențiale de protecție. Acestea sunt reprezentative pentru tipologia noilor servicii pe care World Vision le-a dezvoltat în județele Cluj, Vâlcea, Dolj, Constanța, Iași, Vaslui, Ialomița și în București în sectoarele 1 și 5.

Soluția susținută de World Vision România, atât prin proiectele implementate, cât și prin programele de advocacy derulate, a fost aceea de a sprijini familiile copiilor și de a contribui la dezvoltarea comunităților din care aceștia fac parte pentru a le ajuta să ofere contexte de dezvoltare a copiilor în condiții bune, cu respectarea drepturilor lor, așa cum sunt descrise în convențiile internaționale ratificate de România.

Experiența practică acumulată de World Vision România pe parcursul a peste douăzeci de ani de activitate arată că în familiile din mediul rural condițiile de viață și oportunitățile de dezvoltare ale copiilor continuă să fie mult inferioare celor din mediul urban. Astfel, mortalitatea infantilă prezentă în 2005 în mediul rural, are valori cu aproximativ 30% mai mari decât în mediul urban, în condițiile în care România continuă să aibă una dintre cele mai mari valori ale mortalității infantile dintre țările europene¹. Accesul dificil și insuficiența serviciilor de sănătate din mediul rural (numărul

¹ UNDP – Raportul Dezvoltării Umane în România - 2007

de persoane / medic este de peste 6 ori mai mare în rural față de urban și de 4 ori mai mare față de media națională, iar raportul între numărul de persoane asigurate și numărul personalului medical auxiliar este mai mare de aproape 7 ori în rural față de urban²⁾ alături de alți factori, face ca speranța de viață în rural să fie cu doi ani mai mică față de urban^{3).}

În domeniul educației există de asemenea discrepanțe semnificative între rural și urban pentru întreaga populație de copii de vârstă școlară. În anul școlar 2005-2006, gradul de acoperire pentru toate nivelele educaționale în rural a fost de 44,5% față de 96,7% în urban și 72,9% media națională^{4).} Mai mult, în același an școlar, 13,5% dintre copiii cu vârsta cuprinsă între 7 și 14 ani din rural nu erau cuprinși în nicio formă de educație, comparativ cu 3,9% în urban. În plus, proporția elevilor din rural care frecventau cursurile liceale era de 7 ori mai mică față de proporția celor din urban. Cauzele acestei inegalități de șanse între copii de aceeași vârstă sunt multiple, dar au ca numitor comun lipsurile materiale ale familiei și accesul precar la servicii de educație și de protecție socială.

Disparități în ceea ce privește dotările din locuințe, facilitățile sanitare, calitatea apei întregesc această imagine a unor inegalități de resurse și de șanse pentru dezvoltarea copilului între rural și urban. Astfel, un studiu din 2010 al ICCV scoate în evidență valori semnificativ ridicate privind rata sărăciei⁵⁾ pentru populația care trăiește în rural comparativ cu cea din mediul urban.

Tabelul 1. Rata sărăciei în România în urban și rural.

Total	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Rata sărăciei relative	30,8	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,6
Rata sărăcie severă/absolută	11,3	12,5	13,8	11,4	10,9	8,6	5,9	4,7
Urban								
Rata sărăciei relative	20,6	22,2	25,9	18,8	17,6	13,8	11,6	9,4
Rata sărăcie severă/absolută	6,3	7,3	9,2	6,0	5,4	3,8	3,3	2,4
Rural								
Rata sărăciei relative	43,0	46,3	47,9	44,7	42,4	38,0	27,3	23,2
Rata sărăcie severă/absolută	17,3	18,7	19,3	17,8	17,5	13,9	8,9	7,4

Sursă: Raportul social al ICCV „După 20 de ani: opțiuni pentru România” 2010

²⁾ Ibidem, pag. 196 și 205. Valoarea estimată pentru 2010 este de 11,3/1000, o valoare aproape de trei ori mai mică decât cea din 1990 (29,1/1000), dar în continuare cea mai ridicată din Uniunea Europeană (sursa World Bank, World Development Indicators).

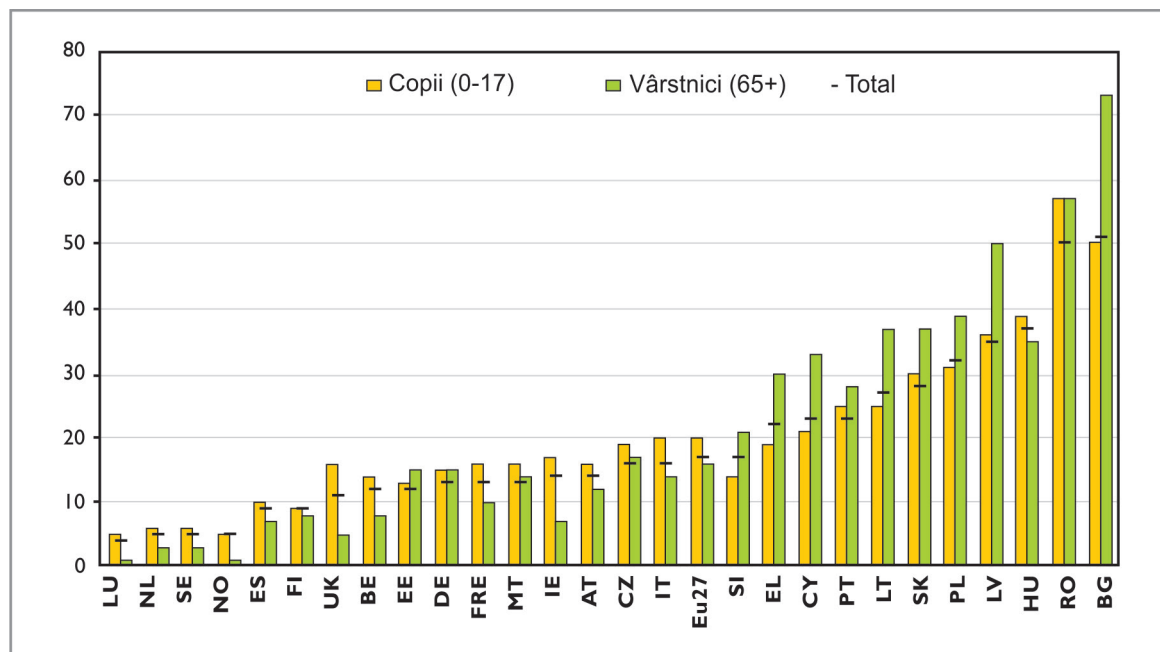
³⁾ 70,8 ani în rural față de 72,5 ani în urban, la nivelul anului 2005 (UNDP, Raportul Dezvoltării Umane în România – 2007)

⁴⁾ Ibidem Tabelul B.6. pag. 206. Indicatorii sunt *Gross Enrolment Ratio* pentru nivelul primar, secundar și pentru toate nivelele de educație.

⁵⁾ Pragul sărăciei relative în UE este fixat la 60% din venitul median/mediu aflat la dispoziția persoanelor /gospodăriilor, iar pentru sărăcia absolută se utiliza pragul de 40% din venitul median/ mediu.

Într-o perspectivă comparată, România se plasează pe primul loc între țările Uniunii Europene în ceea ce privește valorile ratei de deprivare materială în rândul copiilor chiar și în 2008, anul final al unei perioade de creștere economică rapidă (Figura 1).

Figura 1. Rata de deprivare materială în rândul copiilor și al vârstnicilor în țările Uniunii Europene⁶.



Analiza, cercetările și rapoartele realizate după 1989 de institute și organisme cu renume (UNDP, Academia Română, ICCV, INS, etc.) au fundamentat orientarea acțiunilor WVR către sprijinirea comunităților în special cele rurale pentru ștergerea discrepanțelor existente care determină un impact deosebit de negativ asupra copilului și o nemerită inechitate privind oportunitățile de dezvoltare.

Principalele proiecte în sprijinul dezvoltării comunitare au fost inițiate în România de către World Vision începând cu 1998 și au cuprins 67 de comune din județele Cluj, Constanța, Dolj, Ialomița, Iași, Vaslui și Vâlcea, totalizând un număr de 174.178 persoane implicate în calitate de beneficiari direcți și indirecti în diferitele etape ale dezvoltării programelor. Scopul acestor programe este creșterea nivelului de participare și implicare a membrilor comunității (fete, băieți, adulți, lideri ai comunității) în vederea creării unor comunități puternice, responsabile și durabile, capabile să găsească soluții pentru întreaga problemă comunitară. Implementarea programelor se realizează pe domenii de activități și cuprind în principal:

- **educație** - prevenirea abandonului școlar, îmbunătățirea condițiilor în școli și grădinițe prin dezvoltarea de biblioteci școlare și creșterea fondului de carte, dotarea școlilor cu material

⁶Sursa: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-10-009/EN/KS-SF-10-009-EN.PDF

didactic, sprijinirea copiilor din familii sărace cu rechizite și îmbrăcăminte, reabilitări ale clădirilor insalubre, construirea de facilități sanitare în școli și grădinițe, centre after-school, susținerea copiilor din rural pentru învățământul liceal „Vreau în clasa a IX-a”;

- **sănătate și nutriție** - pregătirea și informarea părinților în probleme legate de alimentația și sănătatea copilului, instruirea asistenților medicali și asistenților medicali comunitari în domeniul sănătății și nutriției mamei și copilului în parteneriat cu Ordinul Asistenților Medicali, Moașelor și Asistenților Medicali Generaliști din România și Direcțiile de Sănătate Publică, susținerea programului de vaccinare a copilului, sprijinirea comunităților în conectarea la surse de apă sigure, monitorizarea sănătății copilului;
- **protecția copilului în dificultate** - formarea personalului care lucrează cu copilul, dezvoltarea centrelor comunitare și formarea lucrătorilor comunitari, dezvoltarea serviciilor care răspund nevoii de intervenție specializată pentru copilul în dificultate – servicii de reabilitare fizică a copilului cu dizabilități, plasament la asistenți maternali profesioniști, centre maternale, centre de zi, servicii pentru pregătirea pentru viața independentă a copiilor care au fost protejați în centre de plasament;
- **dezvoltare economică** - sprijinirea familiilor și comunităților pentru dezvoltarea de mici afaceri, instruire, suport financiar și asistență tehnică pentru micii fermieri, dezvoltarea de asociații profesionale și de producători;
- **sprijin pentru dezvoltarea de forme asociative și participare cetățenească** - încurajarea și stimularea participării cetățenești a copiilor și adulților, susținerea formelor asociative la nivelul comunităților și întărirea capacității acestora de funcționare
- **formare spirituală** – în parteneriat cu bisericile, sprijinirea bisericilor în îndeplinirea misiunii lor sociale, studiu biblic pentru copii, program de implicare a bisericilor în integrarea persoanelor din grupurile cele mai vulnerabile (persoane seropozitive);
- **răspuns în situații de urgență** - dezvoltarea capacității comunităților de a răspunde unor situații de dezastru, inclusiv prin pregătirea copiilor pentru a se proteja în situații de urgență și intervenție umanitară directă în comunități afectate.

Implementarea programelor are permanent în vedere transformarea comunităților din entități pasive, neimplicate, aflate în așteptarea sprijinului din afară pentru depășirea situațiilor dificile, în comunități active, implicate, capabile să construiască viitorul propriilor copii.

2. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE RAPORTULUI

Consecventă cu misiunea World Vision International de concentrare a tuturor resurselor pentru bunăstarea copilului și sprijinirea creșterii și dezvoltării copilului în familii stabile și iubitoare și comunități sigure, durabile și stăpâne pe dezvoltarea lor, World Vision România a înțeles să-și fundamenteze intervențiile pe analize reale, surprinse prin măsurarea și evaluarea permanentă a situației copilului, familiei și comunității.

Prezentul raport al situației copilului care trăiește în familii în zone rurale ale țării prezintă rezultatele celei de a treia cercetări pe care World Vision România le întreprinde **în scopul îmbunătățirii nivelului de cunoaștere și înțelegere a problematicii** acestor copii. Problematika copilului care trăiește în zonele rurale ale țării, cu resurse și oportunități diminuate față de situația națională, amplificată de criza economică pe care România o traversează, impune o intervenție specializată care să răspundă nevoilor reale existente, dar și o continuă monitorizare a impactului și transformărilor înregistrate.

În 2005, 2009 și acum în 2011, World Vision România a măsurat principalii indicatori privind bunăstarea copilului din zonele rurale ale României comparativ cu situația copilului care trăiește în zone urbane ale României și situația internațională. Nutriția și sănătatea copilului, educația, participarea copilului la luarea deciziilor în familie și comunitate și bunăstarea copilului în familie sunt principalele domenii măsurate prin intermediul unui număr de 61 indicatori, folosind instrumente specifice aplicate copilului (Anexele B, C și D) și adulților din gospodărie (Anexa A).

Prezentul raport se adresează profesioniștilor care activează în domeniul protecției și bunăstării copilului, factorilor de decizie, mediului universitar și publicului larg și oferă:

- analiza unor indicatori privind bunăstarea copilului care trăiește în familie în zonele rurale ale României;
- informație autentică în vederea fundamentării de politici sau acțiuni specifice;
- identificarea domeniilor critice privind situația copilului din mediul rural în vederea dezvoltării de programe care să permită egalizarea șanselor pentru toți copiii.

Totodată, în vederea realizării acestei cercetări și a atingerii obiectivelor stabilite, au fost elaborate instrumente de cercetare ce vor putea fi utilizate în anii următori în vederea monitorizării pe termen lung a principalilor indicatori privind bunăstarea copilului.

3. METODOLOGIA DE CERCETARE ȘI CARACTERISTICILE POPULAȚIEI CUPRINSE ÎN CERCETARE

Cercetarea a evaluat câteva aspecte privind calitatea vieții copiilor din mediul rural, folosind două perspective: cea a copiilor și cea a adulților din gospodărie. Din acest motiv, studiul are la bază un eșantion de gospodării, reprezentativ pentru gospodăriile cu copii din mediul rural din România. În fiecare gospodărie au fost intervievați câte un adult și unul sau mai mulți copii.

Eșantionul are un volum total de 1460 de gospodării, cuprinzând un subeșantion de gospodării din satele în care World Vision desfășoară sau a desfășurat în trecut proiecte și un subeșantion de volum egal din satele în care World Vision nu derulează programe de dezvoltare. Gospodăriile au fost alese în mod aleator din 261 de sate din 128 de comune aflate în opt județe ale țării (Iași, Vaslui, Constanța, Ialomița, Vâlcea, Dolj, Olt și Cluj). Distribuția gospodăriilor în funcție de apartenența la un sat centru de comună sau sat periferic este aproximativ egală cu distribuția ce corespunde gospodăriilor cu copii din mediul rural românesc. În urma ponderării, structura eșantionului în funcție de apartenența la una dintre cele trei regiuni istorice (Moldova, Muntenia, Transilvania) și de distanța până la cel mai apropiat oraș este identică cu cea a gospodăriilor cu copii din mediul rural.

O comparație între datele studiului privind gospodăriile cu câteva rezultate preliminare ale Recensământului din 2011 (www.recensamantromania.ro) indică valori foarte apropiate. Astfel, numărul mediu de camere/gospodărie este 2,96 în cercetarea World Vision și este 2,9 la Recensământ, în timp ce suprafața medie a locuinței este 45,1 mp în studiu și 45,9 mp la Recensământ.

Pentru cele mai multe dintre atributele evaluate în studiu nu au fost găsite diferențe semnificative statistic ($p = 0.05$) între subeșantionul gospodăriilor din sate în care au avut loc proiecte World Vision și celelalte. Pentru indicatorii la care au fost identificate astfel de diferențe, rezultatele sunt prezentate separat, pentru fiecare subeșantion. Pentru eșantionul total, marja maximă de eroare pentru un nivel de încredere de 95% este 2,6.

Instrumente de cercetare

Datele cantitative provin din aplicarea a patru tipuri de instrumente de lucru și au urmărit măsurarea unor indicatori reprezentativi pentru ilustrarea situației copilului din mediul rural, din punct de vedere al sănătății și nutriției, educației, participării copilului la luarea deciziilor în familie și comunitate, bunăstării copilului în familie, impactului migrației pentru muncă a părinților asupra copiilor, protecției copilului în timpul dezastrelor naturale, copilul în familii care traversează situații de criză și influența unor stereotipuri din familii tradiționale asupra copilului (Anexele A - D). Astfel, studiul a constatat în:

(1) aplicarea de chestionare câte unui adult din fiecare dintre cele 1.460 de gospodării (Anexa A),

(2) aplicarea unui test de aptitudini copiilor care au absolvit clasele I - VII din gospodării (Anexa B), în total 1.340 de respondenți. Testul urmărește atribute ale calității vieții prin întrebări grupate în cinci dimensiuni principale: percepția condițiilor de locuire (A), a celor de la școală (B), din comunitate (C), familie (D), precum și a stării de confort psihologic și fericire (E),

(3) aplicarea unui test de citire copiilor care au absolvit clasele I - VII din gospodării (Anexa C), în total 1.340 de respondenți,

(4) aplicarea unui test de matematică copiilor care au absolvit clasele I - VII din gospodării (Anexa D), în total 1.340 de respondenți.

Analiza datelor este atât de tip descriptiv, prezentând distribuția indicatorilor de calitate a vieții copiilor din rural, cât și de tip explicativ, încercând să identifice pentru o parte a aspectelor studiate, mecanismele care conduc la variații între răspunsurile copiilor. În cazul unora dintre indicatori, datele au fost prezentate comparat cu indicatori naționali similari sau cu informații provenind din cercetări realizate anterior în România. În același timp, dată fiind intenția World Vision România de a realiza o monitorizare periodică a situației copilului din mediul rural, rezultatele prezentului studiu vor constitui un punct de pornire pentru comparații ulterioare în timp.

4. CARACTERISTICI DEMOGRAFICE ȘI SOCIO-ECONOMICE ALE POPULAȚIEI CUPRINSE ÎN STUDIU

Structura gospodăriilor

Totalul gospodăriilor cuprinse în studiu a fost de 1.460, însumând un număr de 6.450 de persoane. Repartiția pe categorii de vârstă a populației pentru care au fost colectate date este prezentată în Tabelul 2.

Tabelul 2. Distribuția pe vârste a populației cuprinse în cercetare.

Categorii de vârstă	Total populație investigată	Valori procentuale (%)
0-5 luni	21	0.33
6-11 luni	21	0.33
12-23 luni	42	0.65
24-35 luni	90	1.40
36-59 luni	194	3.01
5-18 ani	2425	37.60
19-49 ani	3067	47.55
50 ani și peste	590	9.15
Total	6450	100

Gospodăriile cuprinse în studiu au în medie 2,1 copii, iar valoarea mediană (a gospodăriei de mijloc) este 2. În subșanșionul gospodăriilor în care nu au avut loc programe World Vision media este ușor mai scăzută decât în cel al gospodăriilor din satele în care au avut loc programe World Vision: 1,97, față de 2,20. În subșanșionul non-World Vision, proporția de gospodării cu un singur copil este aproximativ egală cu proporția gospodăriilor cu doi copii (37,7%, respectiv 39,3%), iar un sfert dintre gospodării au trei sau mai mulți copii, în timp ce în subșanșionul World Vision proporția gospodăriilor cu doi copii domină și mai mult celelalte categorii, trecând de jumătate (51,4%) (Tabelul 3).

Tabelul 3. Distribuția numărului de copii în gospodăriile cuprinse în eșantion.

		Eșantion total		
		non WV	WV	Total
Nr. copii	1	37.7%	21.9%	29.3%
	2	39.3%	51.4%	45.7%
	3	15.2%	17.2%	16.3%
	4	5.5%	4.8%	5.1%
	5	1.5%	3.9%	2.7%
	6	6%	9%	8%
	7	3%	0%	1%
Total		100.0%	100.0%	100.0%

Distribuția numărului de adulți într-o gospodărie nu diferă semnificativ statistic⁷ între cele două subeșantioane. Astfel, 6,1% dintre gospodării au un singur adult, două treimi au doi adulți, iar puțin peste un sfert au trei sau mai mulți adulți (Tabelul 4).

Tabelul 4. Distribuția numărului de adulți în gospodăriile cuprinse în eșantion.

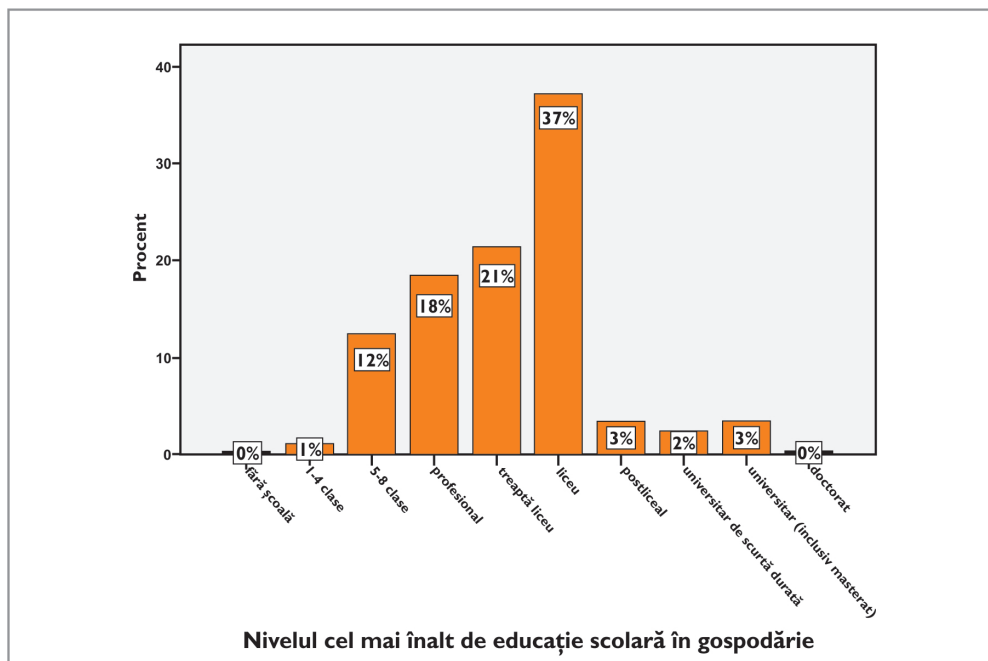
		Eșantion total		
		non WV	WV	Total
Nr. adulți	1	6.1%	5.5%	5.8%
	2	67.4%	66.8%	67.1%
	3	17.9%	18.4%	18.2%
	4	6.4%	8.2%	7.4%
	5	1.5%	1.2%	1.3%
	6	7%		3%
Total		100.0%	100.0%	100.0%

Nivelul de educație școlară a adulților cuprinși în studiu este reprezentat în Figura 2. Astfel, nivelul cel mai frecvent întâlnit este liceul absolvit, în 37% dintre gospodării. În același timp, nivelul de școlarizare median (al gospodăriei de mijloc) este mai scăzut, de studii liceale nefinalizate. Cu alte

⁷ pentru $p = 0.95$.

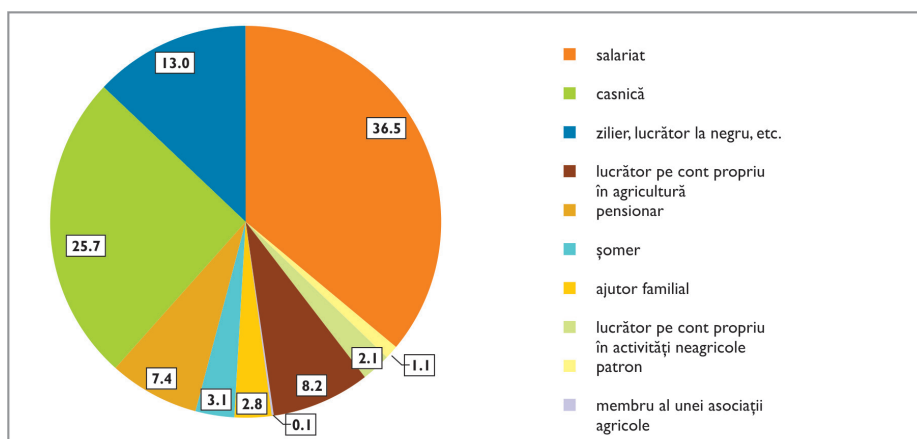
cuvinte, mai mult de jumătate din gospodăriile din mediul rural în care cresc copii au un nivel de educație al adulților modest, sub cel al nivelului liceal.

Figura 2. Nivelul cel mai înalt de educație școlară în rândul adulților din gospodărie.



În ceea ce privește statutul ocupațional al adulților cuprinși în studiu, mai mult de o treime sunt salariați (36,5%), un sfert sunt casnice, 13% sunt zilieri, 10% sunt lucrători în agricultură, iar restul de 15% sunt șomeri, pensionari, beneficiază de ajutor familial sau sunt patroni (doar 1%) (Figura 3). Dintre salariați, mai mult de jumătate lucrează în firme private neagricole (55%), o treime lucrează în instituții de stat, iar restul în firme private agricole.

Figura 3. Statutul ocupațional în ultimele 12 luni în rândul adulților din rural



Principalele surse de venit ale populației investigate sunt reprezentate în Tabelul 5. Peste jumătate dintre gospodării au venituri din salarii (56%), iar 91% dintre acestea au alocații pentru copii.

Tabelul 5. Distribuția gospodăriilor în funcție de principalele surse de venit, precum și proporțiile celor care au semnalat întârzieri în primirea unor bani.

	Gospodării în care există venituri din ... (%)	Au existat întârzieri în primirea banilor din aceste surse ... (% din cei cu venitul respectiv)
Salarii	56	17
Pensii de vârstă	16	7
Pensii de boală	4	20
Pensii de urmaș	2	5
Ajutor de șomaj	5	5
Venit minim garantat	6	20
Alocații pentru copii	91	6
Ajutor social pentru persoane cu handicap	2	15
Ajutor de însoțitor pentru persoane cu handicap	1	29
Bani trimiși din străinătate de către rude	5	
Agricultură	20	
Meșteșuguri	2	
Alta.....	4	

Între 5% și 29% dintre respondenți semnalează întârzieri în primirea banilor. Ajutoarele pentru persoanele cu handicap și alocația pentru persoanele cele mai sărace, sub forma venitului minim garantat, dar și veniturile din salarii sunt cel mai grav afectate de întârzieri. Urmare a unor prevederi legale ulterioare culegerii datelor⁸, proporția celor afectați de întârzieri în plata unor ajutoare sociale este acum și mai ridicată din cauza condiționării acestora de plata taxelor și impozitelor. Astfel, 10% din totalul beneficiarilor înregistrează restanțe la plata impozitelor locale, iar acest fapt conduce, începând cu 1 februarie 2012, la suspendarea ajutoarelor sociale⁹.

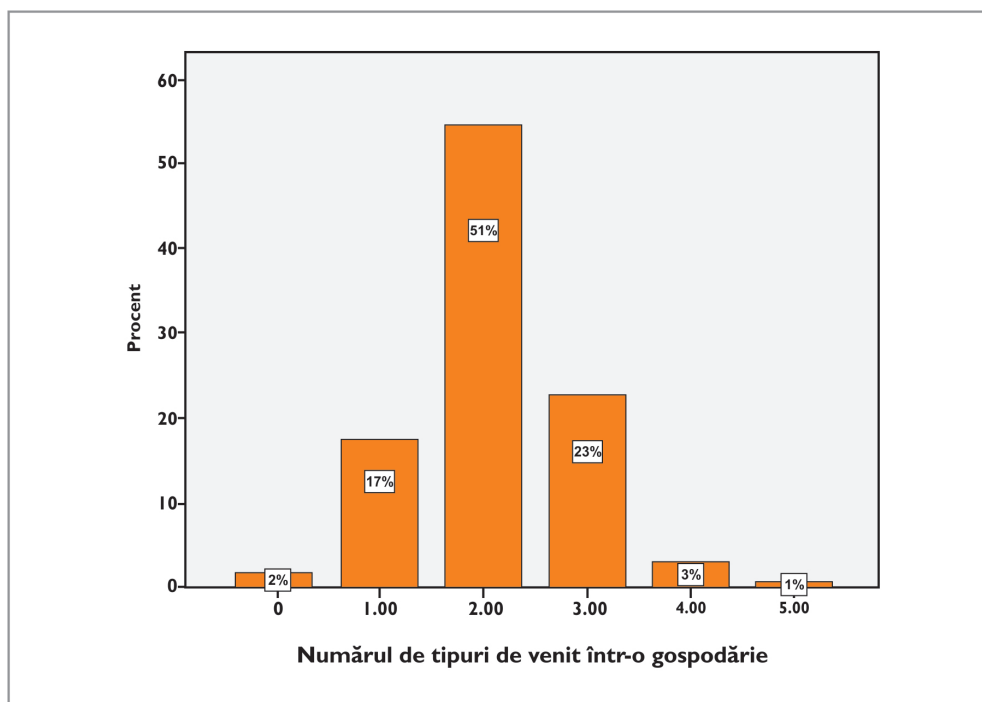
Figura 4 reprezintă distribuția gospodăriilor din studiu în funcție de numărul de tipuri de venit. Astfel, 2% nu declară nicio sursă de venit, 17% au un singur tip de venit, iar mai mult de

⁸ Potrivit normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 50/2011, Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.52/2011, Legii nr. 277/2010 privind alocația pentru susținerea familiei, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.38/2011, beneficiarii sunt obligați să-și plătească impozitele locale, care sunt cele prevăzute de art. 248 lit.a)-c) din Legea nr. 571/2003 privind Codul Fiscal, respectiv impozitul pe imobile, terenuri și autoturisme/autovehicule.

⁹ Estimarea este cuprinsă într-un comunicat de presă al Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale. (<http://www.mmuncii.ro/ro/articole/2012-02-05/comunicat-de-presa-2473-articol.htm>). Nu avem o estimare pentru mediul rural, însă este puțin probabil ca proporția să fie mai mică decât media națională.

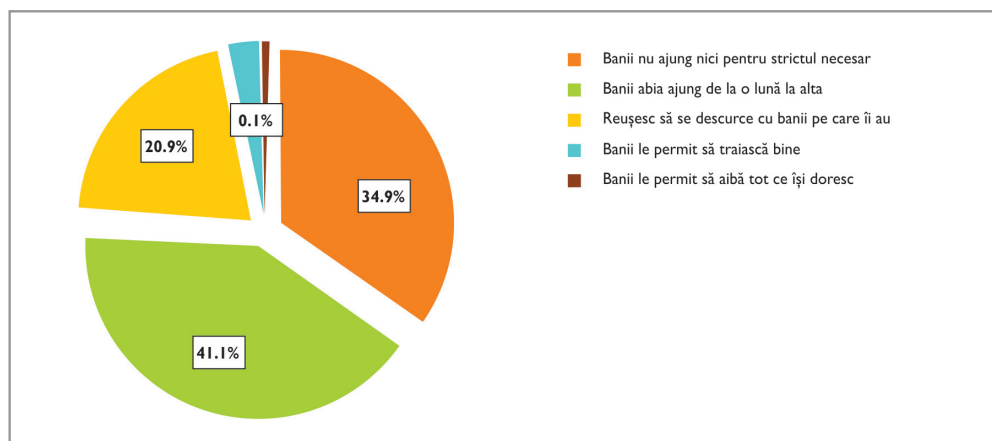
jumătate (54%) au două tipuri de venit. Pentru trei sferturi dintre cei care au un singur tip de venit, acesta este alocația pentru copii, adică o sumă de 200 de lei/copil sub 2 ani, respectiv 42 de lei/copil peste 2 ani¹⁰.

Figura 4. Distribuția gospodăriilor din studiu în funcție de numărul de tipuri de venit.



Invitați să-și evalueze nivelul veniturilor proprii, aproximativ trei sferturi dintre respondenți își apreciază veniturile ca fiind insuficiente, 34,8% dintre ei considerând ca acestea nu ajung nici pentru acoperirea cheltuielilor legate de supraviețuire (hrană, locuire, sănătate) (Figura 5).

Figura 5. Distribuția gospodăriilor în funcție de modul în care este apreciat de către respondenți nivelul veniturilor în gospodărie.



¹⁰ Conform OUG 124/2011.

Într-o perspectivă comparată în timp, distribuția răspunsurilor indică aprecieri mai pozitive decât cele din 2002 (BARR 2002¹¹), însă ușor mai negative decât cele din 2005 (BARR 2005¹²) (Tabelul 6). Din perspectiva evoluției economiei și a șomajului, este puțin probabil ca avansul considerabil între 2002 și 2005 să nu fi continuat până spre finalul 2008. De aceea, din perspectiva acestor comparații, creșterea bunăstării din perioada imediat anterioară crizei economice apare în acest moment anulată complet pentru locuitorii din mediul rural, iar tendința de scădere ar putea continua.

Tabelul 6. Distribuția gospodăriilor în funcție de modul în care este apreciat de către respondenți nivelul veniturilor în gospodărie, în 2002, 2005 și 2011.

	BARR 2002	BARR 2005	WV 2011
Banii nu ne ajung nici pentru strictul necesar (alimente, cheltuieli de locuire, etc)	51.8%	30.6%	34.8%
Banii abia ne ajung de la o lună la alta	37.5%	38.4%	41.0%
Reușim să ne descurcăm cu banii pe care îi avem	7.2%	22.6%	20.9%
Banii pe care îi avem ne permit să trăim bine	1.3%	6%	2.8%
Banii pe care îi avem ne permit să avem tot ce ne dorim	6%	8%	4%
Nu știu/Nu răspund	1.6%	1.7%	1%
Total	100%	100%	100.0%

Dacă la aceste aprecieri adăugăm și informația potrivit căreia primirea banilor se face cu întârziere și că alocația de stat pentru copii este sursa pentru un sfert din gospodăriile cu o singură sursă de venit, putem să apreciem că situația materială a familiilor care locuiesc în mediul rural cuprinse în eșantion este major depreciată. Doar un sfert dintre respondenți declară că veniturile obținute le sunt suficiente, față de o treime în 2005.

¹¹ Sondajul EuroBarometrul Rural a fost realizat în 2002 la comanda Fundației Soros România.

¹² Sondajul Barometrul Rural a fost realizat în 2005 la comanda Fundației Soros România.

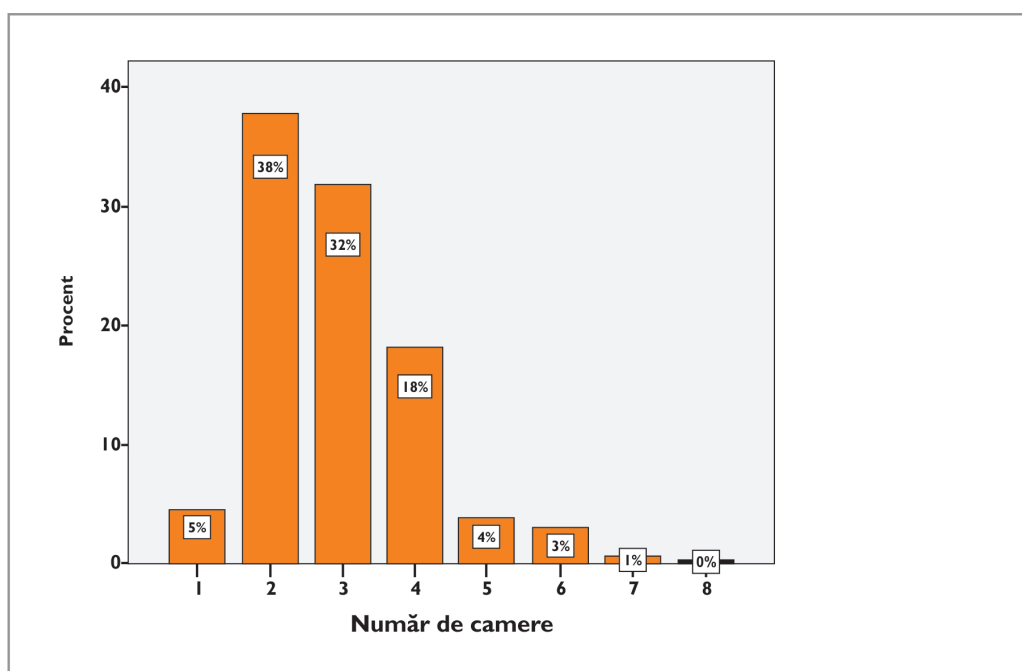
Caracteristici cu privire la locuire

Conform respondenților, 96% dintre gospodării sunt în case individuale, în timp ce 3% sunt în apartamente de bloc.

Locuința este proprietate personală în 89% din cazuri, este proprietatea unui membru al familiei în alte 8% și în mai puțin de 2% este închiriată.

Numărul de camere ale locuinței, fără să includă dependențe, este reprezentat în Figura 6. Astfel, 5% dintre locuințe au o singură cameră, iar 38% au două camere, categoria cel mai des întâlnită. Mai puțin de un sfert dintre locuințe au mai mult de trei camere. Este de reținut faptul că numărul de camere este corelat pozitiv cu numărul de adulți¹³, însă nu este deloc relaționat cu numărul de copii din gospodărie. Locuințele aflate în centrul de comună, precum și cele aflate la distanță mai mică de oraș tind să aibă un număr mai mare de camere.

Figura 6. Distribuția locuințelor în funcție de numărul de camere.

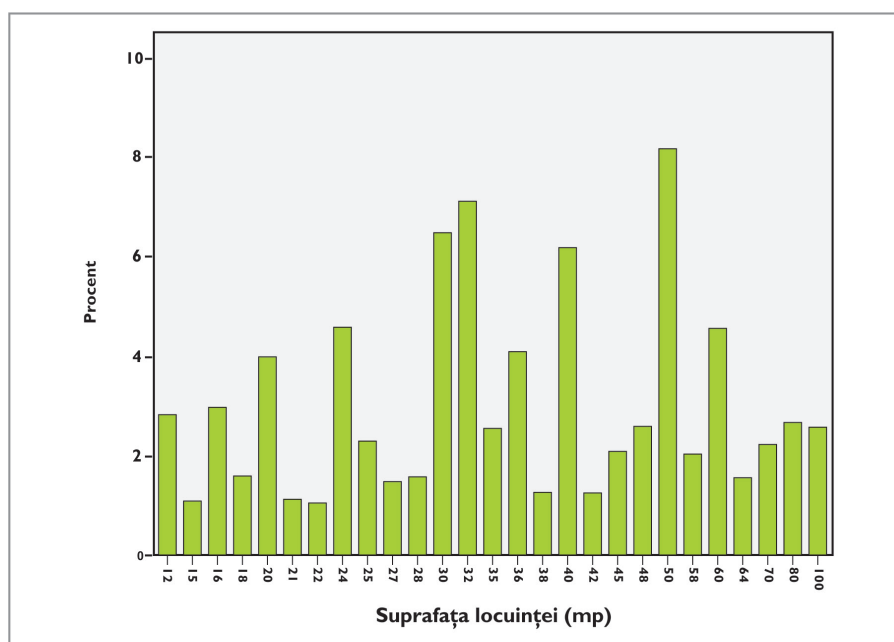


În Figura 7 este reprezentată distribuția locuințelor din mediul rural în funcție de suprafața locuinței, exprimată în metri pătrați. Suprafața medie este de 45 m², iar cea mediană de 38 m². La fel ca și în cazul numărului de camere, un număr mai mare de adulți, o distanță mică față de oraș și localizarea în centrul de comună au efecte pozitive asupra suprafeței. În plus, un număr mai mare de copii este corelat pozitiv, dar de intensitate mai redusă decât în cazul adulților, cu mărimea suprafeței¹⁴.

¹³ Coeficientul de corelație Pearson este 0,19, $p < 0,001$.

¹⁴ Coeficientul de corelație Pearson este 0,21 în cazul numărului de adulți și 0,11 pentru numărul de copii ($p < 0,001$ în ambele cazuri).

Figura 7. Distribuția locuințelor în funcție de suprafață (în metri pătrați).



Media suprafeței de locuit împărțită la numărul de membri este de 11 mp/membru, iar valoarea mediană este 10, în timp ce din datele preliminare ale recensământului din 2011 rezultă că la nivel național sunt 20 mp/persoană. Și din perspectiva acestui indicator de calitate a locuirii, distanța mare față de centrul comunei și față de cel mai apropiat oraș este asociată unor valori nefavorabile.

Aproape jumătate dintre respondenți (45%) afirmă că au fost realizate lucrări de consolidare a locuinței (sau blocului) în ultimii cinci ani.

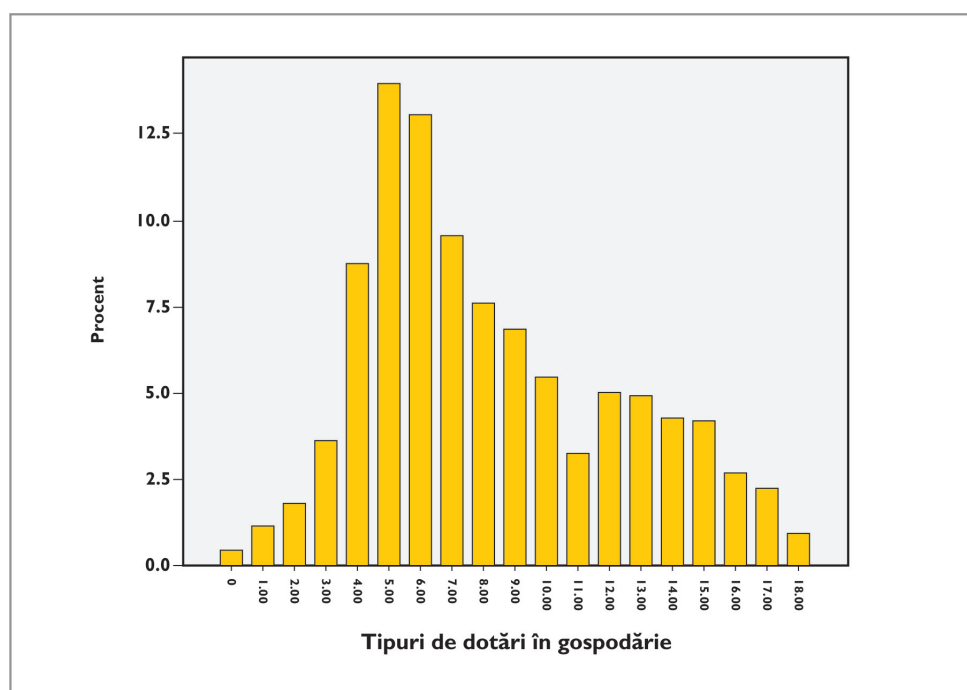
Locuințele din mediul rural sunt extrem de diverse din punctul de vedere al dotărilor. Aproape toate sunt racordate la curent electric (97%), au televizor (97%) și frigider (90%). În același timp, doar o treime au baie în interior, un sfert au toaleta în interior și 10% sunt conectate la canalizare (Tabelul 7).

Tabelul 7. Tipuri de dotări ale locuinței

tipuri de dotări			
racordată la gaze	9%	termoizolată	20%
racordată la curent electric	97%	cu baie în interior	33%
racordată la canalizare	10%	cu toaleta în interior	26%
cu apa curentă în interior	40%	dotată cu centrală termică individuală	12%
dotată cu geamuri termoizolante	32%	frigider	90%
televizor	97%	mașină de spălat automată	43%
televiziune prin cablu sau prin satelit	87%	un singur automobil	25%
computer, PC, laptop	51%	două sau mai multe automobile	4%
acces la internet	40%	telefon mobil	86%
aparat foto	27%		

Cele 19 tipuri de dotări surprinse în cercetare permit construirea unui indice agregat al nivelului de dotare a gospodăriei, a cărei valoare este dată de numărul de categorii de atribute. Astfel, de exemplu, o gospodărie racordată la curent electric, cu televizor și cu telefon mobil, dar cu nimic din celelalte dotări, va avea valoarea trei. Două treimi dintre gospodării au mai puțin de jumătate dintre categoriile de dotări posibile și mai puțin de 10% au cel puțin trei sferturi dintre categoriile de dotări. Gradul de înzestrare a locuinței tinde să fie mai mare pentru locuințele aflate în centru de comună, pentru cele cu puțini adulți, cu puțini copii, și cu mai multe tipuri distincte de venit¹⁵.

Figura 8. Distribuția indicelui de dotare a locuinței. Indicele reprezintă numărul de tipuri de dotări prezente într-o gospodărie dintr-o listă de 19 dotări.



¹⁵ Coeficientul de corelație Pearson cu Indicele gradului de înzestrare a locuinței este -0,16 în cazul numărului de copii, 0,11 pentru numărul de adulți, - 0,25 pentru distanța până la centrul de comună ($p < 0,001$ în ambele cazuri).

5. REZULTATUL MĂSURĂTORILOR PENTRU INDICATORII CANTITATIVI PRIVIND BUNĂSTAREA COPILULUI DIN MEDIUL RURAL

5.1. Sănătate și nutriție

Cercetarea a evaluat câteva atribute fizice și de sănătate a copiilor, nivelul de informare și implicare a părinților în problemele legate de nutriție, starea de sănătate și dezvoltare a copiilor, facilitățile sanitare existente în gospodărie, accesul la servicii medicale și gradul de satisfacție al adulților din gospodărie față de acestea.

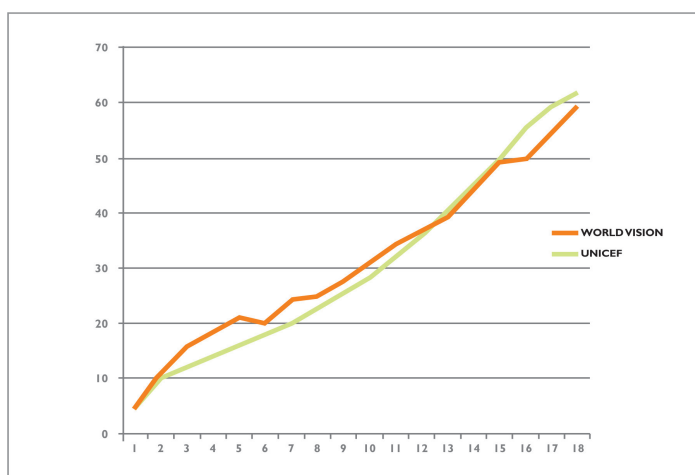
Cunoștințe și implicare din partea părinților privind nutriția și sănătatea copilului

Indicatorii măsurați privind informarea și implicarea părinților în asigurarea condițiilor pentru sănătatea și nutriția copilului s-au referit la proporția părinților care au oferit informații despre greutatea și înălțimea copilului¹⁶ și au evaluat mai multe aspecte privind cunoștințele, atitudinile și comportamentele privind modul în care copiii sunt hrăniți, precum și deciziile părinților în situațiile când copiii sunt bolnavi.

Respondenții adulți au fost întrebați care este înălțimea și greutatea fiecărui copil din gospodărie. Rezultatele sunt descrise în funcție de vârsta copilului în figurile 9 și 11 și nu diferă semnificativ statistic de valorile medii indicate de UNICEF și Ministerul Sănătății Publice (2007)¹⁷.

Proporția adulților care au putut să ofere informații a fost de 90% atât pentru înălțime, cât și pentru greutate¹⁸.

Figura 9. Greutatea medie a copiilor (în kg) în funcție de vârstă (în ani împliniți) în datele acestui studiu, în comparație cu cele ale studiului UNICEF și Ministerului Sănătății Publice (2007).



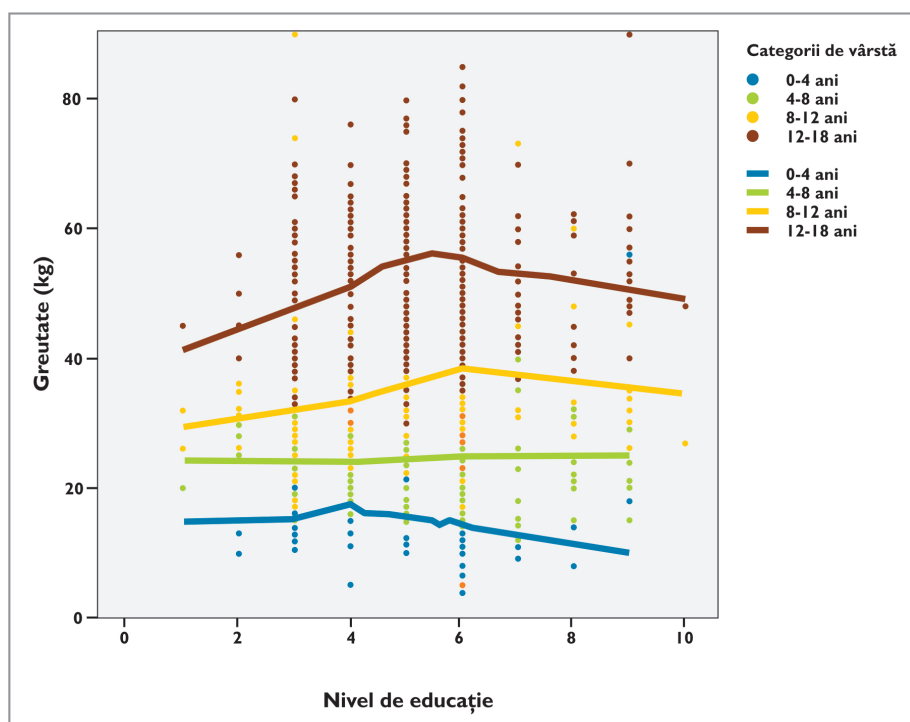
¹⁶ Designul cercetării nu a permis compararea estimărilor oferite de către părinți privind greutatea și înălțimea copiilor cu valorile reale. Așa cum apare menționat mai jos, valorile medii pentru fiecare an de vârstă sunt foarte apropiate de cele obținute în studii recente ale Ministerului Sănătății.

¹⁷ Estimarea vizează toți copii din România, nu cuprinde informații despre rural.

¹⁸ Studiul nu a permis o evaluare a corectitudinii informației, operatorii de interviu neavând posibilitatea să măsoare înălțimea și greutatea copiilor. Răspunsurile adulților la aceasta întrebare au fost luate în considerare pentru aprecierea modului în care aceștia urmăresc dezvoltarea fizică a copiilor.

Greutatea unui copil tinde să crească atunci când provine dintr-o gospodărie mai prosperă. O analiză mai detaliată indică existența unei relații între greutate, nivelul de educație al părinților și vârsta copilului. Astfel, copiii care au trecut de 8 ani și au părinți cu un nivel mediu de educație, tind să aibă o greutate mai ridicată decât ceilalți copii de aceeași vârstă. Explicația cea mai probabilă este că în gospodăriile cu nivel educațional școlar scăzut al părinților copiii sunt în medie hrăniți mai puțin, în cele cu un nivel educațional de mijloc copiii tind să fie hrăniți suficient, dar uneori puțin sănătos (având ca rezultat o creștere în greutate), în timp ce în cele cu nivel educațional școlar ridicat al părinților copiii sunt hrăniți suficient și sănătos, iar efectul se face simțit pe măsură ce copilul crește în vârstă (Figura 10).

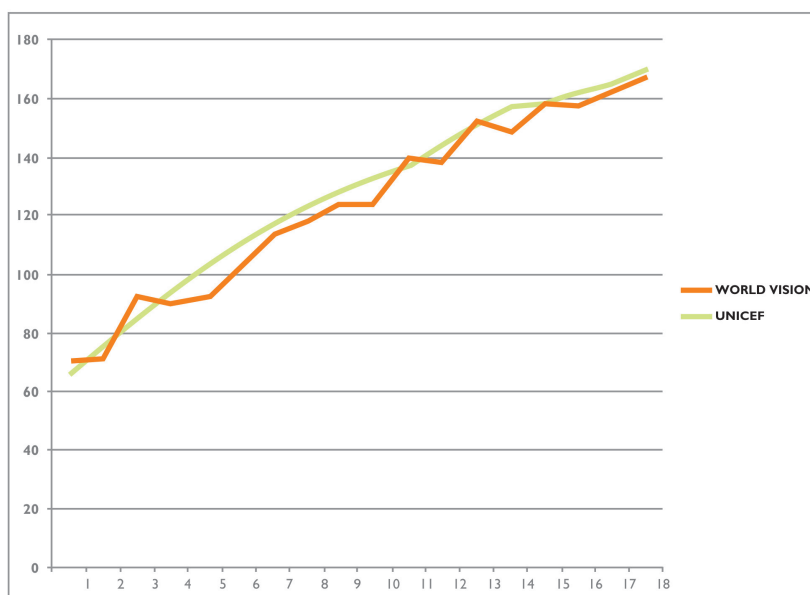
Figura 10. Greutatea copiilor (în kg) în funcție de nivelul de educație cel mai înalt în gospodărie (1 - fără școală, ..., 10 - doctorat¹⁹), pentru patru categorii de vârstă.



¹⁹ Cele 10 categorii ale educației formale din studiu sunt:

- 1 - fără școală absolvită
- 2 - primar (1- 4 clase)
- 3 - gimnazial (5-8 clase)
- 4 - profesional, de ucenici sau complementar
- 5 - treapta I de liceu (clasele 9-10)
- 6 - liceu (9-12 clase)
- 7 - postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri
- 8 - universitar de scurtă durată / colegiu
- 9 - universitar lungă durată (inclusiv masterat)
- 10 - doctorat

Figura 11. Înălțimea copiilor (în cm) în funcție de vârstă (în ani împliniți) în datele acestui studiu, în comparație cu cele ale studiului UNICEF și Ministerului Sănătății Publice (2007)



În afara vârstei, niciunul dintre factorii cuprinși în date nu explică variațiile de înălțime între copiii cuprinși în studiu.

O analiză statistică a factorilor care influențează Indicele de Masă Corporală (Body Mass Index) indică și mai clar rolul pe care îl are nivelul de educație²⁰. Astfel, copiii care provin din gospodării cu un nivel de educație școlară mai înalt tind să aibă valori ale IMC mai scăzute. În plus, distanța față de cel mai apropiat oraș are un efect semnificativ statistic: cu cât distanța este mai ridicată, cu atât IMC tinde să fie mai ridicat²¹.

Studiul a evaluat de asemenea preferințele adulților din rural pentru alimente care sunt de calitate, dar costă mai mult în raport cu produse asemănătoare, dar de calitate mai slabă și mai ieftine pentru a analiza factorii care influențează decizia părinților de a-și hrăni sănătos copiii. Astfel, dacă ar avea de ales între a cumpăra pentru membrii gospodăriei lor un suc mai ieftin, care conține multe substanțe chimice (coloranți, conservanți), și un suc cu același gust, dar mai scump, care este complet natural, un sfert au spus că ar cumpăra produsul mai ieftin, 45% ar alege sucul mai sănătos, iar restul ar decide în funcție de preț (Figura 12). Rezultatul este asemănător cu cel obținut în studiul BARR 2005 la o întrebare similară.

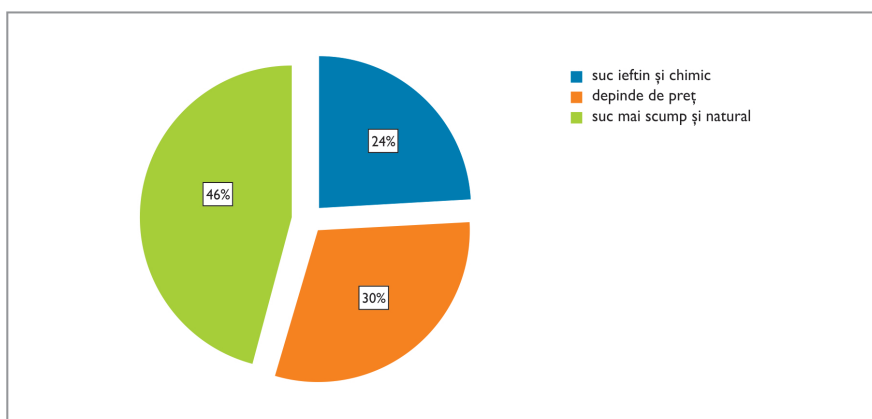
O analiză a factorilor care influențează alegerea pune în evidență rolul, deloc surprinzător, al veniturilor. Astfel, adulții care provin din gospodării înstărite au o șansă mult mai scăzută să prefere

²⁰ Indicele de Masă Corporală este folosit în mod curent în cazul adulților. În ultimii ani însă au fost realizate studii care susțin utilitatea aplicării IMC și în cazul copiilor și adolescenților și oferă valori de prag pentru definirea mai multor nivele de 'thinness'. În analizele care urmează folosim valorile de prag identificate în Tim J Cole & al (2007) pentru gradul 2, corespunzător unui scor $z = -2$.

²¹ Într-un model de regresie în care IMC este variabilă dependentă, coeficientul nestandardizat pentru distanța în km este 0,03, cel standardizat este 0,08, iar $p = 0,010$; pentru nivelul de educație, coeficientul nestandardizat este -0,30, cel standardizat este -0,08, iar $p = 0,018$.

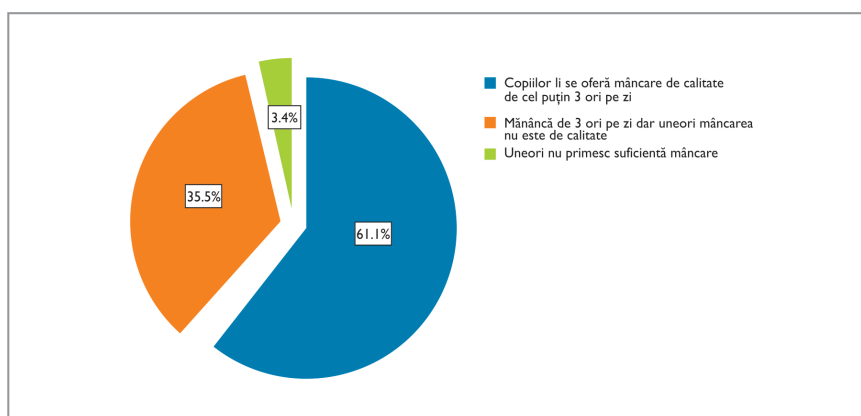
un suc cu substanțe chimice decât adulții care provind din gospodării sărace. Surprinde însă faptul că nici nivelul de educație și nici prezența unor copii mici în gospodărie (sub un an, sub trei ani) nu au un rol în influențarea preferinței pentru sucul natural.

Figura 12. Ce ar alege adulții din rural între a cumpăra pentru membrii gospodăriei lor un suc mai ieftin, care conține multe substanțe chimice (coloranți, conservanți), și un suc cu același gust dar mai scump, care este complet natural.



Întrebați cum apreciază modul în care copiii din gospodărie sunt hrăniți, **61% dintre respondenți consideră că acestora li se oferă mâncare de calitate cel puțin trei mese pe zi**²², în timp ce peste o treime răspund că le sunt oferite trei mese pe zi, însă mâncarea nu este de calitate, iar 3% spun că uneori mâncarea nu este suficientă (Figura 13).

Figura 13. Aprecierea modului în care sunt hrăniți copiii din gospodărie.

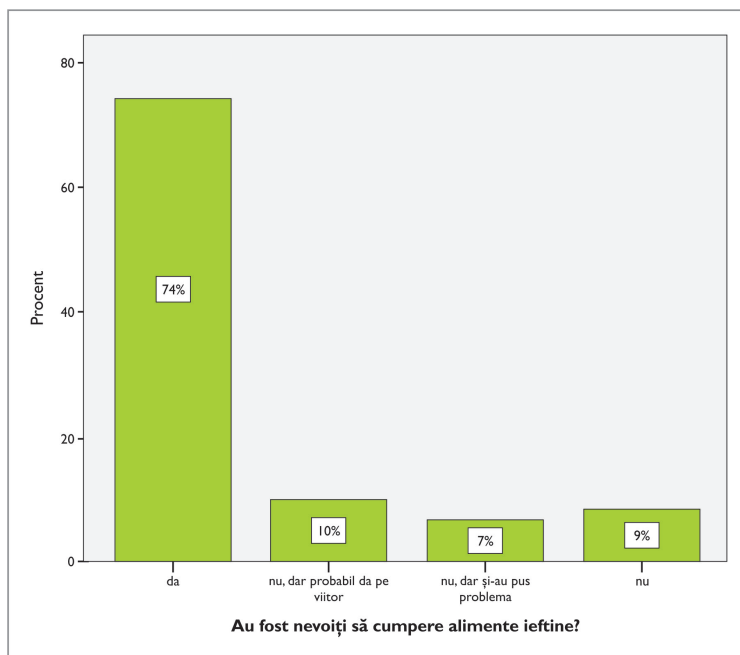


Este evidentă preocuparea părinților pentru a oferi trei mese pe zi copilului, dar trebuie reținut faptul că o treime din respondenți apreciază că mâncarea oferită nu a fost de calitate. Această informație este întărită de răspunsurile copiilor cărora li s-a aplicat chestionarul descris în Anexa B. Astfel, un sfert dintre copiii intervievați răspund că mâncarea primită nu a fost suficientă ori de bună calitate sau chiar s-au culcat seara flămânzi.

²² Desigur aprecierea a ce înseamnă "mâncare de calitate" este subiectivă, însă oferă o estimare privind calitatea vieții (respondenții nu își permit un tip de mâncare pe care și-l doresc).

Datele studiului pun în evidență și faptul că trei sferturi dintre respondenți afirmă că au fost nevoiți să cumpere în ultimele 12 luni alimente mai ieftine decât în mod obișnuit datorită crizei (Figura 14).

Figura 14. Respondenții adulți au fost nevoiți datorită crizei să cumpere în ultimele 12 luni alimente mai ieftine decât în mod obișnuit?



În gospodăriile care au copii sub un an respondenții au fost întrebați în ce fel se informează mamele lor asupra modului de hrănire al copiilor. **În aproape toate cazurile (98%) părinții și rudele sunt amintite drept surse principale de informație/ învățare.** Cadrele medicale din maternitate au fost menționate în 59% dintre cazuri, medicul de familie în doar 38%, iar cărțile, televizorul și internetul în mai puțin de 15% fiecare.

Se impune prioritizarea educației pentru sănătate a tinerelor mame prin măsuri pentru oferirea de informații și cunoștințe cu privire la alimentația sănătoasă și importanța acesteia pentru dezvoltarea copilului. Demersul este cu atât mai important cu cât aproape în totalitate părinții și rudele devin surse de informații pentru tinerele mame din familie sau comunitate. Implicarea și participarea rudelor și părinților în formarea tinerelor mame reprezintă un demers pozitiv și devenit tradițional în comunitățile rurale, dar trebuie eliminat riscul perpetuării unor comportamente și practici nesănătoase pentru copil.

- **Deși sunt interesați să asigure copiilor condiții bune de dezvoltare, o treime dintre părinți consideră că mâncarea pe care le-o pot oferi nu este de calitate, chiar dacă le pot asigura trei mese pe zi;**
- **3% dintre părinți consideră că nu pot oferi copiilor hrană suficientă;**
- **Rezultatele sunt în strânsă corelație cu răspunsurile copiilor: un sfert consideră că mâncarea pe care o primesc nu este suficientă, nu este de calitate sau chiar că au zile în care merg la culcare flămânzi;**
- **Copiii crescuți în familii mai prospere au șanse mai mari să primească hrană sănătoasă decât copiii mici sau ai căror părinți au un nivel de educație ridicat;**
- **Părinții și rudele sunt principalele surse de informație privind alimentația noului născut pentru tinerele mame;**

Accesul copiilor la servicii de sănătate

Adulții cuprinși în studiu au fost întrebați dacă vreunul dintre copiii din gospodăria lor a fost bolnav în ultimele 12 luni. O proporție de 19,6% au răspuns afirmativ. Proporția scade progresiv cu creșterea în vârstă a copilului (Tabelul 8) și este mai mare în rândul gospodăriilor mai bine înzestrate, precum și în cazul copiilor cu un Indice de Masă Corporală sub valoarea de 18,5. Relația pozitivă dintre prosperitate și incidența bolilor este aparent paradoxală însă, cel mai probabil, este urmarea unui acces sporit la servicii medicale și un mod diferit de definire sau rememorare a stării de boală pentru cei înstăriți față de ceilalți. Sexul copilului, nivelul de educație al părinților, distanța față de oraș sau centru de comună, experiența migrației de muncă, nu au efecte asupra incidenței declarate a bolilor.

Tabelul 8. Relația dintre incidența unor boli în ultimele 12 luni și vârsta copilului.

		boli în ultimele 12 luni		Total
		nu	da	
vârsta	0 - 4 ani	75.9%	24.1%	100.0%
	4 - 8 ani	73.9%	26.1%	100.0%
	8 - 12 ani	78.3%	21.7%	100.0%
	12 - 18 ani	83.9%	16.1%	100.0%
Total		80.4%	19.6%	100.0%

În ceea ce privește frecvența cu care copiii bolnavi au fost duși la medic, datele indică faptul că **în 64% din cazuri copiii care au fost bolnavi în ultimele 12 luni au fost tratați numai în gospodărie (fără nicio vizită la medic)**, în 13% au fost doar la medicul din comună, iar în 23% au fost la medic la oraș.

Ce îi diferențiază pe copiii care au fost tratați exclusiv în gospodărie de cei care au fost examinați de medic? Sexul, vârsta copilului și nivelul de educație cel mai înalt din gospodărie nu au un efect. Copiii care provin din gospodării cu un grad mai mare de dotări au o șansă mai mare să fie duși la medic atunci când se îmbolnăvesc. În mod surprinzător, o distanță mai mare între locuință și cel mai apropiat oraș crește șansele ca un copil bolnav să fi fost consultat de medic.

Menționăm din nou o limită inerentă unora dintre indicatorii analizați aici: informațiile privind tratamentul copilului atunci când el este bolnav provin exclusiv din răspunsurile adulților din gospodărie și nu sunt completate de informații detaliate despre afecțiunile de care au suferit copiii. Astfel, o vizită la medic este urmarea efectului mai multor categorii de factori:

- 1) accesul fizic la medic (transportul și timpul necesar pentru a duce copilul la medic)
- 2) grija care i se poartă copilului în gospodărie

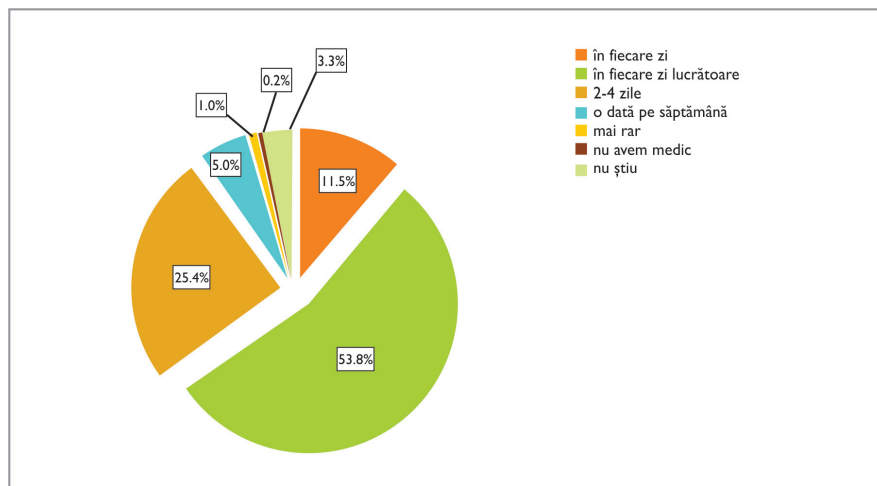
3) gravitatea bolii de care suferă

Aceleași constrângeri de interpretare au loc și atunci când încercăm să înțelegem de ce unii copii sunt consultați mai frecvent decât alții de medici de la oraș, cu atât mai mult cu cât cercetarea nu și-a propus să evalueze în ce măsură copiii care merg la medic în oraș au primit o indicație în acest sens de la medicul de familie din comună. Și în acest caz, nivelul dotărilor este un predictor pozitiv puternic pentru șansa ca un copil bolnav să fie consultat de un medic de la oraș, în timp ce sexul copilului, vârsta, distanța de oraș a locuinței și nivelul de educație nu au un efect.

- **64% dintre copiii care s-au îmbolnăvit în ultimele 12 luni au fost tratați numai în gospodărie, fără nicio vizită la medic;**
- **13% dintre copiii bolnavi în ultimele 12 luni au fost tratați de medicul din comună, iar 23% de medici în oraș;**
- **Copiii din gospodăriile mai prospere au șanse mai mari să fie văzuți de medic în cazul îmbolnăvirilor față de copiii din familii sărace;**
- **O concluzie generală este aceea că gradul de bunăstare a unei gospodării are un efect pozitiv asupra accesului copiilor la servicii medicale, atât în ceea ce privește realizarea de analize medicale, cât și de evaluare și tratament din partea unui medic din comună sau de la oraș. Contextul actual, al crizei economice resimțite din plin în mediul rural, a condus cel mai probabil la sporirea dificultăților de acces al copiilor la servicii medicale.**

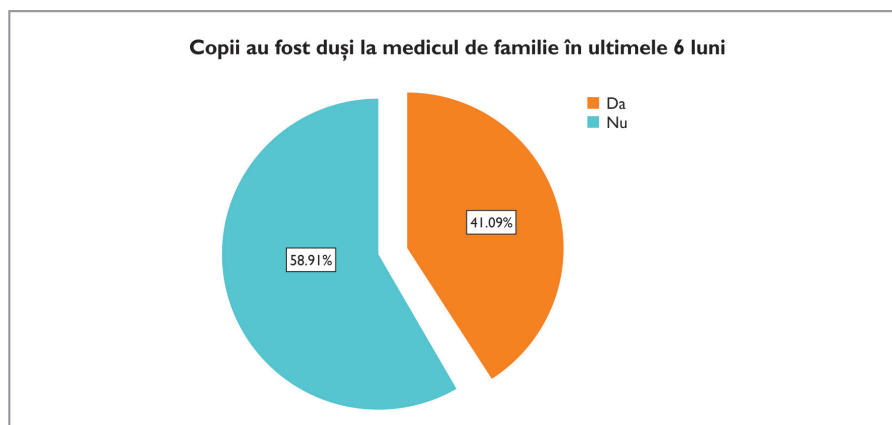
Accesul copiilor la servicii de sănătate, atât pentru prevenție, cât și pentru diagnostic și tratament, precum și nivelul de satisfacție cu privire la serviciile de sănătate, a fost evaluat în studiu prin mai multe întrebări adresate adulților din gospodării. Astfel, conform respondenților, în două treimi dintre comunele cuprinse în studiu există medic de familie cel puțin în zilele lucrătoare, într-un sfert dintre comune medicul poate fi găsit doar 2 - 4 zile/săptămână, iar în 10% din cazuri mai rar de atât (Figura 15).

Figura 15. Numărul de zile pe săptămână când medicul consultă în comună.



În același timp, conform respondenților adulți, 41% dintre copiii din studiu au fost văzuți de un medic de familie în ultima jumătate de an (Figura 16).

Figura 16. Proporția copiilor care au fost duși la medicul de familie în ultimele 6 luni.

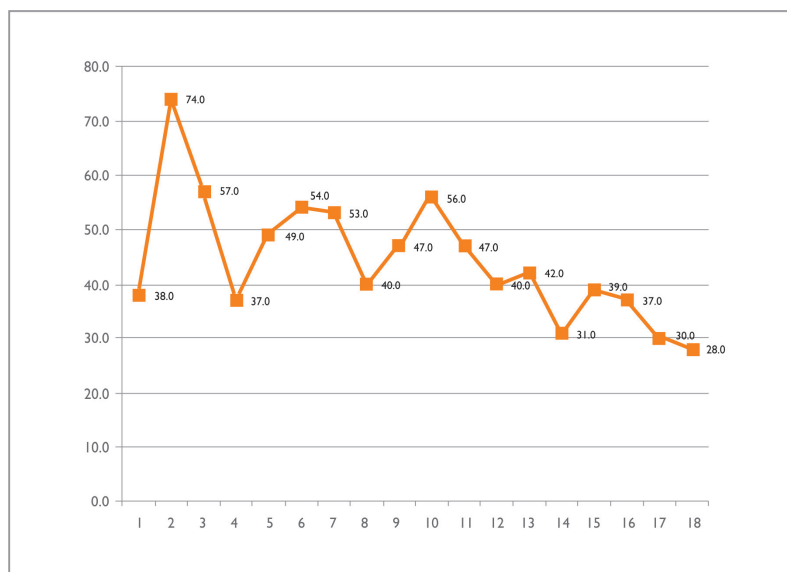


Proporția copiilor care au fost duși la medicul de familie în ultimele șase luni este influențată puternic de vârstă: pe ansamblu, proporția scade pe măsură ce vârsta crește (Figura 17). **Surprinde însă faptul că proporția copiilor care au până în doi ani și care au fost duși la medic este sub 41%**, valoare care reprezintă media pentru eșantionul tuturor copiilor. Constatarea trebuie

privită și în contextul unei evaluări a administrării vaccinurilor recomandate de Ministerul Sănătății copilului până la 24 luni. Se poate prezuma că există copii cu vârsta sub doi ani care ar fi trebuit vaccinați și nu s-au prezentat la medicul de familie decât în proporție de 41% (sunt incluși și copiii bolnavi prezentați la medicul de familie pentru tratament)²³. De aceea este necesară realizarea unor studii în care informația obținută din declarațiile părinților cu privire la neprezentarea la medic într-o proporție ridicată să fie dublată de o verificare a vaccinărilor din fișele medicale și carnetele de vaccinare ale copiilor. Dacă informația dată de părinți va fi confirmată de evidențele din fișele medicale ale copiilor, atunci ne aflăm în fața unei situații deosebit de grave, aceea a unui număr mare de copii neimunizați cu vaccinurile recomandate de Ministerul Sănătății. Un astfel de rezultat ar fi consistent cu cel al studiilor anterioare realizate de World Vision în 2005 și 2009, atât din punct de vedere al numărului copiilor neimunizați, cât și din punct de vedere al nivelului de informare al părinților cu privire la imunizări și importanța acestora²⁴.

În afară de vârstă, gradul de dotare al gospodăriei are un efect asupra șansei ca un copil să fi fost dus la medicul de familie.

Figura 17. Relația dintre proporția copiilor care au fost duși la medicul de familie în ultimele 12 luni și vârsta copiilor.



Proporția copiilor care au avut analize medicale făcute în ultimele 12 luni este de 19%. Vârsta scăzută a copilului, gradul de înzestrare a gospodăriei, nivelul cel mai ridicat de educație în gospodărie au fiecare un efect pozitiv asupra șansei ca un copil să aibă analize medicale făcute în

²³ Este posibil ca o parte dintre respondenți să se fi referit în răspuns doar la situațiile în care copiii au fost bolnavi. Este însă foarte puțin plauzibil faptul că o proporție de doar 41% poate fi explicată exclusiv prin erori de înțelegere a întrebării.

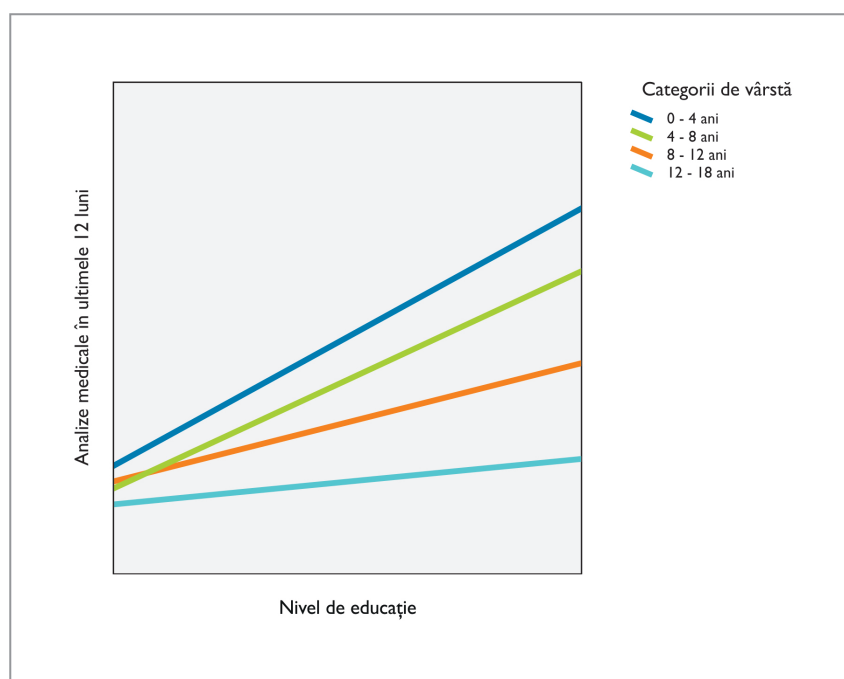
²⁴ WVR, Raport privind bunăstarea copilului, Cercetare realizată în comunități rurale din județele Cluj, Constanța, Dolj, Iași și Vâlcea în 2005 și 2009, p. 64-67

ultimele 12 luni. În plus, copiii care au un IMC foarte scăzut (inclusiv cei sub o valoare de prag corespunzătoare unui scor $z = -2$) au o șansă mai ridicată decât cei cu valori medii sau ridicate.

Plecarea unui membru al gospodăriei în străinătate are un efect pozitiv asupra șansei de a avea efectuate analize medicale: proporția este de 29% în gospodăriile cu un membru plecat, față de 18% în rândul celor care nu au pe nimeni plecat²⁵. Distanța față de centrul de comună, precum și distanța față de cel mai apropiat oraș nu au un efect semnificativ statistic.

Figura 18 reprezintă relația dintre șansa de a avea analize medicale făcute, nivelul de educație al părinților și vârsta copilului. Astfel, educația școlară a părinților are un efect pozitiv cu atât mai puternic cu cât vârsta copilului este mai mică.

Figura 18. Proporția copiilor care au avut analize medicale în ultimii 12 luni în funcție de nivelul de educație cel mai înalt în gospodărie, pentru patru categorii de vârstă.

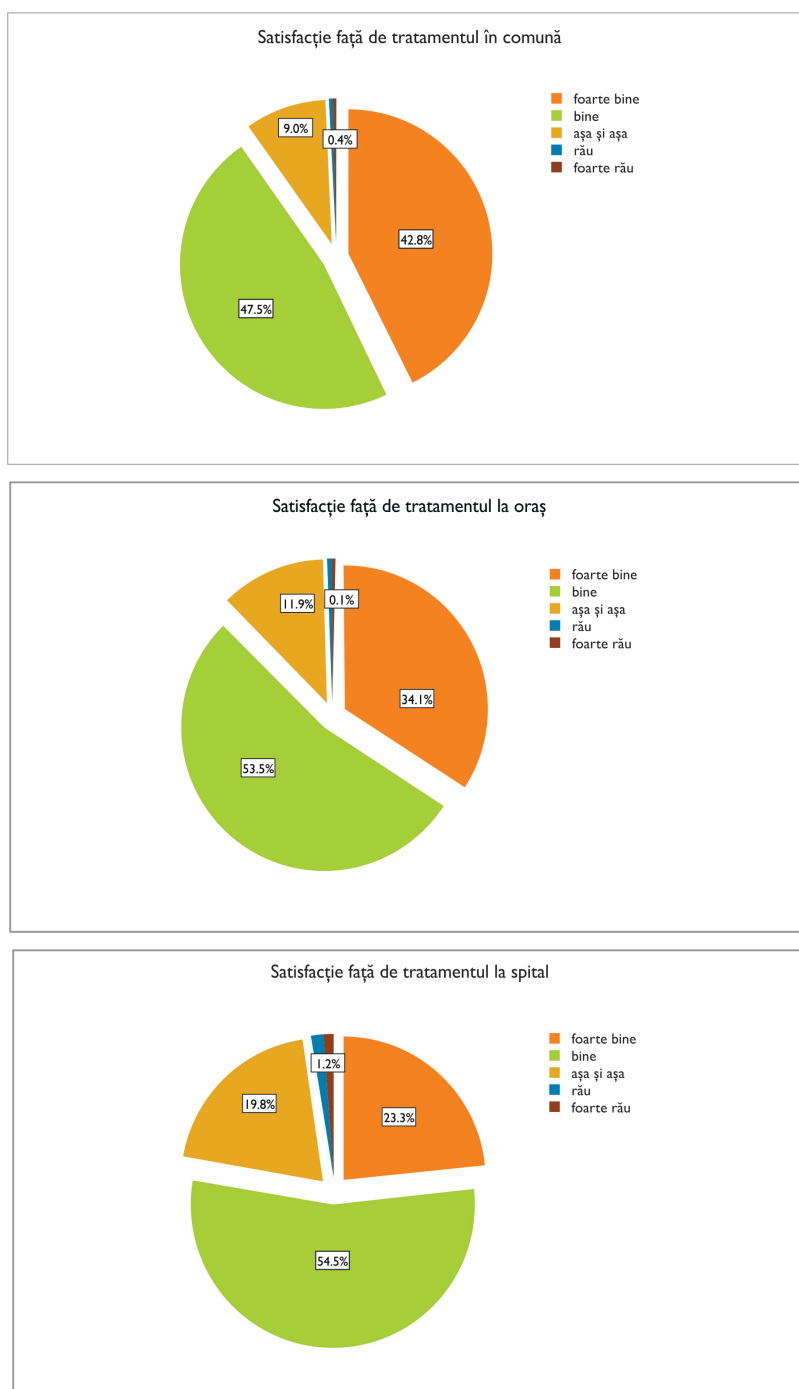


²⁵ Efectul se păstrează și în modele multivariate, în care este controlat efectul altor variabile (dotarea gospodăriei, nivel de educație, distanța față de oraș).

Nivelul de satisfacție al adulților din gospodărie față de calitatea acestor servicii

Studiul a estimat și nivelul de satisfacție al adulților din gospodărie față de calitatea acestor servicii. Pe ansamblu, evaluările sunt pozitive: 42,8% dintre cei care au răspuns au o părere foarte bună, iar 47,4% o părere bună despre tratamentul în comună; 34,1% au o părere foarte bună, iar 53,5% o părere bună despre tratamentul la oraș, și 23,3% au o părere foarte bună, iar 54,5% o părere bună despre tratamentul la spital (Figura 19).

Figura 19. Nivelul de satisfacție față de tratamentul medical al copiilor din gospodărie: în comună, la oraș, la spital.



Evaluările tratamentului medical în comună sunt mai puțin pozitive în cazul copiilor mici, al persoanelor educate și al gospodăriilor aflate la distanță mică față de oraș. În ceea ce privește tratamentul la oraș, persoanele cu un nivel de educație ridicat, cele care locuiesc aproape de oraș și cele care au un membru din gospodărie plecat la muncă în străinătate tind să aibă evaluări mai puțin pozitive. O relație negativă între nivelul de educație și nivelul de satisfacție în raport cu serviciile medicale este, cel mai probabil, urmarea unor exigențe crescute din partea respondenților educați față de calitatea serviciilor și nu a unor servicii de calitate mai scăzută în cazul lor.

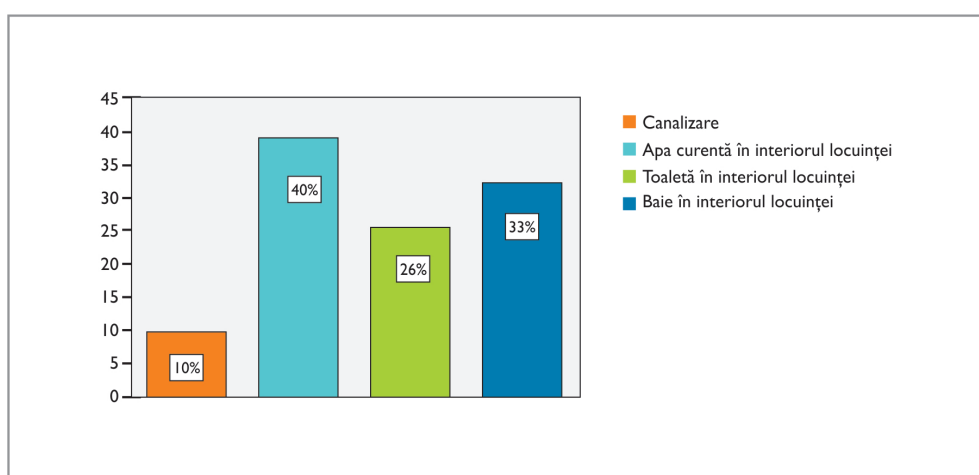
- **Copiii din familii mai prospere și copiii mici au o șansă mai mare decât ceilalți să fie văzuți de către medic, totuși doar 41% dintre copiii sub doi ani au fost văzuți de medic în ultimele 6 luni;**
- **În două treimi dintre comunele cuprinse în studiu există medic de familie cel puțin în zilele lucrătoare;**
- **Proporția copiilor cu analize făcute în ultimul an este mai mică decât jumătate din proporția celor care au fost la medicul de familie în ultima jumătate de an. Cu alte cuvinte, analizele medicale par a fi recomandate aproape exclusiv în cazurile în care copilul este bolnav și mult mai puțin în cazul unei verificări de rutină, cu rol de prevenție;**
- **Aproape jumătate dintre respondenții adulți apreciază calitatea serviciilor medicale din comună ca fiind foarte bună, iar o treime dintre ei apreciază ca fiind foarte bune serviciile medicale din oraș;**
- **Persoanele educate sunt mai exigente în aprecierea calității serviciilor medicale la nivelul comunei și în cazul serviciilor acordate pentru copii mici;**
- **Persoanele cu un nivel ridicat de educație, cei care locuiesc mai aproape de oraș sau au membri ai familiei plecați în străinătate au evaluări mai puțin pozitive față de serviciile medicale primite în oraș.**

Facilități sanitare în gospodăriile rurale din România

Indicatorii referitori la facilitățile sanitare din gospodării au avut în vedere proporția gospodăriilor cu dotări sanitare igienice, toalete în interior cu apă curentă, baie în interior și canalizare, dotări ce prezumă posibilitatea menținerii unui nivel ridicat de igienă, cu impact pozitiv asupra stării de sănătate a copilului.

Astfel, conform datelor obținute din întrebările adresate adulților, doar 10% din gospodării sunt racordate la canalizare, 26% au toaleta în interior și 33% au baie în interiorul locuinței (Figura 20).

Figura 20. Dotări sanitare în gospodării



O analiză comparativă a situației surprinse în cercetare cu datele raportate de Organizația Mondială a Sănătății²⁶ indică faptul că gospodăriile cuprinse în studiu au acces la facilități sanitare îmbunătățite (toalete racordate la sursa de apă curentă și canalizare) într-o măsură mult mai mică atât față de raportările naționale pentru mediul rural (54% în 2008), cât și față de nivelul național (72% în 2008). Analiza comparată cu sondajele BARR 2002 și BARR 2005 arată o îmbunătățire în ceea ce privește dotarea cu toalete în interior, însă diferențe foarte mici în privința racordării la canalizare. Această situație trebuie să fie adusă cu precădere la cunoștința factorilor de decizie în domeniu, având în vedere importanța pe care condițiile igienice o au în transmiterea bolilor.

Nu avem date furnizate de acest studiu care să ne permită o comparație între rural și urban în ceea ce privește racordarea la canalizare, însă merită amintite câteva estimări oficiale. Astfel, conform unui *Plan de implementare privind epurarea apelor uzate al Administrației Naționale "Apele Române"* elaborat în 2004²⁷, din aproximativ 21,7 milioane de locuitori, aproximativ 11,5 milioane aveau acces la serviciile de colectare și epurare a apelor uzate. Populația care beneficia de serviciile

²⁶ WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, World Health Statistics 2011

²⁷ Documentul poate fi accesat la

<http://www.rowater.ro/Documente%20Repository/Directiva%20apa%20uzata/PLANIMI.PDF>

publice de canalizare era în 2004 de 90% în urban, față de 10% în rural. În martie 2012 aceeași instituție prezintă gradul de racordare la canalizare a locuitorilor (56,96 %) în timp ce gradul de racordare la stațiile de epurare este de 45,57%. Nu ni se oferă date pentru urban și rural, însă un grad de racordare între 90 și 100% în urban ne conduce la valori apropiate de 10% pentru rural, similare cu cele obținute în această cercetare. Avem deci în continuare o diferență enormă între rural și urban, aproape neschimbată pe durata ultimilor opt ani.

- **Racordarea locuințelor din zonele rurale la canalizare, deși prezintă o ușoară creștere în timp, rămâne sub nivelul național.**
- **Studiul scoate în evidență că doar una din zece gospodării sunt racordate la canalizare față de peste nouă din zece gospodării în mediul urban.**

5.2. Educație

Participare școlară în învățământul preșcolar, primar și secundar

Accesul copiilor din mediul rural la educație

Accesul copiilor la sistemul de educație a fost măsurat prin intermediul unei serii de indicatori ce includ estimări ale proporției copiilor înscriși și care frecventează diferitele forme de învățământ, modalitățile de acces la școală, grădiniță sau creșă din punct de vedere al timpului și mijloacelor de transport și al motivației pentru participarea la diversele forme de educație formală.

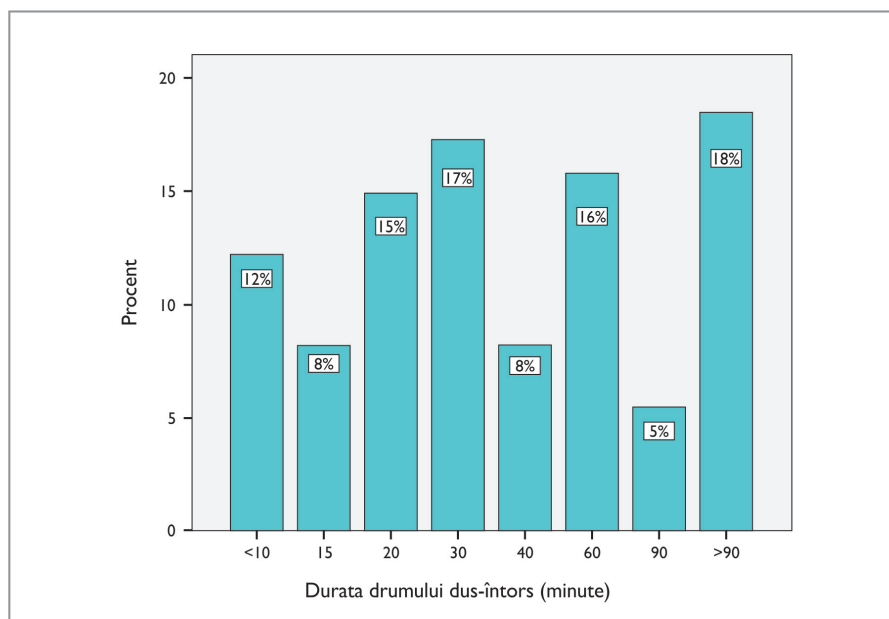
Cercetarea ne permite să estimăm accesul la grădiniță al copiilor din mediul rural. Astfel, proporția copiilor între 3 și 7 ani care merg la grădiniță este de 84%, iar a celor între 5 și 7 ani de 83%. Distanța față de orașul cel mai apropiat nu are o influență semnificativă statistic.

Dintre copiii din mediul rural de vârstă cuprinsă între 8 și 11 ani, 98% urmează o școală, în timp ce pentru copiii între 12 și 15 ani, proporția este de 96%.

În plus, subiecții au fost întrebați dacă în gospodăria lor sunt copii care au peste șapte ani și care **nu au mers niciodată la grădiniță: 5% dintre gospodăriile** au copii în această situație. **Motivul menționat în marea majoritate a cazurilor a fost distanța mare dintre locuință și grădiniță.**

Respondenții adulți au fost întrebați cât timp durează deplasarea copiilor din gospodărie la creșă, grădiniță sau școală, într-o zi obișnuită, dus-întors. Durata medie este 32 de minute, cea de mijloc (mediană) este de 28 de minute, iar 23% dintre copii petrec pe drum o oră sau mai mult.

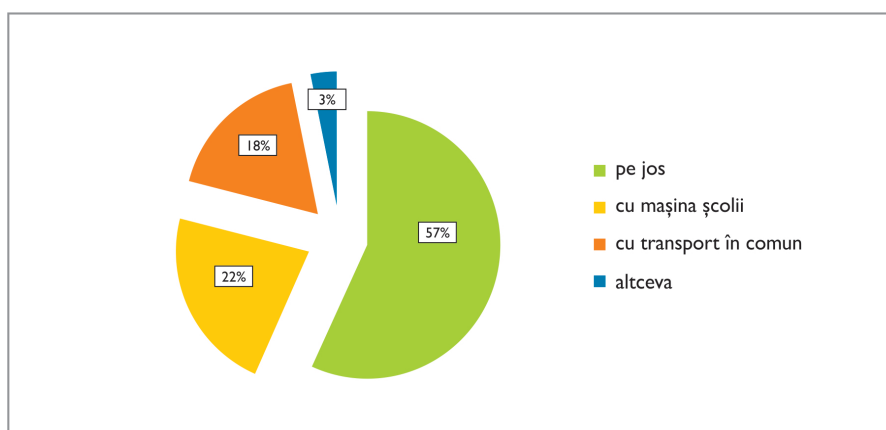
Figura 21. Durata deplasării copiilor dus-întors între locuință și creșă, grădiniță sau școală.



Cu cât distanța dintre locuință și centrul de comună este mai mare, crește și durata deplasării copiilor până la școală. În mod surprinzător, o distanță ridicată față de oraș tinde să scadă durata deplasării. Explicația probabilă este aceea că o parte dintre cei care locuiesc în ruralul suburban preferă o deplasare mai lungă înspre creșele, grădinițele ori școlile din oraș în locul accesului mai rapid în comună, considerând că școlile din mediul urban au o calitate mai bună a educației. Relația dintre vârsta copilului și durata deplasării este pozitivă, însă de slabă intensitate.

Care sunt mijloacele de transport folosite de către copii pentru a ajunge la grădiniță sau școală? Graficul următor reprezintă proporția celor care merg pe jos, (57%) a celor care merg cu mașina școlii, (22%) care merg cu transportul în comun, (18%) sau cu alt mijloc de transport (Figura 22).

Figura 22. Mijloacele de transport folosite de către copii pentru a ajunge la grădiniță sau școală.



Dintre cei care merg pe jos la școală, jumătate au nevoie de 20 de minute sau mai puțin, 20% merg în peste 40 de minute, iar 10% în peste o oră, durata medie fiind de 27 de minute.

Șanse egale la educație

Alături de indicatorii privind accesul la educație al copiilor, cercetarea a surprins și evaluări din partea copiilor cu privire la condițiile de la școală prin câteva întrebări adresate acestora. Astfel, aproximativ o cincime dintre copii declară că uneori sunt tratați la școală mai rău decât alți colegi de-ai lor. Doar două treimi dintre elevi au răspuns că profesorii și colegii se poartă întotdeauna cu ei la fel ca și cu ceilalți și că nu au fost niciodată tratați mai rău decât sunt tratați alți elevi (Tabelul 9). Singurul predictor important al aprecierilor privind mediul școlar este nivelul de dotare al gospodăriei: copiii care provin din locuințe cu dotări modeste se simt în medie mai puțin confortabil la școală decât ceilalți copii.

Tabelul 9. Aprecieri ale copiilor privind mediul școlar

Cât de frecvent ...	Niciodată	Uneori	Întotdeauna	Total
Sunt tratat mai rău decât ceilalți copii din clasa mea	79	15	6	100
Îmi place la școală	4	32	64	100
Colegii se poartă cu mine la fel ca și cu ceilalți copii	2	20	78	100
Profesorii se poartă cu mine la fel ca și cu ceilalți copii	1	14	85	100

- **Proporția copiilor înscriși și care frecventează diversele forme de învățământ este ridicată pentru cei aflați la vârsta la care învățământul este obligatoriu, însă scade rapid pentru cei între 15 și 18 ani. Dificultatea accesului echitabil la educație pentru copiii de toate vârstele este dată însă de durata deplasării la unitatea de învățământ;**
- **Aproape un sfert dintre copiii din gospodăriile investigate au nevoie de 90 și peste 90 de minute zilnic pentru deplasarea la școală;**
- **Copiii care trăiesc în locuințe cu dotări modeste se simt în medie mai puțin confortabil la școală decât ceilalți copii.**

Participarea părintelui la susținerea în școală a copilului

Cercetarea a estimat proporția părinților care declară că se implică în educația copilului, atât direct, prin verificarea temelor, cât și indirect prin intermediul școlii, prin participarea la ședințele cu părinții. Tabelul 8 ilustrează atât distribuția gospodăriilor în funcție de implicarea adulților în verificarea temelor și participarea lor la ședințele cu părinții, cât și relațiile dintre aceste comportamente și un **indicator de confort psihologic** al copiilor (modul de alcătuire al indicatorului este descris în secțiunea 5.4). Trei sferturi dintre gospodării au adulți implicați în ambele tipuri de activități, în timp ce în 10% dintre gospodării adulții nu sunt implicați în niciuna dintre ele. În același timp, copiii care provin din gospodării în care respondentul adult afirmă că temele elevilor din gospodărie sunt verificate, iar părinții participă la ședințele cu părinții, scorează valori mai ridicate pentru indicatorii de confort psihologic. În rândul copiilor cu un nivel foarte ridicat al indicelui de confort psihologic, 90% au părinți care se implică în verificarea temelor și 85% au părinți care participă la ședințele de la școală. Prin comparație, categoria copiilor cu un nivel foarte scăzut al indicelui include doar 70% dintre copii ai căror părinți verifică teme, respectiv 57% care au părinți ce participă la ședințe (Tabelul 10).

Tabelul 10. Relația dintre implicarea membrilor gospodăriei în activități școlare (verificarea temelor și participarea la ședințe școlare) și un index de confort psihologic (index fericire).

	Index fericire					Total
	foarte scăzut	scăzut	mediu	ridicat	foarte ridicat	
verificare teme cu variante da/nu	30.4%	24.5%	16.3%	15.1%	9.9%	14.3%
	69.6%	75.5%	83.7%	84.9%	90.1%	85.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
participare la ședinte cu variante da/nu	42.9%	45.7%	25.7%	23.0%	14.9%	22.3%
	57.1%	54.3%	74.3%	77.0%	85.1%	77.7%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Datele susțin astfel faptul, frecvent întâlnit și în cercetări realizate în alte societăți, că implicarea părinților în activitățile legate de școală, verificarea temelor și participarea părintelui la ședințele cu părinții au un impact pozitiv asupra confortului psihologic al copilului și îi creează acestuia un sentiment de siguranță.

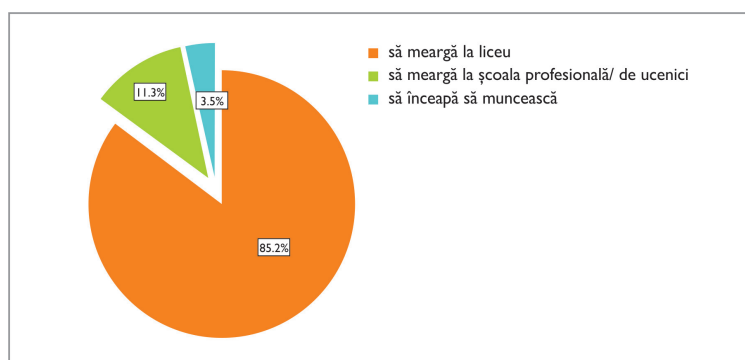
- **Trei sferturi dintre gospodării au adulți implicați în susținerea la școală a copilului prin participarea la ședințele cu părinții și verificarea temelor copilului, în timp ce în 10% din cazuri adulții nu sunt implicați în niciuna dintre aceste activități.**
- **Majoritatea copiilor ai căror părinți afirmă că se implică în susținerea la școală a copilului prin participarea la ședințele cu părinții și verificarea temelor au un indice de confort psihologic ridicat.**

Aspirații educaționale

Studiul a cuprins o serie de indicatori care permit evaluarea aspirațiilor educaționale și de carieră profesională din partea adulților pentru copiii din gospodărie.

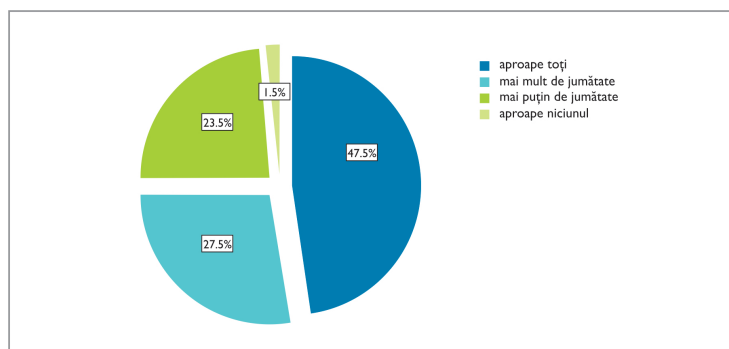
Respondenții adulți au fost întrebați ce ar recomanda unui copil care tocmai a terminat opt clase: să meargă la liceu, să meargă la școala profesională/de ucenici sau să înceapă să muncească. Răspunsurile prezintă un interes sporit în contextul disputelor actuale privind nevoia dezvoltării învățământului tehnic și profesional. Astfel, 85% dintre subiecți afirmă că ar recomanda copiilor să urmeze un liceu, 12% ar recomanda o școală profesională sau de ucenici și doar 2% le-ar recomanda să înceapă să muncească. Datele sunt asemănătoare celor din sondajul BARR 2005, cu răspunsuri ușor mai favorabile continuării școlii prin liceu (78%) și mai puțin favorabile pentru continuarea studiilor într-o școală profesională (14%).

Figura 23. Ce ar recomanda respondenții adulți unui copil care tocmai a terminat opt clase.



Totuși, realitatea se prezintă diferit în răspunsurile adulților privitor la situația existentă: doar 41% dintre respondenți declară că în satul lor aproape toți absolvenții de opt clase merg la liceu, 24% afirmă că mai mult de jumătate merg la liceu, 20% mai puțin de jumătate, iar 2% că aproape niciun copil din satul lor nu merge la liceu după absolvire (Figura 24).

Figura 24. Percepții ale respondenților adulți privind proporția absolvenților de opt clase din sat care merg la liceu



Continuarea studiilor liceale și nu a celor tehnice sau angajarea în muncă este considerată de adulții din mediul rural drept o cale de urmat după absolvirea a opt clase potrivită pentru copiii lor. În plus, Tabelul 11 pune în evidență o legătură strânsă între percepția stării de fapt din prezent (sunt copii mulți sau puțini din sat care merg la liceu) și recomandările pentru viitor, indicând un posibil mecanism de reproducere între generații a unor aspirații educaționale scăzute în satele în care adulții au în ansamblu un nivel școlar scăzut.

Tabelul 11. Relația dintre recomandările respondenților pentru absolvenții de opt clase privind continuarea studiilor și percepțiile lor privind proporția de elevi din sat care merg la liceu după terminarea a opt clase

		Sfat pentru un absolvent de 8 clase. Respondentul i-ar recomanda să meargă la			Total
		liceu	școală profesională	să muncească	
Câți copii din sat merg în prezent la liceu după terminarea a opt clase:	aproape toți	93.6%	5.9%	5%	100.0%
	mai mult de jumătate	80.9%	16.0%	3.1%	100.0%
	mai puțin de jumătate	79.6%	17.0%	3.4%	100.0%
	aproape niciunul	18.2%	50.0%	31.8%	100.0%
Total		85.7%	11.9%	2.5%	100.0%

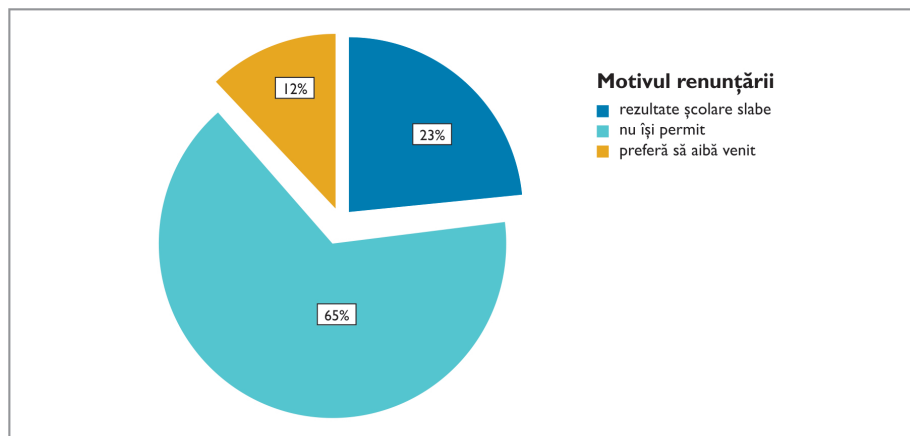
Percepția adulților privind continuarea studiilor după absolvirea a opt clase de școală de către elevii din sat depinde de amplasarea localității: în satele aflate la mai mult de 20 de km de oraș o proporție substanțial mai redusă de respondenți afirmă că aproape toți absolvenții de opt clase merg la liceu. Astfel, aproximativ 60% dintre respondenți din localități aflate la mai puțin de 20 de km de un oraș afirmă că aproape toți elevii își continuă studiile la liceu. În satele aflate la mai mult de 20 km, doar 39% dintre respondenți afirmă acest lucru (Tabelul 12).

Tabelul 12. Relația dintre percepțiile adulților privind proporția de elevi din sat care merg la liceu după terminarea a opt clase și distanța dintre localitatea de rezidență și cel mai apropiat oraș.

		Elevi în sat				Total
		aproape toți	mai mult de jumătate	mai puțin de jumătate	aproape niciunul	
distanța față de primul oraș	< 10km	57.5%	25.2%	16.8%	5%	100.0%
	10-20 km	62.2%	19.6%	17.3%	9%	100.0%
	> 20 km	38.7%	32.0%	25.9%	3.4%	100.0%
Total		49.9%	26.7%	21.4%	2.0%	100.0%

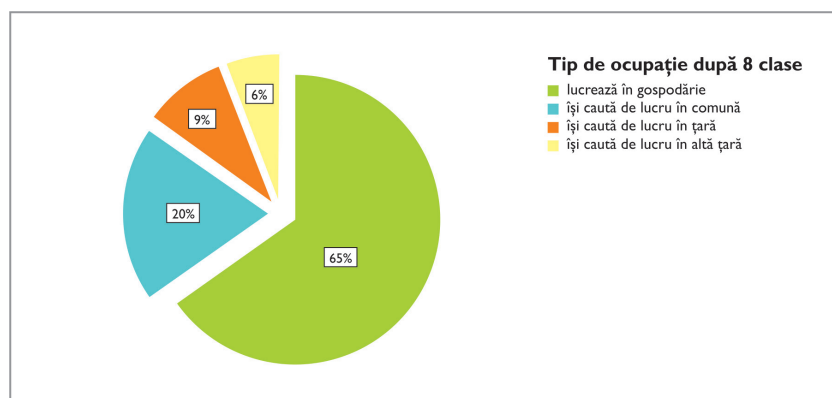
Respondenții adulți au fost întrebați care este, în opinia lor, motivul principal pentru care unii elevi nu continuă școala după opt clase. Două treimi sunt de părere că situația materială precară joacă rolul cel mai important, dar un sfert consideră că renunțarea se datorează și unor rezultate școlare slabe. Afirmatia vine sa nuanțeze opinia larg răspândită, potrivit căreia lipsurile materiale sunt cauza dominantă pentru întreruperea școlii. Astfel, rezultatele școlare sunt considerate de aproape un sfert dintre respondenți drept motiv al deciziei de întrerupere a studiilor. (Figura 25).

Figura 25. Principalul motiv pentru care unii elevi nu continuă școala după opt clase.



Subiecții adulți cuprinși în cercetare au oferit și o evaluare privind tipul de ocupație al elevilor care renunță la școală după terminarea a opt clase. Astfel, în două treimi din cazuri respondenții afirmă că foștii elevi rămân să lucreze în gospodărie (Figura 26). În total, 85% dintre răspunsuri indică drept alegere principală rămânerea în localitate. Pe de o parte, o situație de acest tip este favorabilă localității, prin faptul că își păstrează o parte din această categorie de locuitori tineri. Pe de altă parte, indică dificultatea de a-și găsi un loc de muncă în afara gospodăriei.

Figura 26. Tipul de ocupație al elevilor care nu continuă școala după opt clase.

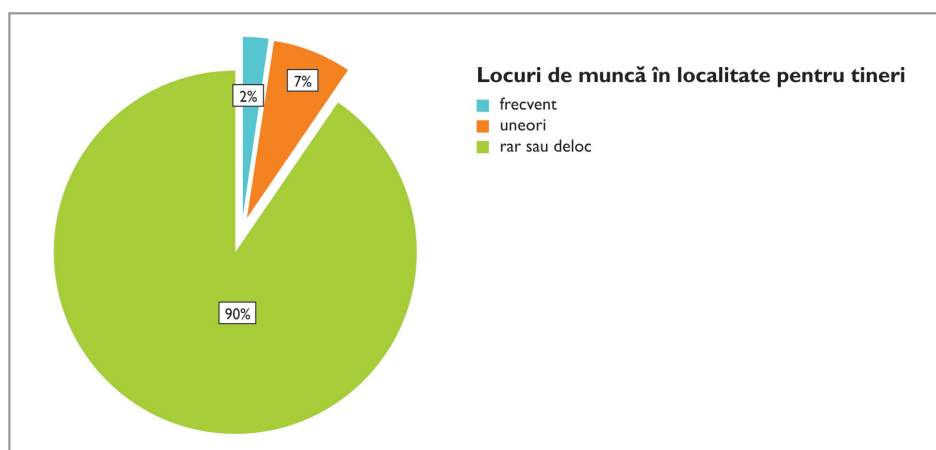


Aproape toți respondenții adulți din studiu afirmă că în localitatea lor locurile de muncă calificată pentru tineri pot fi găsite rar sau chiar deloc (Figura 27). Acest rezultat reiterează o

problemă serioasă pentru șansele de dezvoltare a ruralului românesc: nu există în prezent locuri de muncă, nici pentru absolvenții învățământului obligatoriu (care rămân să muncească în gospodăria părinților) și nici pentru o muncă mai calificată, pentru tinerii care ar dori să rămână sau să se întoarcă în comunitățile rurale unde au crescut, după absolvirea diverselor forme de calificare.

Aceasta situație trebuie analizată cu maximă seriozitate din perspectiva șanselor de dezvoltare în viitor a comunităților rurale din România. Astfel, alături de cantitatea și calitatea redusă a serviciilor existente în comunitățile rurale, are loc o reducere și îmbătrânire a populației determinate de părăsirea satelor de către populația tânără în căutarea locurilor de muncă. În ciuda politicilor europene și a mecanismelor de sprijin financiar pentru susținerea dezvoltării mediului rural, încă nu sunt sesizate efecte care să ducă la stoparea fenomenului de îmbătrânire a populației rurale.

Figura 27. Percepția respondenților privind locurile de muncă calificată pentru tineri în localitate.



Studiile asupra factorilor care influențează aspirațiile și performanțele școlare ale elevilor cad de acord asupra faptului că familia are un rol dominant. Din acest motiv, cercetarea a evaluat o serie de atitudini față de educație ale adulților din gospodăriile cu copii. Datele cuprinse în Tabelul 13 arată acord aproape complet cu afirmația "omul cât trăiește învață", precum și cu faptul că școala se implică suficient în educația copiilor din gospodărie - în acest caz totuși cu împărțirea aproape egală între cei care sunt de acord în mare măsură și cei cu acord în foarte mare măsură. Părerile sunt însă mult mai egal împărțite atunci când respondenții compară rolul școlii și cel al relațiilor în găsirea unui loc de muncă: 54% înclină spre un rol mai puternic al relațiilor, față de 46% care înclină în favoarea școlii.

Tabelul 13. Atitudini față de educație în rândul adulților

În ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	Total
Omul cât trăiește învață	80	19	1	0	100
Relațiile sunt mai importante decât școala ca să îți găsești de lucru	21	33	23	23	100
Școala se implică suficient în educația copiilor din gospodăria dvs.	40	45	12	4	100

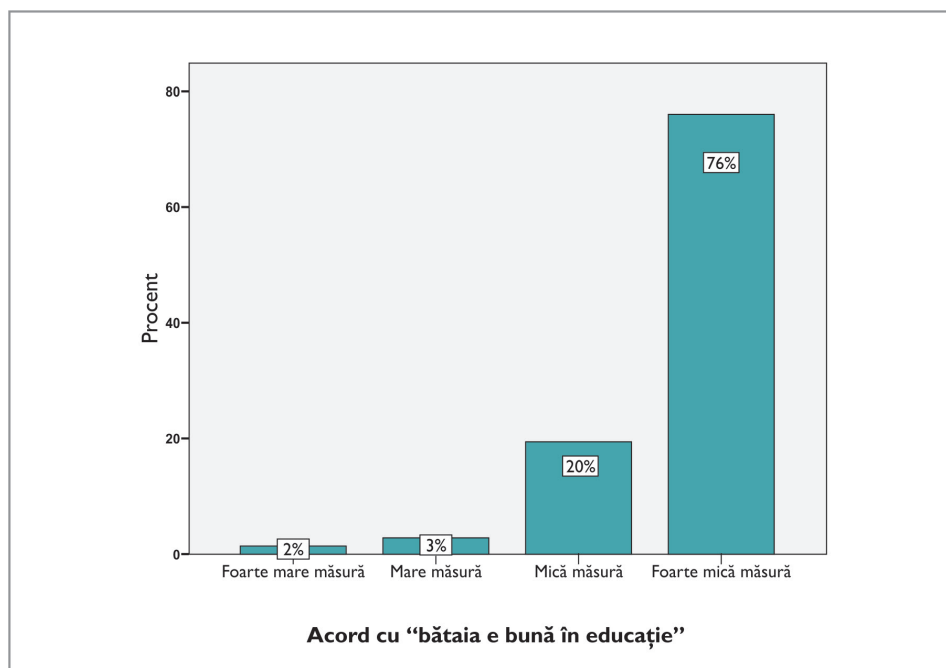
Atitudinile față de rolul școlii în comparație cu cel al relațiilor personale în găsirea unui loc de muncă sunt influențate de nivelul de educație al adulților din gospodărie, însă într-o măsură surprinzător de mică. Astfel, în gospodăriile care au membri cu studii superioare, aproximativ două treimi susțin că studiile sunt mai importante. În același timp în gospodăriile cu adulți cu pregătire inferioară și de mijloc (fără liceu, respectiv cu liceu), diferențele sunt foarte mici, iar proporția celor care afirmă că școala este cea mai importantă nu trece de jumătate (Tabelul 14).

Tabelul 14. Relația dintre nivelul cel mai înalt de educație în gospodărie și atitudinile adulților față de rolul educației în raport cu cel al relațiilor pentru găsirea unui loc de muncă (categoriile exprimă gradul de acord cu afirmația "Relațiile sunt mai importante decât școala ca să îți găsești de lucru")

În ce măsură sunteți de acord cu afirmația "Relațiile sunt mai importante decât școala ca să îți găsești de lucru"	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	Total
Fără liceu	27.6%	31.2%	23.9%	17.3%	100.0%
Liceu	23.0%	29.6%	21.8%	25.6%	100.0%
Studii superioare	11.7%	24.7%	39.0%	24.7%	100.0%

Un alt aspect important care descrie mediul de dezvoltare pentru copil este descris de atitudinile adulților din gospodărie privind **folosirea bății în educație**. Astfel, trei sferturi dintre respondenți sunt de acord într-o foarte mică măsură cu afirmația "Uneori e nevoie să îți bați copiii ca să îi poți educa bine", în timp ce un sfert sunt de acord într-o foarte mare, mare sau mică măsură (proporțiile pentru cele trei categorii sunt 2%, 3%, respectiv 20%) (Figura 28).

Figura 28. Atitudinea părinților cu privire la folosirea bătăii în educație. Categoriile exprimă gradul de acord cu afirmația "bătaia e bună în educație".



Dacă presupunem că răspunsurile adulților sunt în parte influențate de fenomenul dezirabilității sociale, o proporție de 25% dintre răspunsuri în favoarea bătăii este un rezultat îngrijorător. De altfel, World Vision România a surprins și în cercetările realizate în 2005 și 2009 un nivel însemnat de acceptare a bătăii ca metodă educativă în comunitățile rurale și a introdus în programele proprii acțiuni pentru combaterea acestei percepții²⁸.

Deloc surprinzător, datele indică o legătură negativă între gradul de acord cu această afirmație și fiecare dintre cei cinci indicatori ai calității vieții copilului.

²⁸ WVR, Raport privind bunăstarea copilului, Cercetare realizată în comunități rurale din județele Cluj, Constanța, Dolj, Iași și Vâlcea în 2005 și 2009, p.76-77

Implicarea copilului în activități casnice – metodă de educație non-formală?

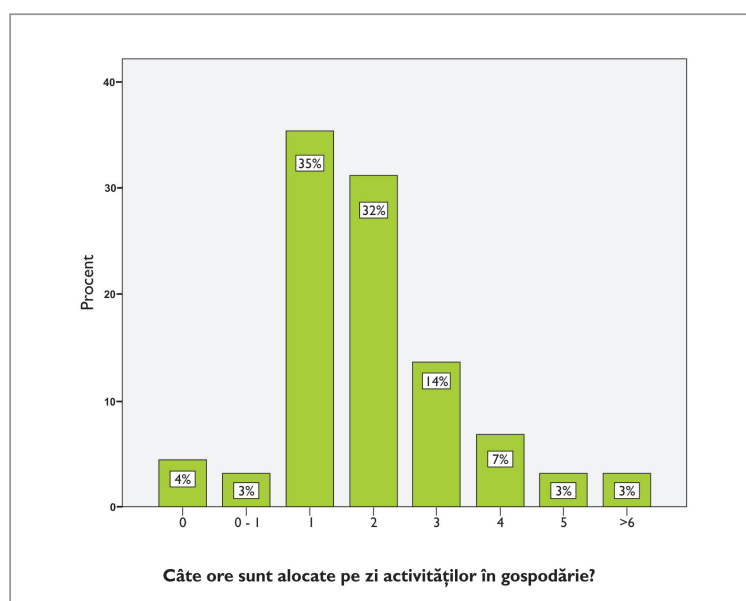
Implicarea copiilor în activități casnice este privită în gospodăriile rurale atât ca o formă de educație, cât și un mijloc de a utiliza într-un mod productiv prezența copilului în gospodărie. Studiul oferă estimări privind tipul de activități în care sunt implicați copiii și timpul alocat pentru acestea.

Tabelul 15. Măsura implicării copiilor în câteva categorii de activități în gospodărie.

Face curat în gospodărie	Îngrijește animale	Îngrijește alți membri ai gospodăriei
86%	64%	35%

Figura 29 descrie distribuția timpului alocat pentru activități în gospodărie de către copii. Astfel, atât timpul mediu, cât și cel median (al copilului plasat la mijloc în funcție de durata activităților) este de **două ore**. Merită reținut și faptul că 13% dintre copii afirmă că muncesc timp de 4 ore sau mai mult pe zi. Aceste rezultate indică o diferență importantă între condițiile de educație școlară ale elevilor din mediul rural comparativ cu cei din mediul urban: munca în gospodărie pe o durată însemnată de timp constituie un dezavantaj în ceea ce privește timpul rămas pentru pregătirea școlară, pentru activități extrașcolare sau de odihnă.

Figura 29. Timpul total alocat în medie zilnic pentru activități în gospodărie de către copii.



Datele pun în evidență prezența unei relații negative, de slabă intensitate, dar semnificativă statistic²⁹, între indicii de confort psihologic și durata activităților realizate de copil în gospodărie.

²⁹ Coeficientul de corelație Pearson este 0,10, $p = 0,005$.

- Continuarea studiilor liceale și nu cele tehnice sau angajarea în muncă este considerată de adulții din mediul rural pentru copiii lor, ca o aspirație educațională potrivită.
- Opțiunea pentru continuarea studiilor liceale este influențată de distanța dintre casă și școală. Distanțele de peste 20 km și dificultățile materiale, descurajază accesul copiilor din mediul rural la studiile liceale.
- Un sfert dintre adulți consideră că decizia de a renunța la studiile liceale este influențată de rezultatele proaste obținute la învățătură de către copii.
- Lucrul în gospodăria proprie, neremunerată, este pentru 85% dintre absolvenții învățământului obligatoriu, care nu continuă studiile liceale, singura opțiune.
- Din rândul tinerilor, cei care renunță la școală după 8 clase au o șansă mai ridicată de a rămâne în localitate decât cei cu un nivel de calificare mai ridicat.
- Deși majoritatea adulților intervievați au o atitudine extrem de pozitivă cu privire la școală și implicarea școlii, jumătate din ei consideră că relațiile personale sunt mai importante pentru găsirea unui loc de muncă decât pregătirea școlară.
- Un sfert dintre adulții intervievați nu resping complet afirmația "uneori e nevoie să îți bați copiii ca să îi poți educa bine".
- În medie două ore pe zi sunt alocate de copiii din mediul rural pentru activități de curățenie în gospodărie, îngrijirea animalelor sau îngrijirea altor membri ai gospodăriei.
- 13% dintre copii afirmă că muncesc timp de 4 ore sau mai mult în fiecare zi.

Cunoștințe și abilități de matematică și citire ale copiilor din mediul rural

Cercetarea a cuprins o componentă de evaluare a cunoștințelor și abilităților de matematică, precum și a celor de citire și de înțelegere a unui text în rândul copiilor din rural.

Rezultatele testării la matematică

Rezultatele obținute la testul de matematică de către copiii cuprinși în studiu pentru fiecare dintre cele nouă întrebări sunt reproduse mai jos:

1. Care dintre următoarele numere este cel mai apropiat de 27?

A) 24 B) 37 C) 32

85% răspunsuri corecte

2. Ce lungime are gardul în jurul unei grădini care are forma unui pătrat, având latura de 30 de metri?

A) 120 m B) 90 m C) 100 m

65% răspunsuri corecte

3. Paul citește o carte de câteva zile. În prima zi a citit 4 pagini. În a doua zi a citit 6 pagini. În a treia zi a citit 10 pagini. Câte pagini a citit după primele trei zile?

A) 30 B) 10 C) 20

79% răspunsuri corecte

4. Florin spune că a treia parte dintr-o prăjitură este mai puțin decât un sfert dintr-o prăjitură. Are Florin dreptate?

Da Nu

71% răspunsuri corecte

5. Andrei are 4 CD-uri cu muzică, iar Irina are cu 5 CD-uri mai mult. Câte CD-uri au cei doi împreună?

A) 14 B) 13 C) 9

40% răspunsuri corecte.

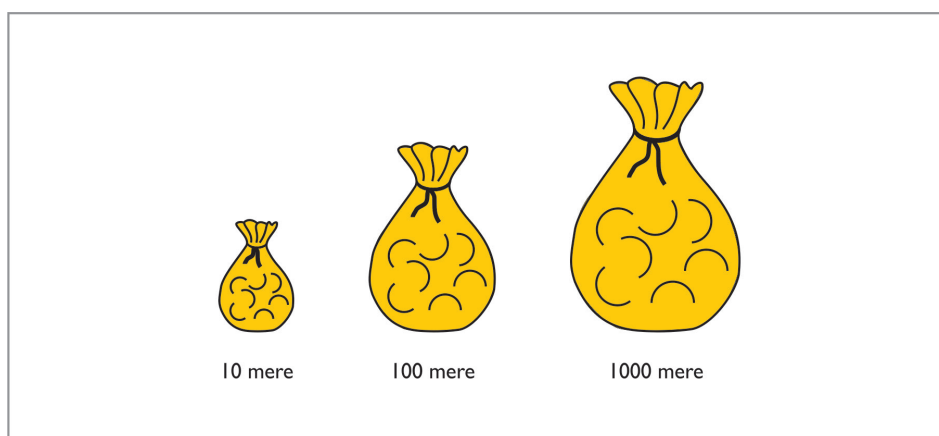
51% dintre copii au ales o variantă de răspuns greșită (C).

6. O profesoară corectează lucrările elevilor din clasa ei. Ea corectează câte 3 lucrări într-o jumătate de oră. După o oră și jumătate, profesoara a corectat toate lucrările. Câți elevi sunt în clasa profesoarei?

- A) 9 elevi B) 20 elevi C) 12 elevi**

66% răspunsuri corecte

7. În fiecare din sacii aflați mai jos sunt mere. În fiecare sac sunt mai multe mere galbene și câte un singur măr roșu. Fără să vă uitați în sac, puteți să alegeți la întâmplare un măr. Din ce sac ar trebui să alegeți pentru ca să aveți șansa cea mai mare de a alege un măr roșu?



- A) sacul cu 10 mere**
B) sacul cu 100 de mere
C) sacul cu 1000 de mere
D) șansa e la fel de mare pentru fiecare sac

48% răspunsuri corecte

8. Luca așează o cutie pe un raft care are lungimea de 42 cm. Cutia are lungimea de 20 cm. Luca vrea să mai așeze încă o cutie pe același raft pe spațiul rămas liber. Care este cutia cu lungimea cea mai mare care încapă pe raft?

- A) 22 cm. B) 20 cm. C) 25 cm.**

55% răspunsuri corecte

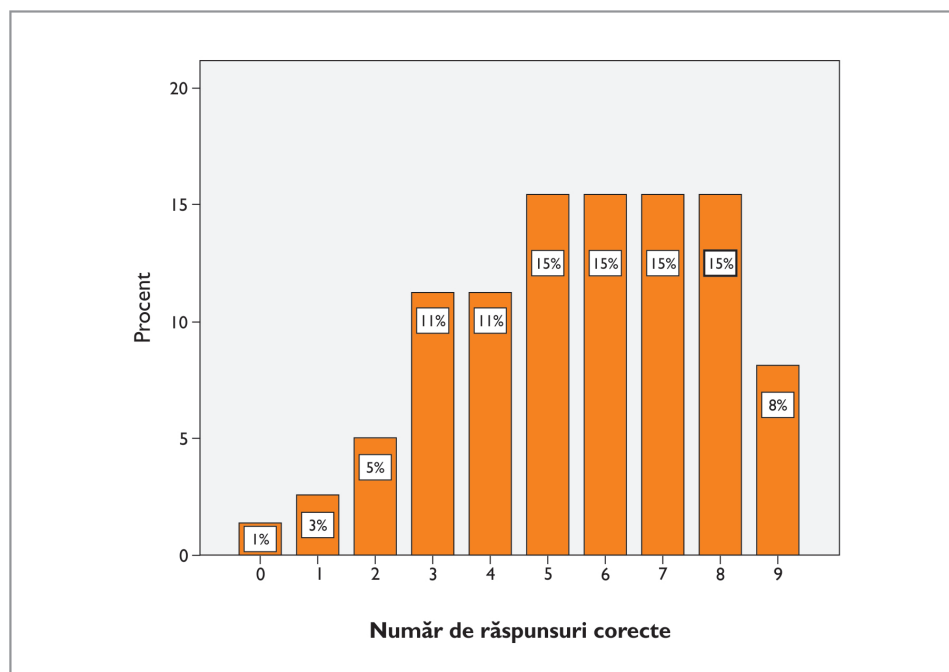
9. Ana are două bancnote a 10 lei bucata. Ea a cumpărat 2 caiete cu 2 lei bucata și un pix cu 3 lei. Câți lei îi rămân Anei?

- A) 13 B) 3 C) 16**

48% răspunsuri corecte

Distribuția numărului de răspunsuri corecte este reprezentată în Figura 30. Valoarea medie a unui scor obținut prin însumarea numărului de răspunsuri corecte este 5,5 iar cel median (adică cel obținut de către respondentului de mijloc este 6).

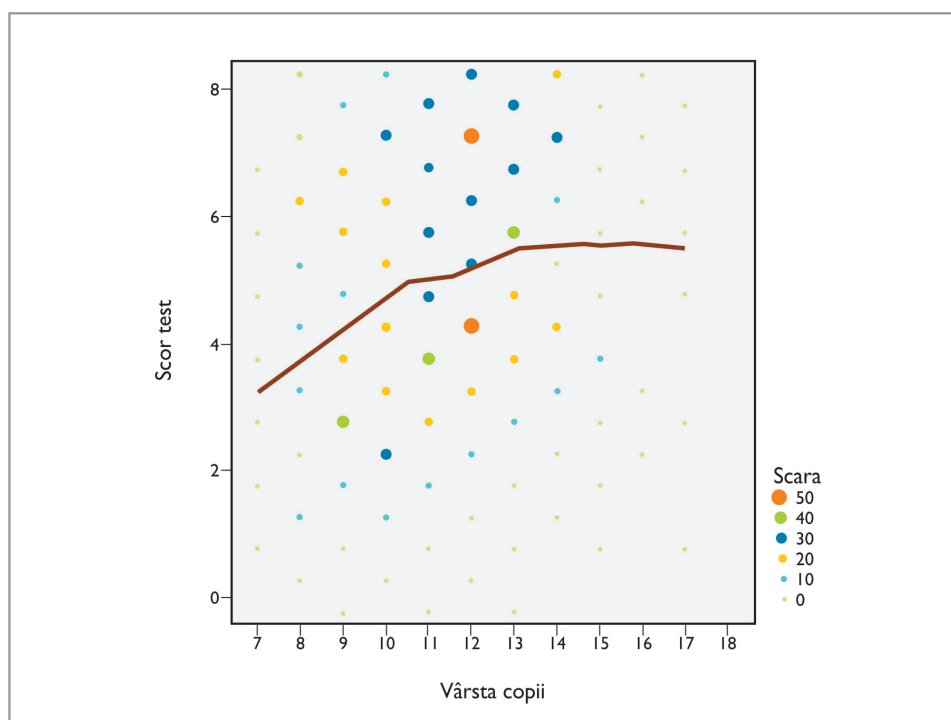
Figura 30. Distribuția rezultatelor la testul de matematică



În interpretarea răspunsurilor merită observat mai întâi următorul aspect: întrucât întrebările au fost cu răspuns închis, chiar și răspunsurile date la întâmplare ar conduce foarte adesea la un scor total diferit de zero. Astfel, pentru o întrebare cu un răspuns corect din două posibile, aproximativ 50% dintre subiecți ar răspunde corect dacă ar alege la întâmplare (la întrebarea 4 au fost 71%); la o întrebare cu un răspuns corect din trei, aproximativ 33% ar răspunde corect dacă ar alege la întâmplare posibil (la întrebarea 5 doar 40% au răspuns corect iar 51% au ales o variantă greșită). În același timp, un calcul matematic ne arată că dacă un grup mare de subiecți ar răspunde cu totul la întâmplare la toate întrebările din test, doar 2% dintre ei ar avea scorul total zero, iar scorul mediu ar fi de 3,08. Astfel, dacă ne uităm la modul în care au răspuns copii din eșantion, observăm că doar 80% dintre ei au obținut un scor mai mare decât media scorurilor obținute prin alegerea răspunsurilor la întâmplare.

Graficul următor ilustrează legătura dintre vârstă și rezultate. Legătura între vârstă și rezultat este pozitivă, însă de slabă intensitate. Astfel, după vârsta de 10 ani, performanța la test rămâne aproape neschimbată, fapt care, combinat cu rezultatele de ansamblu modeste, este extrem de îngrijorător.

Figura 31. Relația dintre rezultatele la testul de matematică și vârsta copiilor



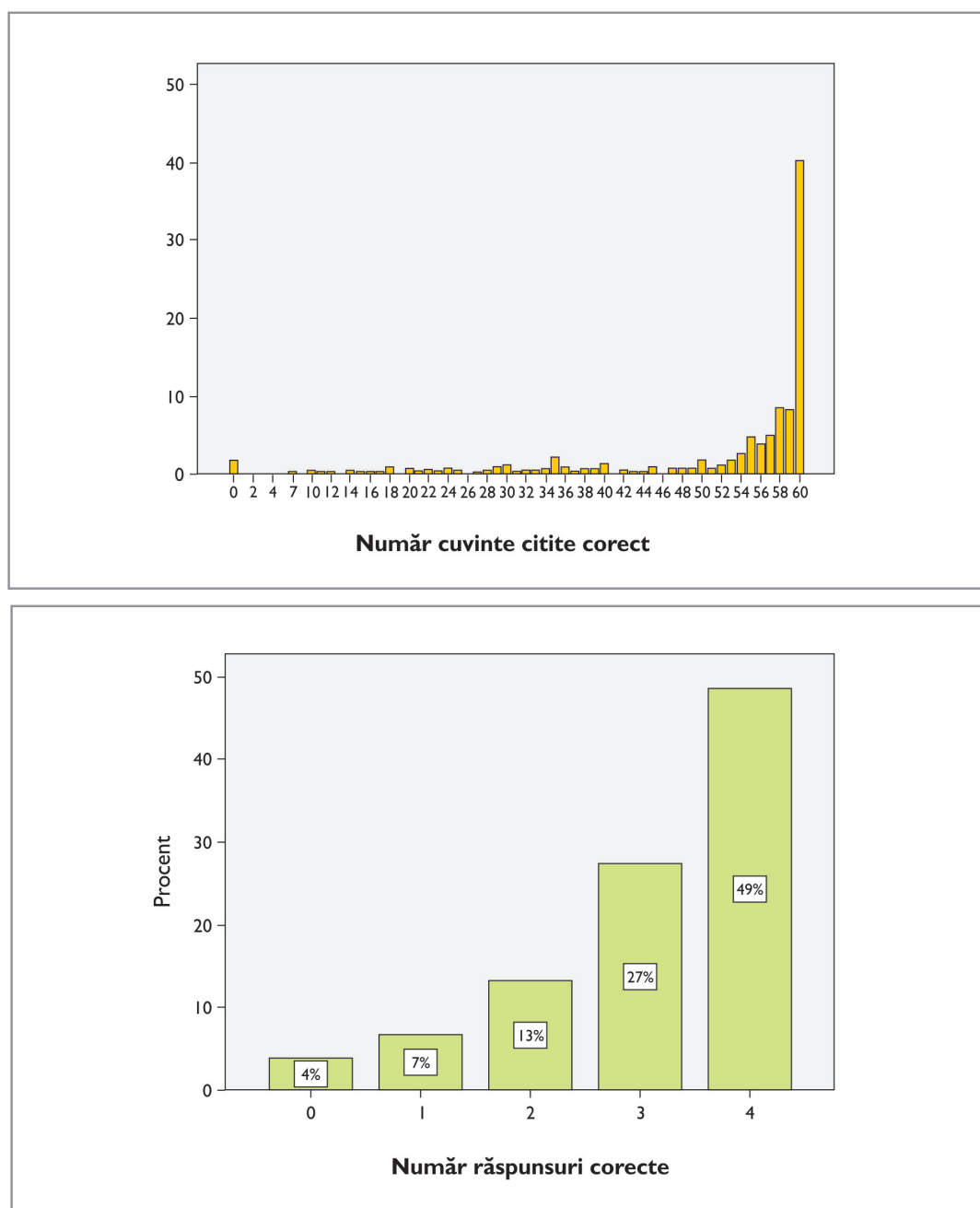
vârsta (în ani)	scor test	N
7	3.5	13
8	3.7	96
9	4.0	151
10	4.7	163
11	5.0	213
12	5.0	231
13	5.5	183
14	5.5	125
15	5.0	28
16	5.9	8
17	5.2	10
Total	4.9	1221

Rezultatele testării la citire

Testul la citire a constatat în citirea într-un timp dat a unui text și înțelegerea acestuia. Doar 40% dintre copii au citit fără nicio greșeală textul dat, iar jumătate au citit cu două sau mai multe greșeli. Numărul mediu de cuvinte citite corect este 52.

În ceea ce privește nivelul de înțelegere a textului citit, doar jumătate dintre copii au răspuns corect la toate cele patru întrebări.

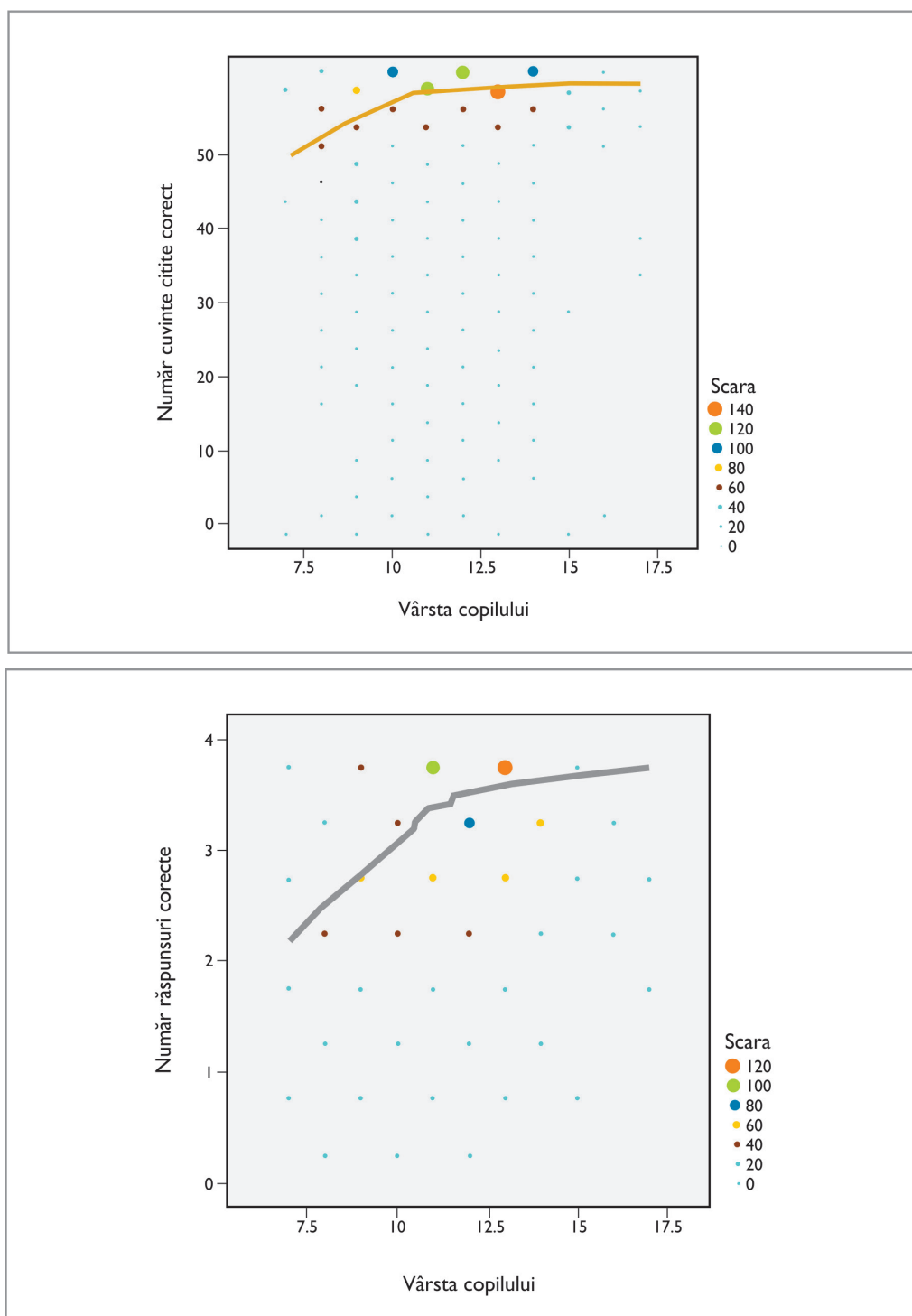
Figura 32. Distribuția rezultatelor la testul de citire.



Următoarele două grafice ilustrează relația dintre vârsta copilului și rezultatul la testul de citire și înțelegere a unui text. Performanțele medii se îmbunătățesc până în jurul vârstei de 11 ani, după care creșterea este mult mai lentă.

Doar 40% dintre cei 1.340 copii cărora li s-a aplicat testul de citire au citit corect un text simplu de 60 cuvinte, iar 4% dintre ei nu au înțeles ce au citit.

Figura 33. Relația dintre rezultatele la testul de citire și vârsta copiilor



După vârsta de 11 ani, numărul mediu de cuvinte citite corect este de 54, iar numărul mediu de răspunsuri corecte este 3.3.

- **Rezultatele obținute de elevii absolvenți ai claselor I-VII la testele de citire/înțelegere și matematică au fost modeste;**
- **Doar 4,9 răspunsuri corecte din 10 întrebări la testul de matematică obțin în medie copiii absolvenți ai claselor I - VII, iar creșterea performanței în funcție de vârstă este lentă;**
- **Doar 40% dintre cei 1340 copiii cărora li s-a aplicat testul de citire au citit corect un text simplu de 60 cuvinte, iar 4% dintre ei nu au înțeles ce au citit.**

Pe ansamblu, rezultatele copiilor la cele două teste sunt îngrijorătoare și necesită măsuri rapide, cumulate, din partea școlii, a familiei și a comunității.

Durata de peste o oră alocată de 23% dintre copii pentru deplasarea la școală, cele două ore în medie alocate activităților desfășurate de copil în gospodărie, condițiile de locuire, sănătatea și nutriția, așa cum au fost surprinse din răspunsurile adulților din gospodărie, pot fi răspunzătoare pentru performanțele scăzute ale elevilor. De altfel, un sfert dintre cei 1.340 copiii care au răspuns la chestionar afirmă că sunt obosiți din cauza că trebuie să lucreze în plus față de mersul la școală, iar 12% spun că au lipsit de la școală pentru că au trebuit să lucreze.

5.3. Bunăstarea copilului din mediul rural

Cercetarea a evaluat mai multe aspecte privind calitatea vieții copiilor din mediul rural, punând accent pe nevoile de bază, precum hrana, locuirea în condiții bune, siguranță, relații de susținere din partea familiei. În plus, studiul descrie modul în care contextul gospodăriei s-a schimbat în timp de criză și efectele acestei schimbări asupra copiilor, protecția copiilor atunci când au loc dezastre naturale, precum și nivelul de implicare și participare a copiilor în comunitate. În ultima parte a acestui capitol sunt prezentate rezultatele evaluării confortului psihologic al copiilor, obținute prin aplicarea unui test de aptitudini.

Acoperirea unor nevoi de bază

Chestionarul aplicat copiilor cuprinși în cercetare pune în evidență câteva aspecte importante privind calitatea vieții: acces la hrană, locuire, odihnă și resurse necesare educației școlare (Tabelul 16).

Tabelul 16. Acoperirea unor nevoi de bază ale copiilor din mediul rural

Condiții acasă	Cât de frecvent ...	Niciodată	Uneori	Întotdeauna
Am o locuință unde pot dormi noaptea		0,5	0,5	99
Mănânc cel puțin două mese pe zi		1	11	88
Mă duc seara în pat flămând		89	9	2
Am suficientă mâncare să mănânc		2	11	88
Familia mea are suficienți bani să-mi cumpere ce am nevoie		8	54	38
Cel puțin unul dintre părinți are de lucru		9	30	61
Am suficiente cărți și rechizite pentru școală		3	29	67
Lipsesc de la școală pentru că mă duc să muncesc		89	7	5
Mă simt obosit pentru că muncesc înainte sau după ce mă întorc de la școală		77	19	4

Notă: Procentajele însumate pe linii sunt 100%. Datorită rotunjirii (nu apar zecimale), unele sume pot să difere de 100 cu o unitate.

Studiul pune în evidență existența unei categorii de copii care au probleme în a găsi un loc unde să doarmă noaptea, reprezentând 1% dintre copiii intervievați. În același timp, proporția celor care afirmă că au probleme frecvent sau uneori în a avea hrană suficientă depășește 10% pentru

fiecare dintre cele trei întrebări privind accesul la hrană, iar 25% dintre elevi au răspuns că aceasta a fost insuficientă cel puțin în cazul uneia dintre întrebări.

Un sfert dintre respondenți afirmă că sunt obosiți din cauza faptului că trebuie să lucreze în gospodărie înainte și la întoarcerea de la școală, iar 12% spun că au lipsit de la școală pentru că trebuie să lucreze.

O altă componentă importantă pentru bunăstarea copiilor este dată de calitatea relațiilor dintre aceștia și membrii familiei și ai gospodăriei (Tabelul 17).

Tabelul 17. Relații ale copiilor din mediul rural cu familiile lor

Condiții în familie	Niciodată	Uneori	Întotdeauna
Mă simt susținut de familia mea întreagă (bunici, unchi, mătuși)	1	9	90
Am încredere în adulții cu care locuiesc	0.5	4	95
Sunt tratat mai rău decât alți copii din gospodăria mea	89	5	6
Familia este alături de mine când am nevoie de ajutor	0,2	3	97
Acasă există cineva care să-mi dea de mâncare sau să mă îngrijească dacă sunt bolnav	0,5	3	97

Notă: Procentajele însumate pe linii sunt 100%. Datorită rotunjirii (nu apar zecimale), unele sume pot să difere de 100 cu o unitate.

Marea majoritate a respondenților afirmă că se simt sprijiniți de către membrii familiei și au încredere în aceștia. Sunt însă 21% dintre respondenți care, la cel puțin una dintre cele cinci întrebări care evaluează susținerea din partea familiei, aleg variante negative (ex. uneori fără susținere, fără încredere).

- **Unul din zece copii intervievați declară că nu a avut hrană suficientă frecvent sau uneori, iar un procent dintre copii au dificultăți în a găsi un loc unde să doarmă noaptea;**
- **Un sfert dintre copii declară că muncesc înainte și după întoarcerea de la școală și de aceea se simt obosiți;**
- **12% dintre copii afirmă că au lipsit de la școală pentru că a trebuit să lucreze;**
- **Majoritatea copiilor se simt susținuți și au încredere în membrii familiei, însă o cincime dintre ei se simt uneori lipsiți de acest sprijin.**

Discriminarea de gen

Cercetarea a evaluat și măsura în care contextele de dezvoltare personală oferite de familie, școală și comunitate sunt diferite pentru fete față de băieți. Există diferențe în defavoarea fetelor în cadrul lor? Tabelul 18 descrie răspunsurile adulților la cinci întrebări care evaluează prezența unor stereotipuri de gen.

Tabelul 18. Evaluări ale unor stereotipuri de gen.

În ce măsură respondentul este de acord cu următoarele afirmații ?	În foarte mare măsură	În mare măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură	Total
O mamă care lucrează poate fi la fel de grijulie față de copiii săi ca și una care nu lucrează	57	30	10	3	100
În general, tații pot avea grijă de copii la fel de bine ca și mamele	18	35	35	12	100
A avea o slujbă este un lucru foarte bun, dar ceea ce își doresc cu adevărat femeile este să aibă familie și copii	33	44	17	6	100
Educația școlară este mai importantă pentru un băiat decât pentru o fată.	6	9	23	62	100
Bărbații conduc mai bine afacerile decât femeile	14	23	30	33	100

Prezența unor stereotipuri de gen este evidentă, în special în ceea ce privește îngrijirea copilului. Rolul mamei în creșterea copilului este mai bine apreciat, chiar și pentru situația în care mamele sunt angajate (87%) față de tați (54%).

Copiii care provin din gospodării în care sunt pronunțate stereotipurile de gen tind să aibă valori mai nefavorabile pentru indicatorii de confort psihologic. Datele pun însă în evidență un fapt surprinzător, care ar merita investigat în mai mare detaliu: efectele negative sunt în medie mai pronunțate în cazul băieților decât în cazul fetelor.

Reținem însă faptul important că atitudinile de discriminare de gen nu creează un dezavantaj pentru jumătate dintre copii și avantaje pentru cealaltă jumătate, ci sunt un **factor negativ al calității vieții pentru toți copiii**.

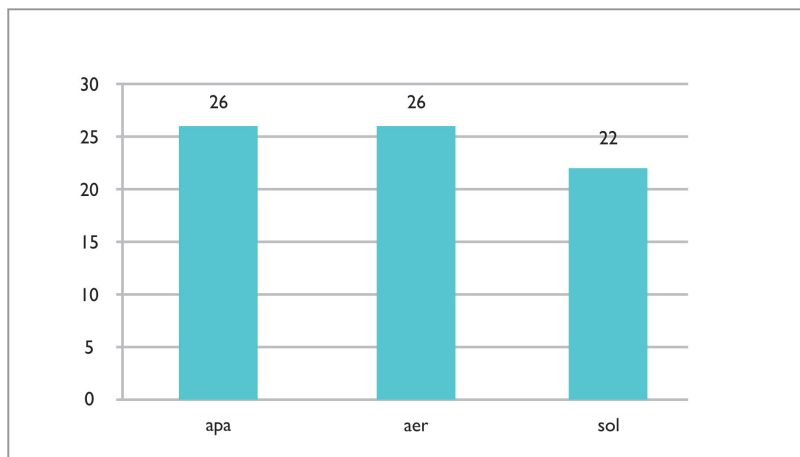
În plus față de descrierea unor atitudini de gen, studiul oferă imaginea unor aspecte ce țin de căsătorie și viața de cuplu în percepția respondenților adulți. Astfel, 40% dintre respondenți afirmă că în satul lor sunt obișnuite cazurile de copii ai căror părinți nu sunt căsătoriți. Proporția celor care declară că sunt obișnuite căsătoriile în care cel puțin unul dintre soți are sub 18 ani este de 13%, iar 4% afirmă că sunt obișnuite căsătoriile în care copiii sunt obligați să se căsătorească cu persoane alese de către părinți.

- **Stereotipurile de gen sunt frecvente în ruralul românesc.**
- **Copiii care provin din gospodării în care sunt afirmate atitudini ce probează stereotipuri de gen au valori mai mici pentru indicatorii de confort psihologic.**

Calitatea mediului și atitudini față de mediu în comunitate

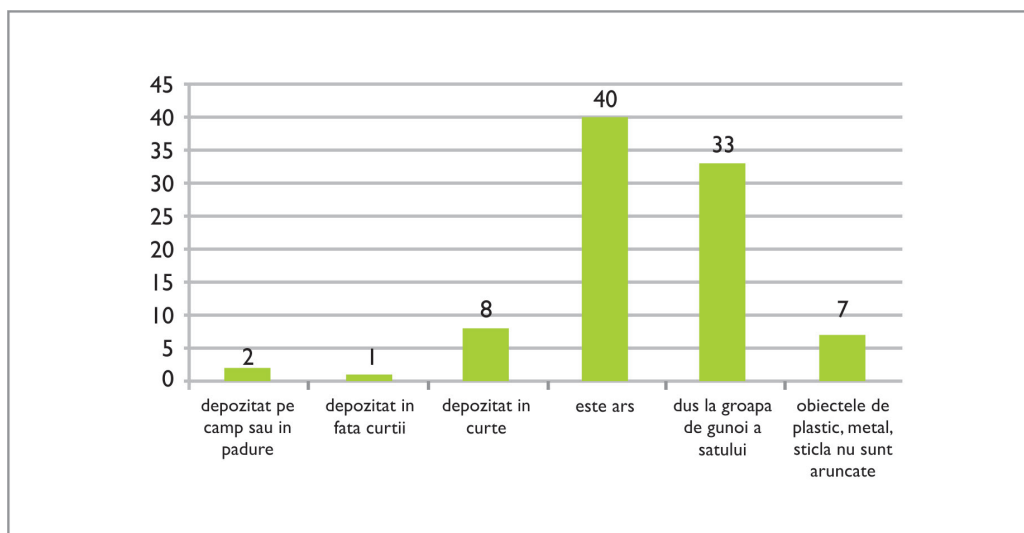
Studiul a evaluat calitatea mediului în care trăiesc copiii din rural, precum și atitudinile adulților față de mediu (Figura 34). O treime dintre respondenți declară că satul lor este afectat de cel puțin o formă de poluare, un sfert că sunt cel puțin două forme, iar 16% că sunt poluate atât aerul, cât și apa și solul.

Figura 34. Proporțiile de adulți care declară că în satul lor sunt poluate apa, aerul, respectiv solul.



Studiul evaluează și unul dintre aspectele importante ale impactului pe care oamenii din rural îl au asupra mediului înconjurător, cel al depozitării gunoiului produs în gospodărie.

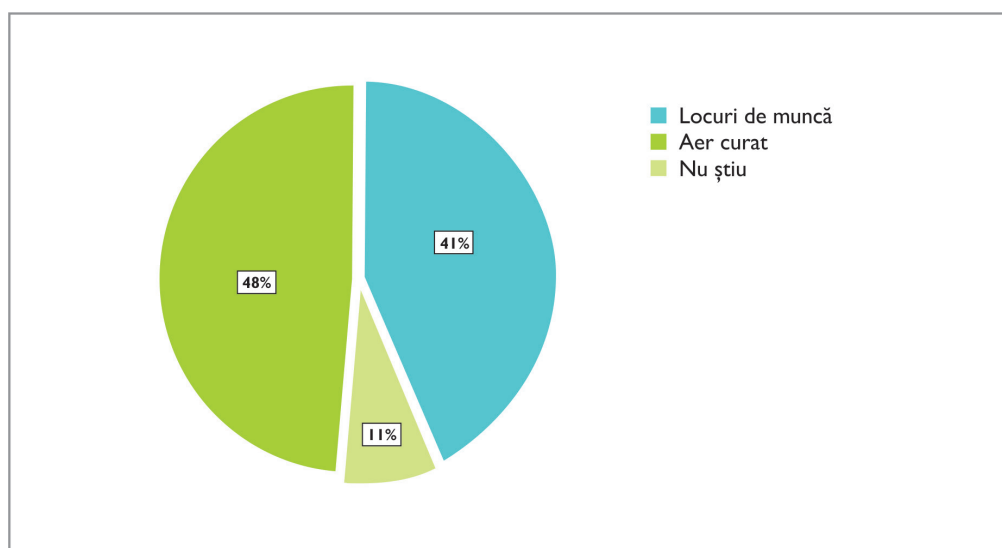
Figura 35. Ce se întâmplă cu gunoiul din gospodărie.



Atunci când sunt întrebați dacă ar prefera ca în satul lor să se deschidă o fabrică care poluează aerul, dar oferă locuri de muncă sau ar prefera să nu se deschidă fabrica, iar aerul să

rămână curat, aproape jumătate dintre respondenții adulți preferă ultima variantă, 40% ar dori ca fabrica să se deschidă, iar 11% nu au o părere (Figura 36). Singurul factor din datele studiu care explică opțiunea pentru una dintre cele două alternative este nivelul de bunăstare a gospodăriei: dintre cei care sunt în primul sfert al eșantionului din punctul de vedere al dotărilor din gospodărie, aproximativ trei sferturi preferă ca fabrica să nu se deschidă, în timp ce dintre cei aflați în ultimul sfert din punctul de vedere al dotărilor trei sferturi și-ar dori deschiderea fabricii.

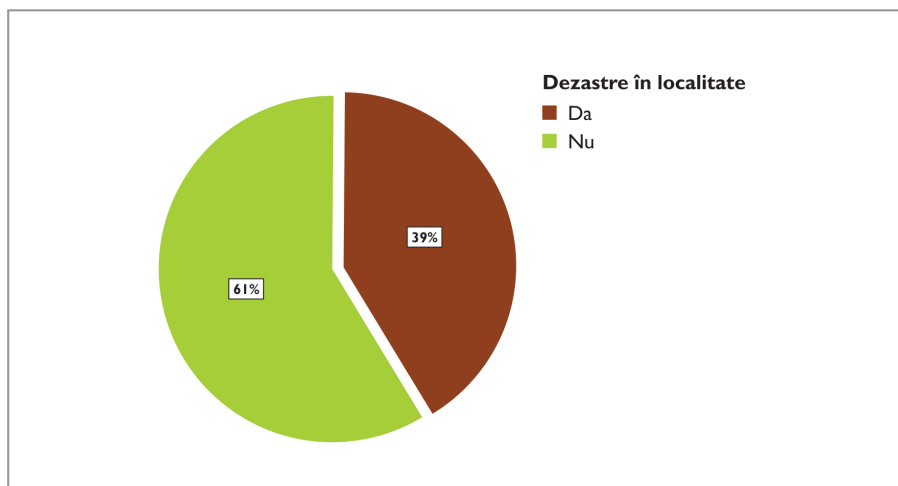
Figura 36. Proporțiile de adulți care ar prefera ca în satul lor să se deschidă o fabrică care poate polua aerul, dar oferă locuri de muncă, respectiv proporția celor care ar prefera ca fabrica să nu se deschidă.



Protecția copilului în timpul dezastrelor naturale

Cercetarea a evaluat câteva aspecte care descriu gradul de expunere a copiilor la dezastre naturale, precum și a măsurilor de prevenire și răspuns din partea populației adulte. Astfel, subiecții adulți au fost întrebați dacă după 1990, în localitatea lor au avut loc inundații, cutremure, furtuni, tornade, căderi de zăpadă, surpări de pământ, distrugeri de poduri / drumuri sau alte dezastre care au afectat mai multe gospodării / au provocat distrugeri (Figura 37).

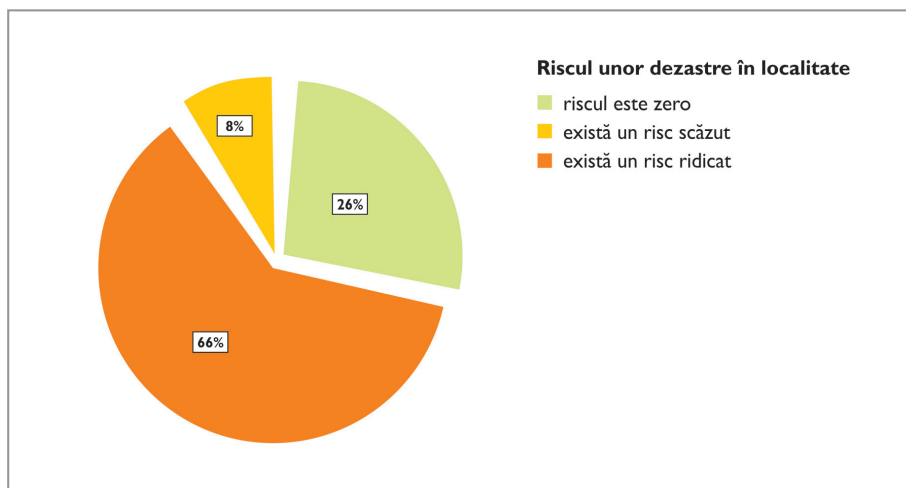
Figura 37. Distribuția răspunsurilor la întrebarea privind distrugeri în localitate ca urmare a unor inundații, cutremure, furtuni, tornade, căderi de zăpadă, surpări de pământ, distrugeri de poduri / drumuri sau alte dezastre după 1990.



Dintre cei 39% care afirmă că astfel de dezastre au avut loc, 21% spun că gospodăria proprie s-a aflat printre cele afectate. Astfel, locuințele a 8% dintre adulții din rural au avut de suferit de pe urma dezastrelor naturale în ultimele două decenii.

În ceea ce privește riscul ca dezastre naturale, cum ar fi alunecări de teren, cutremure și inundații, să se producă în viitor, mai mult de trei sferturi dintre respondenți afirmă că un astfel de risc există (Figura 38).

Figura 38. Percepțiile adulților din rural cu privire la riscul producerii unor dezastre naturale, cum ar fi alunecări de teren, cutremure, inundații.



Dintre cei care afirmă că există un risc mai mare decât zero ca în localitatea lor să aibă loc un dezastru, doar 44% sunt de părere că autoritățile locale implică populația în activități de prevenire

și răspuns în fața dezastrelor naturale. Un sfert dintre respondenți afirmă că au cunoștință de planurile de reacție în fața dezastrelor naturale care le-ar putea afecta localitatea.

- **O treime din populația adultă interviuată afirmă că în comunitatea în care locuiesc au avut loc în ultimii 20 de ani dezastre naturale precum: inundații, cutremure, furtuni, tornade, căderi masive de zăpadă, surpări de pământ, distrugeri de poduri / drumuri și alte, iar 8% au avut locuințele afectate;**
- **Trei sferturi dintre respondenți apreciază ca posibilă producerea unor dezastre naturale în viitor;**
- **44% dintre respondenți sunt de părere că autoritățile implică populația în activități de prevenire și răspuns la situații de urgență, dar numai un sfert dintre ei au cunoștință de planurile de reacție în fața dezastrelor naturale care ar putea să afecteze localitatea lor.**

Copilul în familia care traversează situații de criză

Subiecții adulți din studiu au fost rugați să răspundă dacă gospodăria din care provin a luat măsuri de reducere a cheltuielilor în ultimelor 12 luni. S-a urmărit în special evaluarea impactului acestor măsuri asupra procesului educațional al copiilor. Distribuțiile răspunsurilor la cele cinci întrebări de acest tip sunt reprezentate în Tabelul 19.

Tabelul 19. Acțiuni de reducere a cheltuielilor în ultimelor 12 luni cu impact asupra procesului educațional al copiilor.

În ultimele 12 luni, membrii gospodăriei dvs. au fost nevoiți să ...	<i>cineva a folosit măsura în ultimele 12 luni</i>	<i>nu au folosit-o, dar au de gând să o folosească în următoarele luni</i>	<i>nimeni nu a folosit-o și nici nu au de gând să o folosească</i>	Total
cumpere mai puține rechizite, cărți pentru școala copiilor	29	15	56	100
renunțe la activitățile extrașcolare pentru copii (concursuri, meditații, tabere, etc.)	25	12	63	100
trimită la lucru în țară pe unul sau mai mulți dintre copii	1	2	97	100
trimită la lucru în străinătate pe unul sau mai mulți dintre copii	1	2	98	100
întrerupă pentru o vreme școala pentru unul sau mai mulți copii	1	3	96	100
întrerupă definitiv școala pentru unul sau mai mulți copii	2	2	96	100

Astfel, datele indică faptul că întreruperea școlii pentru o vreme sau definitiv a fost un mijloc de reducere a cheltuielilor întâlnită în mai puțin de 3% dintre gospodăriile din studiu. A fost însă mult mai frecvent întâlnită situația în care gospodăriile au redus cheltuielile alocate școlii: 45% dintre cele care au copii la școală au cumpărat mai puține rechizite în ultimele 12 luni decât anterior, iar 44% dintre cele care aveau copii implicați în activități extrașcolare au renunțat la o parte dintre aceste activități.

Gospodăriile cu un grad scăzut de dotări, precum și cele care au un număr ridicat de copii sunt mai frecvent în situația de a fi redus din cheltuielile școlare ale elevilor. Distanța față de cel mai apropiat oraș nu are o influență asupra frecvenței reducerilor, însă o distanță ridicată față de centrul de comună tinde să fie însoțită de reduceri ale cheltuielilor.

- **Dintre familiile aflate în situații de criză, 45% reduc cheltuielile pentru rechizite, iar 44% renunță la activitățile extrașcolare pentru copii.**
- **În doar 3% dintre gospodăriile cuprinse în studiu a fost decisă retragerea temporară sau definitivă a copiilor de la școală pentru reducerea cheltuielilor, în ciuda faptului că aproape 35% dintre cei intervievați apreciază că banii nu le ajung pentru cheltuieli curente de bază, de la o lună la alta.**

Calitatea vieții copiilor cu dizabilități

Din eșantionul studiat de copii din mediul rural, 3% sunt copii cu dizabilități³⁰. În două treimi din cazuri, acești copii sunt înscriși la o grădiniță sau la o școală obișnuită, în timp ce aproximativ 10% dintre ei sunt la grădinițe sau școli speciale. O treime dintre respondenții care au copii cu dizabilități la școală declară că profesorii îi tratează uneori diferit față de ceilalți copii, iar două treimi afirmă că acest lucru se întâmplă rar sau deloc. Aceeași proporție se regăsește și în ceea ce privește felul în care copiii sunt tratați de către personalul medical, de către către adulții din sat, precum și de către ceilalți copii din sat.

Atunci când adulții care au copii cu dizabilități în gospodărie sunt întrebați dacă în ultimele 12 luni copiii au beneficiat de îngrijire medicală de specialitate, de recuperare în centrele medicale de specialitate, respectiv de acces la servicii medicale de urgență, aproximativ jumătate răspund afirmativ la fiecare dintre aceste întrebări.

- **3% dintre copiii din familiile intervievate au diverse dizabilități;**
- **Două treimi dintre copiii cu dizabilități de vârstă școlară sau preșcolară sunt înscriși în școli sau grădinițe de masă, iar 10% în grădinițele sau școlile speciale;**
- **O treime dintre respondenții care au copii cu dizabilități afirmă ca profesorii, personalul medical, adulții sau copiii din sat îi tratează diferit pe acești copii față de majoritatea copiilor;**
- **Jumătate dintre copiii cu dizabilități au accesat în ultimele 12 luni servicii medicale de specialitate sau servicii de recuperare.**

³⁰ Întrucât numărul de cazuri de copii cu dizabilități în eșantion este scăzut (43 de persoane), proporțiile prezentate în această secțiune sunt doar orientative datorită marjei de eroare.

5.4. Participarea copilului la luarea deciziilor în familie și comunitate

Copilul, membru activ al familiei și comunității din care face parte

Cercetarea evaluează nivelul **participării civice** a locuitorilor din ruralul românesc, inclusiv cea a copiilor. Astfel, în 56% dintre gospodării cel puțin o persoană a participat la întâlniri publice, iar în cazul a două treimi din gospodăriile intervievate (ce reprezintă 19% din totalul gospodăriilor care au copii) a participat și cel puțin un copil (Tabelul 20).

Tabelul 20. În ultimii doi ani a avut loc vreo întâlnire publică (adunare cetățenească, festivitate publică etc.) la care a participat respondentul sau cineva din gospodăria lui?

	Total
Da. A participat cel puțin un adult din gospodărie	56%
Da. A participat cel puțin un copil din gospodărie	66% din 56%
Nu a participat nimeni din gospodărie la asemenea întâlniri	29%
Nu a avut loc nici o întâlnire în ultimii doi ani	14%
	100%

Respondenții adulți au fost întrebați dacă **"unul sau mai mulți copii din gospodăria lor au avut idei de activități pe care le-au propus oamenilor din sat sau din comună"**. Doar 2% dintre subiecți au răspuns afirmativ la această întrebare.

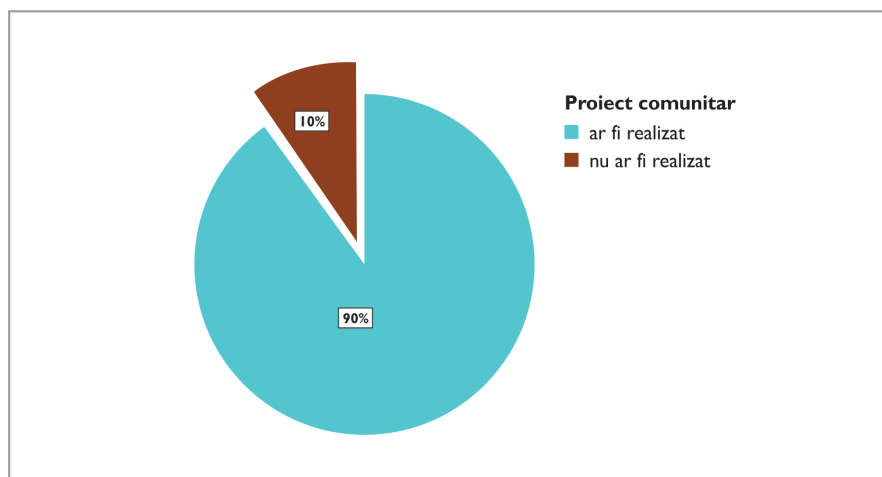
Participarea copiilor apare astfel extrem de modestă, chiar și în comparație cu cea a adulților. În același timp însă, "întâlnirile publice" la care au fost reprezentate mai mult de jumătate dintre gospodării au fost în marea lor majoritate evenimente locale fără o legătură directă cu luarea de decizii în comunitate. Astfel, cel mai des au fost amintite de către respondenți evenimente precum "zilele satului", serbări școlare, evenimente religioase.

Atunci când respondenții sunt întrebați **"cine ia deciziile privitoare la diversele probleme ale comunității?"**, 86% afirmă că deciziile sunt luate de către autorități și doar în 8% din cazuri respondenții afirmă că autoritățile se consultă cu populația adultă, iar în 1% că în procesele de consultare sunt incluși și copii. Astfel, datele studiului susțin imaginea unui mediu rural în care nivelul implicării active în comunitate este scăzut atât în rândul adulților, cât și al copiilor.

În același timp, aproape toți respondenții adulți (90%) se declară încrezători în posibilitatea finalizării unor proiecte comunitare, cum ar fi repararea unui drum, a școlii sau construirea unui

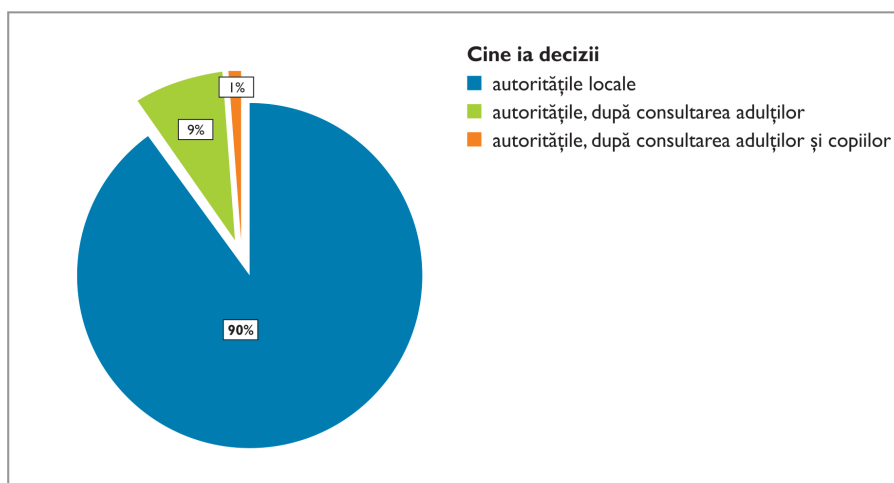
pod/podeț, în localitatea lor (Figura 39) și percep autoritățile locale ca luând decizii fără consultarea cetățenilor (Figura 40).

Figura 39. Percepțiile adulților privind posibilitatea realizării unui proiect comunitar în satul în care locuiesc



Astfel, imaginea de ansamblu conturată prin aceste răspunsuri este a unor sate în care primarii și consilierii sunt considerați eficienți, dar puțin interesați în consultarea adulților și cu atât mai puțin a copiilor din localitate, cele câteva acte de participare comunitară fiind aproape de fiecare dată desprinse de contextul unor deliberări în comun asupra temelor comune de preocupare a adulților sau copiilor.

Figura 40. Percepțiile adulților privind modul de luare a deciziilor privind probleme din comunitate



Chiar dacă vocea copiilor nu pare să conteze în dezbaterile care au loc la nivelul comunității, lucrurile par să stea diferit la nivelul familiei și al școlii. Mai mult de jumătate dintre respondenții

adulți din studiu afirmă că în gospodăria lor copiii sunt consultați atunci când sunt luate decizii importante care privesc gospodăria.

Cele două rezultate sunt cu atât mai importante cu cât participarea la decizii în gospodărie și implicarea în cercuri și cluburi au efecte pozitive asupra indicatorului de confort psihologic, precum și asupra percepției privind gradul de susținere din partea familiei.

Exprimarea liberă a opiniei copilului este puțin exersată în comunitățile rurale. Aflăm din declarațiile părinților că doar 1% din copiii lor sunt consultați de autorități în procesul de luare a deciziilor. De aceea, nu surprinde faptul că inițiativele din partea copiilor sunt puțin numeroase. Conform respondenților, numai în proporție de 2% copiii au avut idei pe care le-au propus comunității, iar dintre aceste intervenții două treimi au fost ascultate și au avut efect.

- **Cel puțin un membru al familiei din peste jumătate dintre gospodăriile cuprinse în eșantion a participat la întâlniri publice organizate în comunitate; dintre aceștia, 19% erau copii;**
- **Declarațiile adulților intervievați au scos în evidență o înțelegere limitată a noțiunii de participare civică;**
- **Doar 2% dintre respondenți afirmă că unul sau mai mulți copii din familie au avut idei de activități pe care le-au propus oamenilor din sat sau din comună;**
- **86% dintre respondenți afirmă că deciziile la nivelul comunităților sunt luate de către autorități, doar în 8% din cazuri respondenții afirmă că autoritățile se consultă cu populația adultă, iar în 1% că în procesele de consultare sunt incluși și copiii;**
- **Mai mult de jumătate dintre respondenții adulți din studiu afirmă că în gospodăria lor copiii sunt consultați atunci când sunt luate decizii importante care privesc gospodăria. Aceeași proporție se referă și la implicarea copiilor în luarea unor decizii la nivelul școlii;**
- **Participarea copilului la luarea unor decizii în gospodărie și implicarea în cercuri și cluburi cresc indicele de confort psihologic al copilului;**
- **Exprimarea liberă a opiniei copilului în comunitate este slab exersată în comunitățile rurale.**

5.5. Nivelul de confort psihologic în rândul copiilor și determinanții săi

Cercetarea a evaluat în plus pe lângă atribute ale mediului în care trăiesc copiii, familial, școlar și la nivel de comunitate, având un potențial ridicat de a influența dezvoltarea lor socială și psihologică, și câteva aspecte care descriu starea lor de confort psihologic și fericire. Pentru aceasta, chestionarul aplicat copiilor a cuprins un set de patru întrebări, descrise în tabelul 21. Rezultatele înregistrate arată că 44% dintre respondenți au obținut scorul maxim la un index compus prin combinarea celor patru întrebări, afirmând că au prieteni pe care se pot baza, se simt sănătoși, sunt capabili să facă lucruri pe care le fac copiii de aceeași vârstă și sunt la fel de fericiți ca și ceilalți copii. La cealaltă extremă a scalei, cu un nivel scăzut de confort psihologic, se plasează 11% dintre copii.

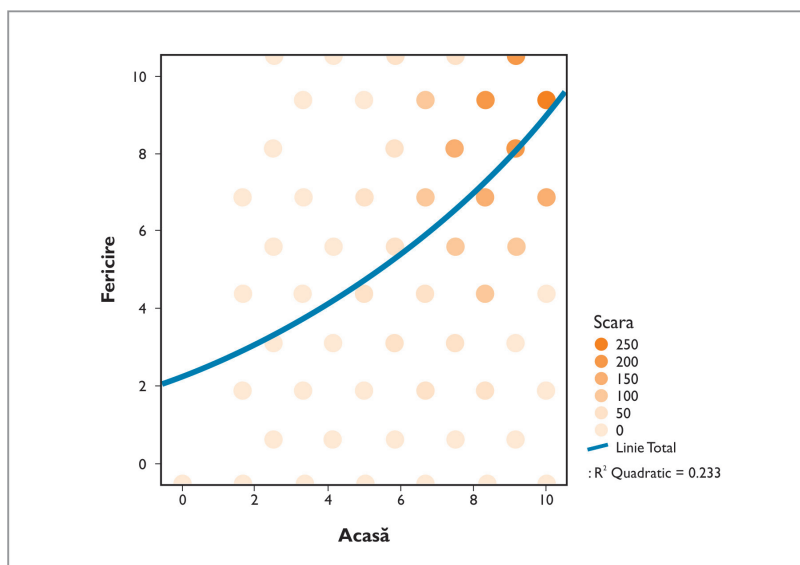
Tabelul 21. Distribuția răspunsurilor la cinci categorii de întrebări care evaluează gradul de confort psihologic.

Cât de frecvent ...	Niciodată	Uneori	Întotdeauna	Total
Confort psihologic și fericire				
Am prieteni sau cunoscuți cu care pot vorbi atunci când am probleme	5	37	58	100
Mă simt puternic și sănătos	0,1	13	87	100
Sunt capabil să fac lucruri pe care le fac copiii de vârsta mea	2	19	79	100
Sunt la fel de fericit ca alți copii de vârsta mea	2	18	80	100

Valorile indexului de confort psihologic se află în strânsă legătură cu răspunsurile care surprind condițiile de acasă (întrebările din Tabelul 16), condițiile de la școală (întrebările din Tabelul 9) și din familie (întrebările din Tabelul 17). Predictorul cel mai puternic al gradului de confort psihologic sunt condițiile de acasă, urmat de condițiile de la școală, și, la egalitate, de cele din familie și cele din sat. Figura 41 ilustrează relația pozitivă dintre condițiile de acasă³¹ și nivelul de confort psihologic (fericire).

³¹ Indicele pentru condițiile de acasă reprezintă numărul de afirmații descrise în Tabelul 16 la care respondentul a ales varianta "întotdeauna".

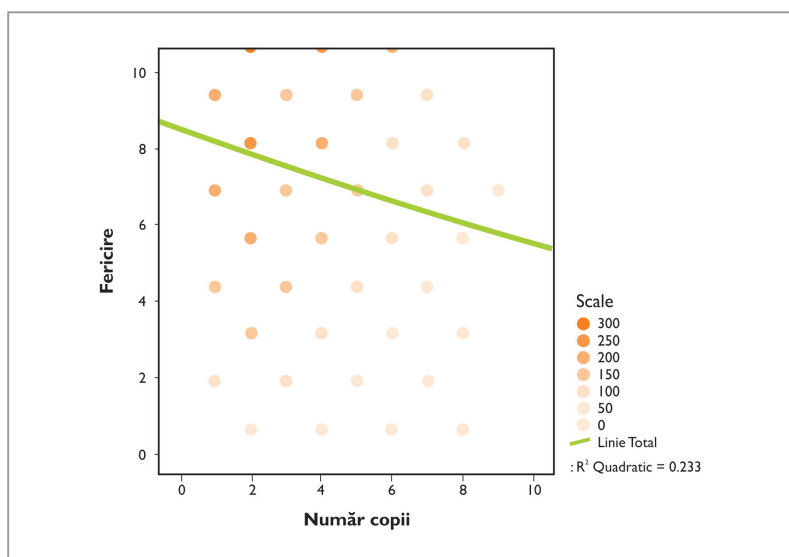
Figura 41. Relația dintre percepția privind condițiile de acasă (index *acasă*) și nivelul de confort psihologic (index *fericire*).



Vârsta nu are niciun efect asupra celor cinci indicatori de bunăstare a copilului. Tipul de sat are un efect asupra indicatorilor de calitate a vieții: copiii care locuiesc în sate care nu sunt centru de comună tind să aibă valori mai scăzute decât cei din centrele de comună, iar distanța dintre locuință și centrul de comună are un efect negativ. În mod destul de surprinzător, distanța față de cel mai apropiat oraș nu are niciun efect pentru niciunul dintre cei cinci indicatori.

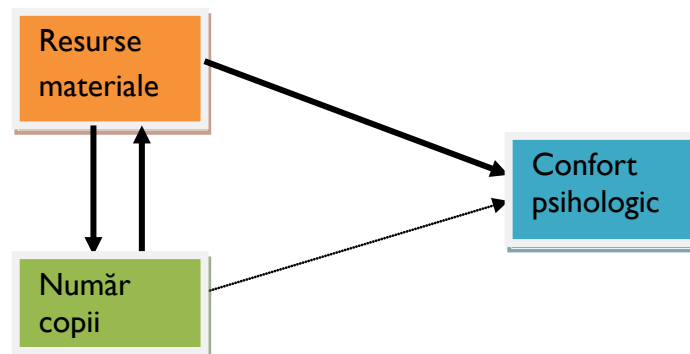
Mărimea gospodăriei are un efect negativ asupra gradului de confort psihologic al copiilor (Figura 42). Astfel, copii care au completat testul și care sunt singuri la părinți sau au un singur frate au valori ale *indicelui de fericire* mai mare cu aproximativ un punct (din 10) față de cei care au doi sau mai mulți frați.

Figura 42. Relația dintre numărul de copii în gospodărie și un indice de confort psihologic.



De ce are loc această relație? Este urmarea distribuirii resurselor materiale din gospodărie între mai mulți copii sau este preponderent o problemă ce ține de relațiile dintre adulți și copii?

O analiză statistică mai detaliată susține prezența următorului mecanism causal:



Astfel, gospodăriile în care sunt mulți copii tind să aibă dotări mai sărace decât celelalte. Foarte probabil, gradul de bunăstare a gospodăriei este atât unul dintre determinanți, cât și unul dintre efectele numărului de copii. Un copil care are mulți frați are o șansă ridicată să locuiască într-o gospodărie cu resurse totale puține care, în plus, se împart la un număr mai mare de copii. Analiza statistică care cuprinde simultan și indicatori de bunăstare a gospodăriei și numărul de copii arată absența unui efect direct al numărului de frați asupra confortului psihologic al unui copil. Cu alte cuvinte, gradul mai scăzut de fericire este aproape exclusiv corelat cu resurse puține și mai puțin sau deloc determinat de atenția mai scăzută din partea adulților din gospodărie.

Nici numărul total de adulți și nici numărul de adulți care au peste 60 de ani nu au un efect semnificativ statistic asupra nivelului de confort psihologic al copiilor.

- **Predictorul cel mai puternic al gradului de confort psihologic sunt condițiile de acasă, urmat de condițiile de la școală și, la egalitate, de cele din familie și cele din sat.**

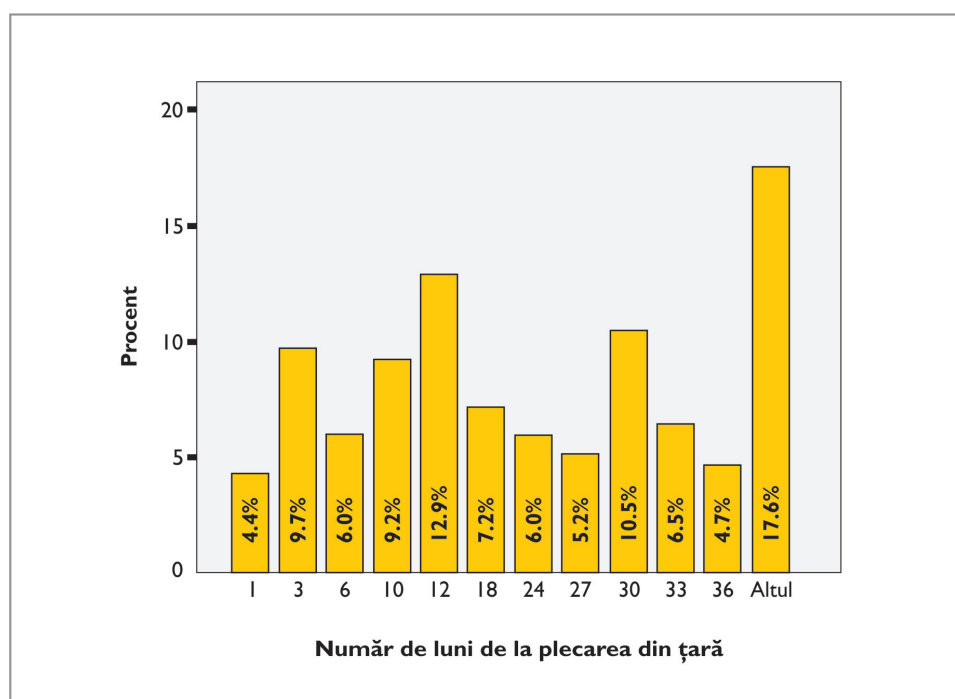
5.6. Efecte ale migrației pentru muncă a părinților asupra copiilor

Studiile anterioare asupra migrației de muncă a românilor au pus în evidență efecte complexe ale plecării în străinătate a unuia sau a ambilor părinți dintr-o familie asupra membrilor rămași în țară (Anghel și Horvath 2009, Sandu 2010). Pe de o parte familiile tind să câștige capital financiar și uman, pe de altă parte, absența părinților poate avea efecte negative asupra dezvoltării copiilor. Datele acestui studiu permit evaluarea impactului plecării asupra mai multor aspecte care țin de bunăstarea copiilor: acoperirea unor nevoi de bază, cum sunt hrana, locuirea, siguranța, accesul la servicii de sănătate și de educație, precum și performanțele școlare și confortul psihologic.

Design-ul cercetării conduce la o fotografie detaliată a unui fenomen extrem de dinamic, permițând realizarea de comparații între copiii care au în prezent unul sau mai mulți părinți plecați în străinătate și ceilalți copii. O imagine mai completă a impactului pe care îl are migrația va putea fi obținută prin cumulara mai multor fotografii de acest tip, care să includă în plus comparații între trei categorii de copii: cei cu părinți plecați, cei care au avut părinți plecați și ceilalți copii, precum și evaluarea unor efecte pe termen mai lung.

Durata medie a plecării unui părinte din rural este de 16 luni, jumătate dintre plecări au o durată mai mare de un an, iar un sfert dintre plecări depășesc doi ani (Figura 43). În 15% din cazuri sunt plecați ambii părinți. Raportul pe sexe este de 3:1 în favoarea femeilor plecate din gospodăriile care au copii, iar în privința părinților plecați, raportul dintre mame și tați este chiar și mai mare: în 79% dintre cazuri sunt mame, iar în 21% dintre cazuri sunt tați.

Figura 43. Durata plecării din țară a membrului gospodăriei.



Sănătate și nutriție

Cei mai mulți dintre indicatorii care estimează accesul copiilor la servicii de sănătate și calitatea nutriției nu sunt influențați de plecarea unui membru al gospodăriei în străinătate. Sunt însă două excepții. Astfel, plecarea are un efect pozitiv asupra șansei de a avea analize medicale: proporția este de 29% în gospodăriile cu un membru plecat, față de 18% în rândul celor care nu au pe nimeni plecat³². Datele nu oferă suficiente informații despre determinanții acestei diferențe. Ar putea să fie vorba despre resurse materiale sporite în cazul familiilor de migranți, dar și de adoptarea unui model diferit de prevenție și tratament, ce are ca scop minimizarea riscului unor complicații medicale ulterioare, mai greu de gestionat cu un părinte absent. Cei care migrează tind să fie mai activi și mai deschiși adoptării de practici noi decât ceilalți oameni din rural, iar locuirea în altă țară le oferă ocazia de a învăța noi comportamente. În același timp, evaluările tratamentului medical la oraș sunt mai puțin pozitive în cazul persoanelor care au un membru din gospodărie plecat la muncă în străinătate.

Educație

Gospodăriile din care un membru al familiei este plecat în străinătate sunt mai rar în situația de a fi redus din cheltuielile școlare ale elevilor. În același timp, nu există o corelație semnificativă statistic între plecarea unui părinte sau a ambilor părinți și performanțele la matematică ale copiilor. Chiar și atunci când comparațiile sunt în interiorul unor categorii de copii pe anumite categorii de vârstă sau pe sexe, rezultatele la test nu diferă între cei care au cel puțin un părinte plecat și ceilalți. Există însă o ușoară diferență, semnificativă statistic ($p = 0.04$) în defavoarea copiilor al căror tată este plecat din țară față de ceilalți: scorul la matematică este în medie mai mic cu un punct (din 9) în prima categorie față de cea de a doua.

Plecarea unuia dintre părinți are un efect ușor pozitiv asupra rezultatelor la testul de citire, pentru fiecare dintre cei doi indicatori (număr de cuvinte citite corect, respectiv numărul de răspunsuri corecte), atât pentru băieți, cât și pentru fete.

Migrația părinților și confortul psihologic în rândul copiilor

Cercetarea a evaluat efectele plecării unui părinte asupra confortului psihologic al copiilor între 7 și 14 ani. Tabelul 22 reprezintă relația dintre plecarea unuia sau a ambilor părinți și indexul de fericire. În mod destul de surprinzător, relația nu este negativă, ci este pozitivă de intensitate slabă³³.

³² Efectul se păstrează și în modele multivariate, în care este controlat efectul altor variabile (dotarea gospodăriei, nivel de educație, distanța față de oraș).

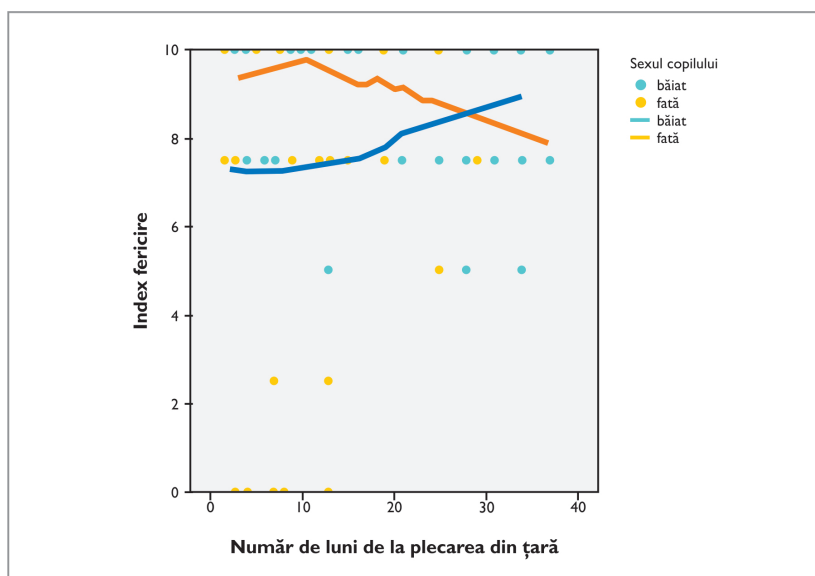
³³ Corelația este semnificativă statistic ($p = 0.007$). Într-o analiză statistică mai sofisticată, în care este evaluat efectul migrației în condiții de control pentru efectul altor variabile, relația pozitivă se păstrează.

Tabelul 22. Relația dintre absența unuia sau a ambilor părinți și un index de confort psihologic (index fericire).

		Index fericire					Total
		nivel foarte scăzut	scăzut	mediu	ridicat	nivel foarte ridicat	
Părinți plecați	nu	4.2%	7.3%	15.7%	30.0%	42.7%	100
	da	3.3%	3.3%	5.6%	32.2%	55.6%	100
Total		4.2%	7.0%	15.1%	30.2%	43.6%	100

Atunci când comparăm efectul plecării unui părinte asupra copiilor în funcție de sexul copilului rămas acasă, absența părintelui nu are un efect semnificativ asupra băieților, însă tinde să aibă un efect pozitiv asupra fetelor. O analiză care include și durata plecării părintelui pune în evidență un pattern diferit în funcție de sexul copilului: o creștere urmată de scădere în cazul fetelor, respectiv scădere urmată de creștere în cazul băieților (Figura 44).

Figura 44. Relația dintre plecarea unui părinte sau a ambilor părinți și un index de confort psihologic (0 - nivel minim, 10 - nivel maxim), în funcție de sexul copilului.



Este destul de surprinzător faptul că migrația de muncă nu are în ansamblu efecte mai pronunțat negative asupra copiilor decât cele observate în datele acestui studiu. În același timp însă, rezultatele au la bază date de tip transversal și nu longitudinal, motiv pentru care nu putem să respingem complet diferite explicații alternative. Astfel, este posibil ca migranții din rural să provină mai frecvent din gospodării care ofereau și anterior plecării în străinătate condiții mai bune copiilor decât gospodăriile în care nu sunt migranți, iar acest fapt explică relația pozitivă între apartenența la

o gospodărie cu migranți și indicatorul de confort psihologic³⁴. O altă explicație posibilă este aceea că decizia de a pleca la muncă (sau de a reveni în țară) este influențată de confortul psihologic al copiilor din gospodărie: este mai puțin probabil ca un părinte să plece sau să rămână plecat atunci când observă că plecarea are un efect negativ asupra copiilor. Este necesară continuarea acestor cercetări asupra copiilor cu părinți plecați în străinătate cu studii de tip longitudinal, care surprind mai bine sensul determinării cauzale dintre migrație și calitatea vieții.

În concluzie, aceste rezultate nu exclud posibilitatea ca pe termen lung efectele să fie preponderent negative, ori faptul că în numeroase cazuri individuale, urmările sunt nefaste, în special atunci când sunt plecați ambii părinți³⁵. Tendințele de ansamblu sunt însoțite de variații mari de calitate a vieții în rândul subiecților, rezultat care susține importanța unor politici publice precum și a unor intervenții punctuale inițiate de autorități (primării, școli, medici de familie) sau organizații neguvernamentale, prin care dificultățile care decurg din plecarea părinților să fie atenuate.

- **Jumătate dintre adulții plecați din gospodărie au lipsit mai mult de un an, iar un sfert dintre plecări depășesc doi ani.**
- **În 15% din cazuri sunt plecați ambii părinți din familie.**
- **În gospodăriile cu cel puțin un părinte plecat 79% sunt mamele și 21% sunt tații.**
- **Câștigarea de capital financiar care influențează nivelul de bunăstare al familiilor reprezintă principalul efect al migrației pentru muncă în comunitățile analizate.**
- **Cercetarea a scos în evidență un pattern diferit privind confortul psihologic al copilului, în funcție de sex: o creștere inițială a confortului psihologic, urmată de scădere după 10 luni de absență a părinților în cazul fetelor, respectiv scădere inițială, urmată de creștere în cazul băieților.**

³⁴ Într-un model statistic care cuprinde simultan și indicatori ai bunăstării gospodăriei, efectul plecării părintelui este în continuare pozitiv și semnificativ statistic, însă de intensitate mai slabă. În același timp, nu este clar în ce măsură bunăstarea este o cauză și în ce măsură este un efect al migrației. În măsura în care este urmare a migrației, bunăstarea mediază efectul plecării în străinătate asupra copiilor.

³⁵ Datele nu ne permit să evaluăm separat efectul migrației ambilor părinți întrucât situațiile de acest tip sunt mai puțin frecvente decât cele în care este plecat un singur părinte (aproximativ 15% din cazuri), iar prin urmare, numărul de cazuri în eșantion este prea mic pentru analize statistice.

6. COMPARAȚII ÎNTRE GOSPODĂRIILE DIN SATELE ÎN CARE LUCREAZĂ WORLD VISION ȘI CELELALTE GOSPODĂRII DIN MEDIUL RURAL

Așa cum am arătat în prima parte a acestui studiu, gospodăriile din cele două subeșantioane au structuri apropiate în ceea ce privește numărul de copii și numărul de adulți (Tabelul 3 și Tabelul 4). În privința nivelului de educație a adulților, gospodăriile din eșantionul World Vision au un ușor avantaj: în 11% din cazuri nivelul cel mai înalt de educație este de 8 clase, față de 17% în cazul gospodăriilor din restul eșantionului. Structura ocupațiilor este în ansamblu identică, cu o ușoară diferență în cazul proporției de pensionari, mai scăzute în eșantionul World Vision (8%, față de 12%), respectiv a proporției de casnice, mai ridicate în eșantionul World Vision (12%, față de 5%).

Există o ușoară diferență în ceea ce privește modul în care sunt percepute veniturile proprii³⁶: proporția celor care afirmă că banii nu le ajung nici pentru strictul necesar este mai scăzută în satele din eșantionul World Vision decât în celelalte (32% față de 38%, în Tabelul 23).

Tabelul 23 . Distribuția gospodăriilor în funcție de modul în care este apreciat de către respondenți nivelul veniturilor în gospodărie, în eșantionul World Vision și în cel non- World Vision.

	World Vision	non-World Vision	Total
Banii nu ne ajung nici pentru strictul necesar (alimente, cheltuieli de locuire, etc)	32.3%	37.6%	34.8%
Banii abia ne ajung de la o lună la alta	42.1%	39.9%	41.0%
Reușim să ne descurcăm cu banii pe care îi avem	22.2%	19.5%	20.9%
Banii pe care îi avem ne permit să trăim bine	2.8%	2.6%	2.8%
Banii pe care îi avem ne permit să avem tot ce ne dorim	5%	3%	4%
Nu știu/Nu răspund	0%	1%	1%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Diferența în favoarea satelor World Vision are loc și în ceea ce privește numărul de surse de venit: sunt 17% gospodării cu cel mult o sursă de venit în gospodăriile din aceste sate, în comparație cu 21% în celelalte gospodării. Un număr de surse de venit mai ridicat este asociat pozitiv cu reducerea riscurilor precum și variații mici în timp, aspecte importante în special în mediul rural și în rândul gospodăriilor cu venituri mici. Este posibil ca diferența să fie urmarea faptului că în toate zonele în care World Vision lucrează există programe de dezvoltare economică care urmăresc

³⁶ Evaluarea subiectivă a veniturilor proprii are dezavantajul că se bazează pe aprecieri ale respondenților. În același timp însă, studiile arată însă corelații ridicate între acest indicatori și alți indicatori obiectivi, rata de răspuns este mai ridicată decât în cazul altor indicatori, iar folosirea lui frecvente permite comparații în timp și între populații diferite. De aceea, avantajele tind să depășească dezavantajele folosirii indicatorului.

diversificarea surselor de venit prin dezvoltarea de mici afaceri, sprijin în accesarea fondurilor europene din agricultură, sprijin în utilizarea mai eficientă a resurselor gospodăriei, etc.

Caracteristici cu privire la locuire

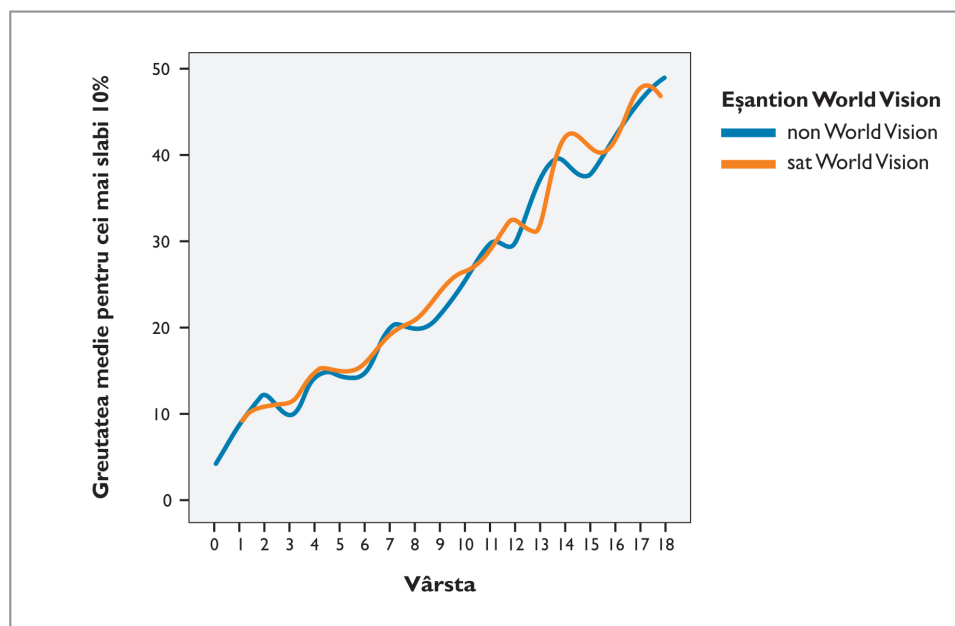
Numărul de camere a locuinței, fără să includă dependențe, diferă ușor între cele două categorii de gospodării, de data aceasta în defavoarea satelor în care au avut loc programe World Vision. În comunitățile în care lucrează World Vision proporția locuințelor cu o singură cameră, precum și a celor cu două camere este mai ridicată decât în restul gospodăriilor cuprinse în eșantion: 6% față de 3% locuințe cu o cameră, respectiv 39% față de 36% cele cu două. În mod similar, proporția locuințelor cu suprafețe foarte mici este ușor mai ridicată în eșantionul World Vision decât în restul eșantionului: sunt 18% locuințele care au sub 20 m² în satele cu programe World Vision, față de 12% în rândul celorlalte.

În același timp, însă, în privința dotărilor, locuințele din satele World Vision tind să aibă unele avantaje, în special legate de accesul la rețeaua de apă și canalizare. Astfel, proporțiile gospodăriilor care au acces la canalizare, a celor care au baie în casă, respectiv a celor cu toaleta la interior, sunt ușor mai ridicate decât în restul localităților din rural: 11% față de 9%, 34% față de 31%, respectiv 28% față de 24%. Această diferență poate fi explicată și prin faptul că o parte din programele realizate de către World Vision au avut ca scop creșterea conștientizării despre importanța accesului copiilor la surse de apă potabilă. În plus, World Vision a contribuit la realizarea racordării unor școli și dispensare la rețeaua de apă și canalizare.

Sănătate și nutriție

O comparație a copiilor dintre cele două subeșantioane din punctul de vedere al greutateii arată valori apropiate în ceea ce privește copiii extrem de slabi. Astfel, atât greutatea medii ale celor mai slabi 10% copii din fiecare categorie de populație (Figura 45), cât și proporțiile de copii care au valoarea indicelui de masă corporală extrem de scăzut (sub un prag limită care îi plasează în cei mai slabi 2.5% dintre cei de vârsta lor) sunt aproape egale.

Figura 45. Greutatea medie a copiilor care din prima decilă (cei mai slabi 10%) în funcție de vârstă, pentru cele două tipuri de subeșantioane: World Vision și non- World Vision.



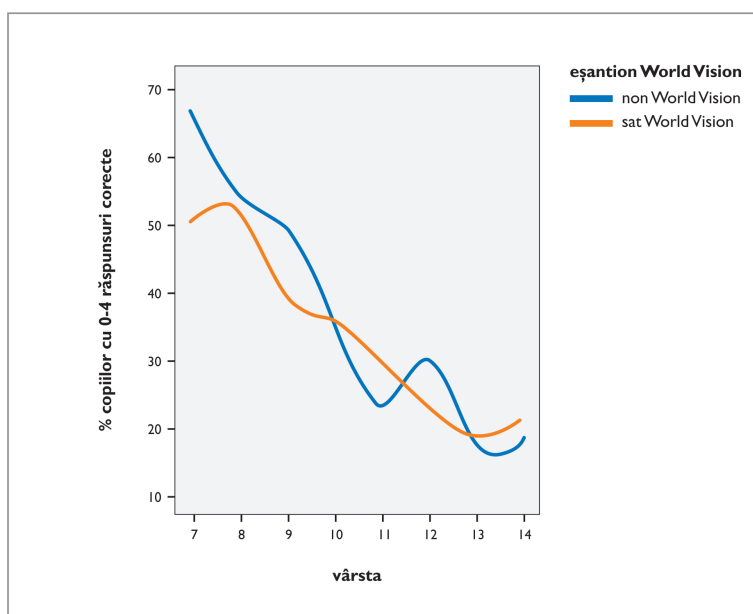
Cei mai mulți dintre indicatorii care estimează calitatea nutriției, accesul copiilor la servicii de sănătate și satisfacția față de aceste servicii nu diferă între cele două tipuri de sate. Sunt însă câteva excepții. Astfel, proporția dintre copiii care au fost bolnavi în ultimele 12 luni și a celor care au fost tratați la medic la oraș este dublă în satele World Vision față de restul eșantionului (33% față de 15%). În același timp, nivelul de satisfacție atât față de tratamentul de la oraș, cât și față de tratamentul la spital este mai ridicat în cazul gospodăriilor din comunitățile World Vision: 41% dintre cei tratați la oraș din sate World Vision afirmă că au fost tratați foarte bine, față de 26% dintre cei din restul eșantionului; 28% dintre cei tratați la spital din sate World Vision afirmă că au fost tratați foarte bine, față de 18% dintre cei din restul eșantionului. Întrucât este foarte puțin probabil ca în mod sistematic copiii din satele World Vision să aibă boli mai grave decât ceilalți copii din mediul rural, explicația diferenței este urmarea unei atenții sporite față de starea de sănătate ori a unui acces mai ridicat la servicii de sănătate specializate.

Educație

Gospodăriile care provin din sate în care au avut loc programe World Vision sunt afectate de criză la fel de mult ca și celelalte gospodării din rural în ceea ce privește reducerea unor cheltuieli, inclusiv a celor legate de școala copiilor. Apare însă o diferență în cazul proporției celor care au renunțat la activități extrașcolare, ușor mai scăzută în cazul gospodăriilor din eșantionul World Vision decât în rest (40% față de 47%). Accesul copiilor la grădiniță și școală nu diferă între cele două sub-eșantioane.

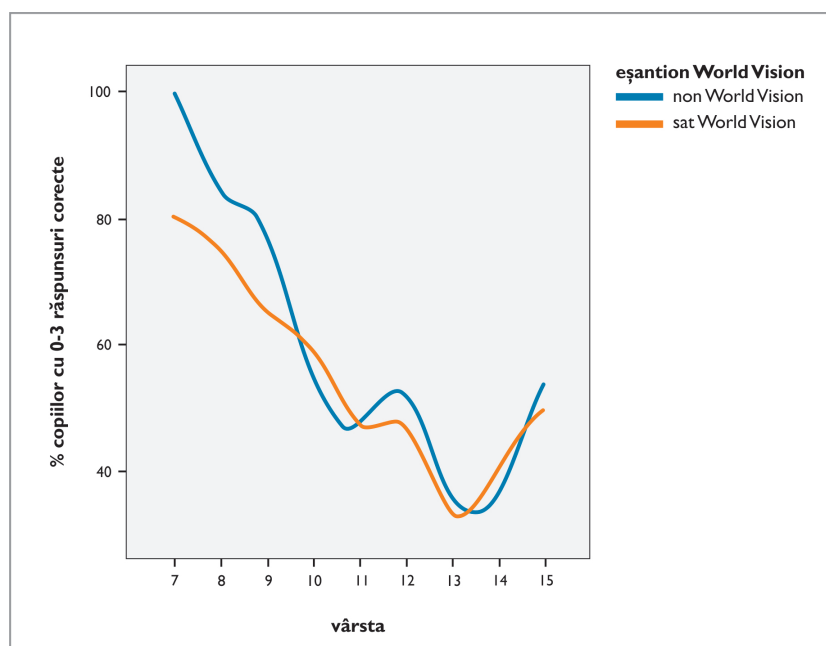
Rezultatele de ansamblu la testul de matematică sunt aproape identice între cele două categorii de copii, cei din satele World Vision și ceilalți. Există însă o ușoară diferență în favoarea celor dintâi atunci când comparația se face în funcție de incidența rezultatelor slabe. Astfel, proporția copiilor care au răspuns corect la mai puțin de cinci întrebări este mai ridicată în satele non- World Vision pentru vârstele mici (7 - 9 ani) decât în celelalte sate din mediul rural (Figura 46).

Figura 46. Proporția de copii care au răspuns corect la mai puțin de 5 întrebări din testul de matematică în funcție de vârstă, pentru cele două tipuri de subeșantioane: World Vision și non-World Vision



Rezultatul este foarte asemănător și în cazul testului de citire. Astfel, în ansamblu, performanțele sunt aproape identice între cele două categorii de copii, cei din satele World Vision și ceilalți. Există însă și aici o ușoară diferență în favoarea celor dintâi atunci când comparația se face în funcție de incidența rezultatelor slabe: proporția copiilor care au răspuns corect la mai puțin de patru întrebări este mai ridicată în satele non-World Vision pentru vârstele mici (7 - 9 ani) decât în celelalte sate din mediul rural (Figura 47).

Figura 47. Proporția de copii care au răspuns corect la mai puțin de 4 întrebări din testul de citire, în funcție de vârstă, pentru cele două tipuri de subeșantioane: World Vision și non- World Vision



Studiul pune în evidență diferențe sistematice în ceea ce privește atitudinile față de educație ale adulților din satele cu programe World Vision față de restul localităților din rural. Astfel, proporțiile celor care consideră că "omul cât trăiește învață", respectiv a celor care nu sunt de acord că relațiile sunt mai importante decât școala, sunt mai ridicate în comunitățile World Vision, cel mai probabil un rezultat al activităților organizației de creștere a conștientizării părinților cu privire la importanța educației (Tabelul 24)³⁷.

Tabelul 24. Atitudini față de educație în rândul adulților, pentru cele două tipuri de subeșantioane: World Vision și non-World Vision

În ce măsură respondentul este de acord cu următoarele afirmații	sat	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	Total
Omul cât trăiește învață	WV	82	15	3	0	100
	non-WV	75	23	1	0	100
Relațiile sunt mai importante decât școala ca să îți găsești de lucru	WV	26	24	23	27	100
	non-WV	24	37	25	15	100
Școala se implică suficient în educația copiilor din gospodăria dvs.	WV	40	43	11	4	100
	non-WV	35	44	11	5	100

³⁷ Răspunsurile mai favorabile educației pot fi și urmarea unui fenomen de dezirabilitate socială. Astfel, oamenii din satele World Vision au aflat din campaniile de informare că e dezirabil social să afirmi că școala contează. Însă chiar și fără o internalizare serioasă a normelor privind importanța școlii, răspunsurile pun în evidență cunoștințe și atitudini care sunt corelate pozitiv cu comportamente pro-educație.

În același timp, proporția adulților din satele World Vision care recomandă absolvenților de opt clase să își continue studiile mergând la liceu este mai ridicată decât în rândul celorlalți adulți: 87%, față de 81%. Această diferență este legată, destul de probabil, și de oportunitățile de continuare a studiilor liceale oferite de World Vision în cadrul programului "Vreau în clasa a IX-a" pentru copii din comunitățile World Vision.

Participare și valori în comunitate

Datele arată o diferență în favoarea satelor în care au avut loc programe World Vision în ceea ce privește participarea copiilor la întâlniri publice, chiar dacă de slabă intensitate și sub limita semnificației statistice: 38% dintre copii au participat în satele World Vision, față de 35% în celelalte.

Tabelul 25. Proporțiile celor care au participat la întâlniri publice (adunare cetățenească, festivitate publică etc.), adulți, respectiv copii, din gospodării, pentru cele două tipuri de subșantioane: World Vision și non-World Vision

	sat non-World Vision	sat World Vision	Total
Da. A participat cel puțin o persoană din gospodărie	56%	55%	56%
Da. A participat cel puțin un copil din gospodărie	63% din 57%	68% din 55%	66% din 56%
Nu a participat nimeni din gospodărie la asemenea întâlniri	29%	29%	29%
Nu a avut loc nici o întâlnire în ultimii doi ani	13%	15%	14%
	100%	100%	100%

Adulții din gospodăriile aflate în sate din eșantionul World Vision au în ansamblu atitudini mai favorabile egalității de gen decât ceilalți adulți din rural. Astfel, cei dintâi susțin situațiile în care mamele lucrează, sunt de acord că tații pot să îngrijească copiii la fel de bine ca și mamele și dezaproabă ideea că educația școlară este mai importantă pentru băieți decât pentru fete, precum și faptul că bărbații ar fi mai buni în afaceri decât femeile, mai frecvent decât ceilalți respondenți din studiu.

Tabelul 26. Evaluări ale unor stereotipuri de gen pentru cele două tipuri de subșantioane: World Vision și non-World Vision

În ce măsură respondentul este de acord cu următoarele afirmații ?	sat	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	Total
O mamă care lucrează poate fi la fel de grijulie față de copiii săi ca și una care nu lucrează	WV	62	27	9	2	100
	non-WV	51	31	14	3	100
În general, tații pot avea grijă de copii la fel de bine ca și mamele	WV	24	33	28	14	100
	non-WV	17	36	33	11	100
A avea o slujba este un lucru foarte bun, dar ceea ce îți doresc cu adevărat femeile este să aibă familie și copii	WV	36	43	15	6	100
	non-WV	30	41	20	6	100
Educația școlară este mai importantă pentru un băiat decât pentru o fată	WV	6	12	12	67	100
	non-WV	5	13	24	56	100
Bărbații conduc mai bine afacerile decât femeile	WV	11	20	26	39	100
	non-WV	18	23	29	27	100

Confort psihologic în rândul copiilor din cele două tipuri de localități rurale

O comparare a nivelului de confort psihologic pe care îl au copiii din sate în care au avut loc programe World Vision cu cei din restul localităților din rural pune în evidență o diferență în favoarea celor dintâi. Astfel, în tabelul reprezentând relația dintre tipul de localitate și indexul de fericire, proporția celor cu un nivel foarte înalt de confort psihologic este 47.5% în satele World Vision, față de 39.5% în celelalte sate.

Tabelul 27. Relația dintre tipul de localitate și un index de confort psihologic (index fericire).

		Index fericire					Total
		nivel foarte scăzut	scăzut	mediu	ridicat	nivel foarte ridicat	
Tip de localitate	non-WV	5.0%	6.8%	16.6%	32.2%	39.5%	100
	WV	3.5%	6.8%	13.4%	28.9%	47.5%	100
Total		4.2%	7.0%	15.1%	30.2%	43.6%	100

Privită în ansamblu, comparația indicatorilor despre calitatea vieții copiilor din cele două tipuri de localități pune în evidență câteva diferențe substanțiale care pot fi atribuite programelor World Vision. Aceste efecte sunt observabile în special în cazul familiilor cele mai vulnerabile: aflate în gospodăriile cele mai sărace, în locuințe fără dotări de bază, având cazuri de boală care necesită tratament de specialitate, cu copii aflați la începutul școlii și care au dificultăți de învățare. În același timp, studiul pune în evidență existența în satele World Vision a unor contexte familiale și comunitare ceva mai favorabile dezvoltării copiilor din perspectiva valorilor și normelor, caracterizate de mai puține stereotipuri de gen și de o valorizare pozitivă mai pronunțată a educației decât în restul localităților rurale.

7. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

România este una dintre țările cele mai sărace ale Uniunii Europene, după unii indicatori fiind chiar pe ultimul loc. În același timp, România are cea mai mare proporție din populație care locuiește în mediul rural. Datele preliminare ale recensământului de anul trecut arată, contrar așteptărilor, că proporția celor din rural nu este pe un trend descrescător, ci dimpotrivă, a crescut ușor în ultimii zece ani. În plus, o serie de studii recente pun în evidență diferențe importante de calitate a vieții între rural și urban, în defavoarea celui dintâi, precum și proporții ridicate de copii din satele românești care trăiesc în condiții precare.

World Vision România este una dintre puținele organizații din țară care realizează periodic evaluări extinse și detaliate ale situației copiilor care trăiesc în mediul rural. Astfel, cercetarea prezentată în acest raport a fost precedată de studii realizate în 2005 și 2009. Cercetările de până acum au condus la îmbunătățirea nivelului de înțelegere a problemelor cu care se confruntă copiii care trăiesc în mediul rural și au permis organizației să dezvolte programe noi și să le ajusteze pe cele existente.

Cercetarea întreprinsă de către World Vision România la sfârșitul anului 2011 a analizat câteva aspecte importante ale bunăstării copilului din mediul rural folosind o **metodologie cantitativă complexă**. Astfel, au fost proiectate patru chestionare și au fost aplicate în 1460 de gospodării selectate aleator astfel încât să reproducă cât mai precis structura populației de gospodării cu copii din mediul rural. Cercetarea a constatat în aplicarea unui chestionar către un adult din fiecare dintre cele 1460 gospodării ale eșantionului, și în aplicarea unui chestionar și a două teste de aptitudini de matematică, respectiv de citire și înțelegere a unui text, unui număr de 1.340 de copii, din gospodăriile selectate. Structura cercetării ne-a permis să analizăm cele patru baze de date rezultate atât distinct, cât și puse în relație (de ex. atribute ale gospodăriei în legătură cu performanța școlară sau nivelul de confort psihologic al copilului).

Pe ansamblu, datele pun în evidență probleme serioase de calitate a vieții pentru o parte importantă dintre copiii din rural, precum și pentru familiile din care provin, probleme care riscă să se accentueze și mai mult în condițiile crizei economice și a creșterii disparităților între urban și rural și între regiuni. Din mai multe puncte de vedere, câștigurile resimțite de populație pe durata creșterii economice ce a precedat criza par să fi fost anulate sau chiar inversate. În timp ce în ultimii 10 ani numărul de locuințe din țară a crescut, creșterea a avut loc aproape exclusiv în mediul urban, iar calitatea dotării locuințelor din rural nu a crescut în mod substanțial. La cinci ani după intrarea țării în Uniunea Europeană numai o treime dintre locuințele de la sat au baie în interior, un sfert au toaletă în interior și doar una din zece este conectată la canalizare. Lipsa infrastructurii pentru dezvoltarea mediului rural, dar și deficiențele în asigurarea unor condiții de trai decent sunt tratate pe larg în **Programul Național de Dezvoltare Rurală**

2007 – 2013 (PNDR). Documentul, elaborat la Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale, accentuează aceleași aspecte care au fost identificate ca problematice și în cercetarea de față³⁸. PNDR este un program important pentru creșterea calității vieții în satele din România, dar nu este singurul cadru în care se pot face investiții din fonduri europene. România este în proces de elaborare a documentelor cadru pentru finanțările europene pentru perioada 2014 – 2020. În acest context, se impune organizarea unor dezbateri la nivel național cu privire la strategia de susținere a dezvoltării comunităților rurale. Este nevoie ca împreună cu asigurarea finanțărilor să fie elaborate și strategii de informare coerentă a cetățenilor cu privire la accesarea fondurilor europene pentru infrastructură, inclusiv pentru racordarea gospodăriilor la apă și canalizare, în cât mai multe comunități rurale. Ar putea fi organizate în acest sens programe de informare a cetățenilor cu privire la disponibilitatea și condițiile de accesare a fondurilor, dar și programe de formare pentru scrierea de proiecte, managementul și gestiunea proiectelor, evaluare, voluntariat, etc.

Problemele mediului rural românesc ce țin de structura demografică și de gradul de pregătire sunt serioase și riscă să limiteze serios dezvoltarea și pe viitor. Astfel, numărul de copii este mic - doar 2,1 copii pe familie (în condițiile în care au fost selectate în studiu doar cele care au copii)³⁹. Chiar și fără a ține cont de efectul migrației, multe dintre satele românești sunt într-un proces de îmbătrânire și depopulare. Nivelul de educație școlară a adulților este modest, nivelul de mijloc fiind cel al studiilor liceale nefinalizate. În ceea ce privește statutul ocupațional al adulților cuprinși în studiu, doar aproximativ o treime sunt salariați, în timp ce un sfert declară că sunt casnice, 13% sunt zilieri, 10% sunt lucrători în agricultură, iar restul de 15% sunt între șomeri, pensionari, beneficiază de ajutor familial sau sunt patroni (doar 1%). În ceea ce privește veniturile, aproximativ 12% dintre gospodării nu au nicio sursă de venit în afara alocațiilor pentru copii, iar aproximativ trei sferturi dintre respondenți își apreciază veniturile ca fiind insuficiente, un sfert din total considerând că acestea nu ajung nici pentru acoperirea cheltuielilor legate de supraviețuire (hrană, locuire, sănătate). **Gravitatea datelor concret prezentate ridică incontestabil semne de întrebare pentru viitorul ruralului românesc. Aceste date trebuie să stea la baza dezvoltării unei politici demografice coerente de locuire și creare de locuri de muncă, care să determine schimbarea comunităților rurale în entități active, atractive pentru tineri și stimulative pentru profesioniști.**

Cercetarea a identificat un număr ridicat de copii pentru care familia are dificultăți în acoperirea unor nevoi de bază. Astfel, unul din zece copii intervievați declară că frecvent (2%) sau uneori (11%) nu a avut hrană suficientă, un sfert afirmă că sunt obosiți din cauza faptului că a trebuit să muncească în gospodărie înainte sau după terminarea programului de școală, iar 12% spun că au lipsit de la școală pentru că au trebuit să lucreze. În același timp, aproape toți

³⁸ Planul Național de Dezvoltare Rurală, versiunea iulie 2011, pg. 338

³⁹ Conform recensământului din 2002, numărul mediu de copii pe familie cu copii este și mai scăzut la nivel național, de 1,71 (Popescu, 2010)

copiii cuprinși în studiu apreciază pozitiv eforturile făcute de familie pentru acoperirea nevoilor de bază, se simt sprijiniți și au încredere în membrii familiei.

Studiul pune în evidență un nivel ridicat de atenție și grijă din partea părinților privind sănătatea și nutriția copiilor. Peste 90% dintre adulți cunosc înălțimea și greutatea copiilor, iar aproape jumătate dintre părinți declară că sunt preocupați de alimentația sănătoasă a copiilor lor. O analiză mai detaliată arată însă diferențe importante între familiile sărace și cele prospere atât în ceea ce privește calitatea hranei, cât și din punct de vedere al numărului de mese oferite zilnic copilului. Răspunsurile date de copii indică faptul că un sfert dintre ei au probleme în a avea hrană suficientă sau de calitate.

Aproape două treimi dintre adulții intervievați au afirmat că își tratează copilul acasă, fără a-l duce la medic atunci când este bolnav, iar dintre cei care merg la medic, două treimi apelează la medicul din orașul apropiat și numai o treime la medicul din comună. În rândul familiilor sărace proporția celor care își tratează copiii la medic este și mai scăzută. Dincolo de limitările inerente indicatorilor folosiți, faptul că peste jumătate din copiii bolnavi sunt tratați fără a fi văzuți de medic, în familiile rurale, este îngrijorător din perspectiva dreptului copilului la o îngrijire medicală de calitate. **Este îngrijorătoare și constatarea potrivit căreia, conform declarațiilor părinților, doar 41% dintre copiii de sub doi ani sunt văzuți de medic, fapt care indică un posibil risc de absență sau întârziere a imunizării cu vaccinurile recomandate de Ministerul Sănătății** pentru cea mai mare parte a copiilor din această categorie de vârstă. Merită reținut și faptul că proporția copiilor cu analize făcute în ultimul an este substanțial mai mică decât jumătate din proporția celor care au fost la medicul de familie în ultima jumătate de an. Cu alte cuvinte, analizele medicale par a fi recomandate aproape exclusiv în cazurile în care copilul este bolnav și mult mai puțin în cazul unei verificări de rutină, cu rol de prevenție. Preferința accesării serviciilor medicale de la oraș, de către persoanele mai instruite sau ale căror locuințe sunt mai aproape de orașe, chiar dacă satisfacția legată de calitatea serviciilor este mai scăzută în rândul acestor categorii, reprezintă un semnal de alarmă cu privire la încrederea populației în calitatea serviciilor medicale din rural.

De aceea, în spiritul egalității de șanse pentru copii, pentru a reduce disparitățile existente în funcție de mediul lor de rezidență și de veniturile familiilor, **sunt necesare programe ce au ca populație țintă copiii din familiile sărace din comunitățile rurale și care pun accent pe îmbunătățirea calității și cantității hranei.** O atenție deosebită trebuie acordată în aceste programe **informării părinților și în special a tinerelor mame cu privire la importanța nutriției sănătoase pentru dezvoltarea copilului,** având în vedere că majoritatea adulților cu copii sub un an au afirmat că sursa principală de informații cu privire la modalitățile de hrănire pentru nou născuți sunt membrii familiei și prietenii. Ar fi atenuat printr-un astfel de demers pericolul perpetuării unor practici nesănătoase întâlnite încă frecvent în comunitățile rurale. Un model de

informare a mamelor este programul World Vision România pentru instruirea asistenților medicali și asistenților medicali comunitari în domeniul sănătății și nutriției mamei și copilului, desfășurat în parteneriat cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și Direcțiile Județene de Sănătate Publică. **Se impune de asemenea informarea părinților cu privire la importanța vaccinării copilului și a monitorizării stării de sănătate a copilului, în cât mai multe comunități rurale, precum și informarea și sensibilizarea autorităților și realizarea de campanii de susținere și încurajare a medicinei de familie în mediul rural.**

În privința accesului la educație timpurie și educație școlară, locuirea în mediul rural induce dezavantaje clare de acces față de locuirea în orașe. În plus față de absența accesului la creșe în mediul rural, au fost observate dificultăți în accesul la școală și grădiniță, reflectate în durata mare a deplasării la unitățile de învățământ. Astfel, aproape un sfert dintre copii (23%) petrec în drumul dintre casă și școală o oră sau mai mult. De altfel, distanța mare între locuință și unitatea de învățământ este motivul invocat de 5% dintre respondenții adulți ai căror copii nu au frecventat niciodată grădinița. **Accesul dificil la unitățile de învățământ sau nefrecventarea grădiniței de o parte din copii cauzată de distanță are o influență și mai mare asupra egalității de șanse, în contextul noii legi a învățământului care prevede înființarea clasei zero. Echiparea școlilor cu mijloace de transport și resurse pentru funcționarea lor trebuie să fie o preocupare prioritară pentru autoritățile locale, iar bugetul de stat ar trebui să includă suficiente resurse pentru asigurarea îmbunătățirii accesului copiilor la educație de calitate.** Fondurile europene pot constitui de asemenea o resursă importantă pentru acoperirea acestei nevoi.

Aproximativ o cincime dintre copii declară că uneori sunt tratați la școala mai rău decât alți colegi de-ai lor, un predictor important al aprecierii subiective a copiilor privind mediul școlar fiind nivelul de dotare al gospodăriei din care provin. Astfel, copiii care provin din locuințe cu dotări modeste se simt în medie mai puțin confortabil la școală decât ceilalți copii. În concluzie, datele arată că în școlile cuprinse în studiu există încă practici discriminatorii pe criterii diverse, dar cu un impact puternic asupra copilului/elevului. **Discriminarea între copii, indiferent de criterii, ar trebui să fie absentă în școală. Perceperea de către copil a unui tratament diferențiat față de alții poate determina în timp scăderea motivației pentru învățare, crescând astfel șansa de a avea rezultate slabe, ori de a întrerupe studiile.**

La fel ca și în cercetările realizate de către World Vision România în 2005 și 2009, acest studiu surprinde un interes substanțial din partea părinților cu privire la educația copiilor, atitudine care se reflectă în confortul psihologic și dezvoltarea copilului. Proporția părinților care susțin educația copilului prin păstrarea constantă a legăturii cu școala și verificarea temelor copilului este de 90%, în timp ce aproape toți sunt de acord cu faptul că „omul cât trăiește învață “. Părerile sunt însă

mult mai egal împărțite atunci când respondenții compară rolul școlii și cel al relațiilor în găsirea unui loc de muncă: mai mult de jumătate (54%) înclină să creadă în rolul mai important al relațiilor, față de doar 46% care cred în importanța școlii. În mod surprinzător, atitudinile față de rolul relațiilor în comparație cu cel al școlii sunt slab influențate de nivelul de educație al adulților din gospodărie.

În ceea ce privește aspirațiile educaționale, **marea majoritate a părinților (85%) consideră că studiile liceale reprezintă drumul ce trebuie urmat de copiii lor.** În același timp însă, proporția copiilor care își continuă studiile după terminarea a opt clase, estimată pornind de la răspunsurile adulților, este mult mai redusă și depinde de amplasarea localității. Astfel, în localitățile aflate la mai puțin de 20 de km de un oraș, aproximativ 60% dintre respondenți afirmă că aproape toți elevii își continuă studiile la liceu, în timp ce în satele aflate la mai mult de 20 km, doar 39% dintre respondenți afirmă acest lucru. În același timp, atât lipsurile materiale, cât și rezultatele slabe la învățătură obținute în gimnaziu sunt invocate de către adulți drept cauze principale ale întreruperii frecventării liceului după absolvirea învățământului general obligatoriu.

Marea majoritate a subiecților adulți (85%) consideră că elevii care renunță la școală rămân în localitate, iar două treimi dintre ei cred că foștii elevi vor lucra în gospodărie, în lipsa locurilor de muncă din mediul rural. Pe de o parte, o situație de acest tip este favorabilă localității, prin faptul că își păstrează o parte din locuitorii tineri. Pe de altă parte, însă, indică atât dificultăți pentru foștii elevi în a-și găsi un loc de muncă în afara gospodăriei, cât și dificultăți pe termen mediu și lung pentru asigurarea dezvoltării comunității: forța de muncă necalificată este un slab predictor pentru dezvoltarea durabilă și creșterea competitivității forței de muncă. În plus, aproape toți respondenții adulți din studiu afirmă că în localitatea lor locurile de muncă calificată pentru tineri pot fi găsite rar sau chiar deloc. Aceste rezultate indică o problemă serioasă pentru șansele de dezvoltare a ruralului românesc care oferă în prezent locuri de muncă puține și, cel mai adesea, cu un nivel de calificare redusă. De aceea, **dezvoltarea unor programe care să creeze locuri de muncă,** alături de dezvoltarea infrastructurii și dezvoltarea unor modalități atractive de petrecere a timpului liber sunt soluții care pot diminua migrația pentru muncă și subutilizarea capitalului uman din rural.

Un alt aspect care distinge locuirea în mediul rural de cea din orașe este **implicarea mai intensă a copiilor în activități în gospodărie.** Astfel, copiii din rural petrec **în medie două ore pe zi** pentru activități de curățenie, îngrijire a animalelor sau îngrijire a altor membri ai gospodăriei. Chiar dacă participarea copiilor în activități casnice este atât o formă de educație non-formală, cât și un aport din partea copilului la nevoile gospodăriei, **este necesar ca implicarea lor să fie atent monitorizată de către membrii comunității astfel încât să fie evitate cazurile de abuz.** Întreaga comunitate trebuie să înțeleagă obligația, dar și răspunderea fiecărui membru adult pentru **prevenirea și depistarea timpurie a oricărei forme de abuz asupra copilului.** De aceea, mijloacele de informare în masă, puse la dispoziție de autoritățile guvernamentale responsabile cu

protecția copilului, dar și de organizațiile neguvernamentale locale trebuie să ofere informații suficiente și clare privind modalitățile, locul și coordonatele instituțiilor unde pot fi anunțate posibilele abuzuri. De asemenea, populația trebuie informată asupra disfuncțiilor în dezvoltarea copilului, fizice, intelectuale sau emoționale ce se pot dezvolta pe termen scurt sau lung prin abandonul sau absenteismul școlar, neacordarea atenției cuvenite pregătirii școlare sau implicării copilului în activități cu consum mare de energie, ce depășesc posibilitățile fizice ale acestuia.

Un alt aspect important care descrie mediul de dezvoltare pentru copil și care este surprins în acest studiu este cel al atitudinilor adulților din gospodărie față de folosirea bății în educație. Astfel, un sfert dintre respondenți nu resping complet afirmația: "uneori e nevoie să îți bați copiii ca să îi poți educa bine". Putem presupune că proporția celor care au răspuns pozitiv la această întrebare ar fi fost și mai ridicată în absența fenomenului de indezirabilitate socială. World Vision România a surprins acest fenomen și în cercetările realizate în 2005 și 2009 și a introdus în programele proprii acțiuni pentru combaterea lui. Este un rezultat îngrijorător în condițiile în care la nivelul întregii țări au avut loc numeroase campanii de promovare a principiilor educative alternative la bătaie. Pentru a adresa acest fenomen, ar trebui reluate **campaniile publice împotriva folosirii bății în educație**.

Cercetarea a cuprins și o componentă de evaluare a cunoștințelor și abilităților de matematică precum și a celor de citire și de înțelegere a unui text în rândul copiilor din rural din clasele I până la a VII-a. Deși testele au fost aplicate pentru prima dată și din acest motiv performanțele respondenților din studiu nu pot fi comparate cu momente de timp diferite sau cu alte populații, rezultatele de ansamblu sunt în mod clar nesatisfăcătoare. Astfel, **la testul de matematică, 20% dintre respondenți au obținut un scor mai mic decât media scorurilor care ar fi fost obținute prin alegerea răspunsurilor la întâmplare. În același timp, legătura dintre vârstă și rezultat este pozitivă însă de slabă intensitate, după vârsta de 10 ani, performanțele la test rămânând aproape la fel, fapt care, combinat cu rezultatele de ansamblu modeste, este extrem de îngrijorător.**

Testul de citire, aplicat aceleiași categorii de subiecți și care a evaluat citirea unui text simplu de 60 de cuvinte într-un timp determinat și înțelegerea acestuia, pune și el în evidență rezultate de ansamblu slabe. Astfel, doar 40% dintre copii au citit textul impus fără greșeli și doar jumătate dintre copii au răspuns corect la toate cele patru întrebări care evaluau nivelul de înțelegere.

Studiul pune în evidență și un alt aspect surprinzător privind relația dintre locuire și performanțele școlare: elevii care provin din localități mai izolate, la distanța mare față de orașe și față de centrele de comună, nu au pe ansamblu rezultate mai slabe la testele școlare⁴⁰. Aspirațiile

⁴⁰ Așteptările negative sunt urmarea faptului că elevii din localitățile izolate au o șansă mai mare să aibă profesori cu calificare scăzută, să învețe în clase comasate, și să petreacă mai mult timp în drumul spre școală.

educaționale sunt însă mai scăzute în rândul celor din localități izolate, fapt care conduce la inegalitate de șanse școlare chiar și în condiții de performanțe similare.

Datele acestui studiu nu ne permit să facem comparații între performanțele din urban și cele din rural, însă studiile recente în care sunt comparate cele două categorii de elevi arată diferențe importante (Hatos 2011). Astfel, testele de performanțe școlare PISA din ultimii 10 ani, precum și datele TIMMS arată că există discrepanțe majore între elevii care locuiesc în mediul rural și cei din mediul urban. Pe datele TIMMS, Istrate, Noveanu și Smith (2006) pun în evidență diferențe importante între elevii de clasa a VIII-a din mediul rural la testele de matematică și de științe naturale. În timp ce elevii din mediul urban obțin rezultate mai mari decât media internațională, elevii de la sate dobândesc scoruri situate cu mult sub media internațională.

În concluzie, **rezultatele școlare slabe ale elevilor din mediul rural sunt îngrijorătoare și necesită măsuri rapide, concertate atât din partea școlii, cât și a familiei și comunității în vederea creșterii performanțelor și a echității, reducând impactul resurselor sociale, culturale și economice domestice asupra rezultatelor individuale.** Este necesară pentru aceasta dezvoltarea de programe care să aibă în vedere caracteristicile educației în mediul rural și care să-și propună să ducă simultan la creșterea calității educației și la diminuarea inegalității de șanse între copiii care locuiesc în rural și cei din urban.

Cercetarea a evaluat nivelul participării civice a locuitorilor din ruralul românesc, inclusiv cea a copiilor. Participarea cetățenilor este nu doar un drept, ci și o premisă importantă pentru o guvernare de calitate. **În cazul copiilor, participarea oferă contextul învățării de deprinderi și cunoștințe favorabile democrației.** La prima vedere, adulții par să fi fost destul de frecvent implicați în decizii și activități comune ale localității. La o privire mai atentă, însă, lucrurile sunt mult diferite: întâlniri fără legătură cu luarea unor decizii privind viața comunității ("zilele satului", serbări școlare, evenimente religioase) sunt date ca exemplu de participare civică de către subiecții adulți. În plus, o largă majoritate a respondenților (86%) afirmă că deciziile legate de diversele probleme ale comunității sunt luate de autorități fără consultarea cetățenilor. Imaginea de ansamblu conturată în studiu este a unor sate în care primarii și consilierii sunt considerați eficienți, dar puțini interesați în consultarea adulților și, cu atât mai puțin a copiilor din localitate. Chiar dacă vocea copiilor nu pare să conteze în dezbaterile care au loc la nivelul comunității, lucrurile par să stea mai bine la nivelul familiei, unde mai mult de jumătate dintre respondenții adulți afirmă că în gospodăria lor copiii sunt consultați atunci când sunt luate decizii importante.

Cercetarea a evaluat, în plus, pe lângă attribute ale mediului în care trăiesc copiii (familiar, școlar și la nivel de comunitate) și câteva aspecte care descriu **starea lor de confort psihologic și fericire. Doar 44% dintre respondenții copii au obținut scorul maxim** la un index compus prin combinarea a patru întrebări, afirmând că **au prieteni pe care se pot baza, se simt sănătoși, sunt capabili să facă lucruri pe care le fac copiii de aceeași vârstă și sunt la fel**

de fericiți ca și ceilalți copii. La cealaltă extremă a scalei, cu **un nivel scăzut de confort psihologic, se plasează 11% dintre copii. Analizele statistice arată o dată în plus rolul extrem de important al resurselor gospodăriei asupra confortului psihologic al copiilor.**

Datele acestui studiu au permis evaluarea impactului migrației pentru muncă asupra mai multor aspecte care țin de bunăstarea copiilor: acoperirea unor nevoi de bază, cum sunt hrana, locuirea, siguranța, accesul la servicii de sănătate și de educație, precum și performanțele școlare și confort psihologic. Analiza răspunsurilor colectate scot în evidență că durata medie a plecării unui membru este de 16 luni, jumătate dintre plecări sunt de o durată mai mare de un an, iar un sfert dintre plecări depășesc doi ani. În 15% din cazuri sunt plecați ambii părinți, mamele sunt plecate în procent de 79% față de 21% tați.

Indicatorii referitori la acoperirea nevoilor de bază, sănătate, educație, dar și confortul psihologic sunt influențați ușor pozitiv de plecarea unuia sau a ambilor părinți din familie. În același timp, aceste rezultate nu exclud posibilitatea ca efectele de durată să fie preponderent negative, ori faptul că urmările pot fi nefaste, în special atunci când sunt plecați ambii părinți. Tendințele de ansamblu sunt însoțite de variații mari de calitate a vieții în rândul subiecților, rezultat care susține importanța unor **politici publice, precum și a unor intervenții punctuale inițiate de autorități sau organizații neguvernamentale prin care dificultățile care decurg din plecarea părinților să fie atenuate.**

Bogăția de informații cuprinsă în acest al treilea studiu al World Vision România despre bunăstarea copiilor din mediul rural susține din plin utilitatea acestui demers. Rezultatele cercetării sunt de acum înainte o sursă importantă pentru analize, dezbateri, programe, politici, precum și pentru viitoare cercetări, toate având ca scop creșterea calității vieții copiilor din satele românești și reducerea decalajului dintre rural și urban.

8. BIBLIOGRAFIE

Anghel, Remus și Istvan Horvath. 2009. Sociologia migrației. Teorii și studii de caz românești. Polirom

Anuarul statistic al României 2009

Cole, Tim J. Katherine M Flegal, Dasha Nicholls and Alan A Jackson. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. BMJ: British Medical Journal. Vol. 335, No. 7612 (28 July 2007), pp. 194-197

Hatos, Adrian. Pentru un sistem de învățământ echitabil. Cogitus
(<http://www.cogitus.ro/educatie/pentru-un-sistem-de-invatamant-echitabil>)

ICCV „După 20 de ani: opțiuni pentru România” 2010

Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, publicată în Monitorul Oficial nr. 70 din 3 februarie 2003

Istrate, Olimpiu, Noveanu, Gabriela, și Smith, Thomas. 2006, Exploring sources of variation in Romanian science achievement, Prospects, 36(4), pp. 475-496.

Popescu, Raluca. 2010. Profilul familiei românești contemporane. CALITATEA VIEȚII, XXI, nr. 1–2, 2010, p. 5–28

Sandu, Dumitru. 2010. Lumile sociale ale migrației românești în străinătate. Polirom

UNICEF. Principii în alimentația copilului și gravidei: Îndrumar pentru furnizorii de servicii de sănătate la nivel comunitar. Programul Național de Prevenție. Subprogramul de sănătate a mamei și copilului. Studiu UNICEF în colaborare cu Ministerul Sănătății Publice. Ed. a 2-a, rev. - București: MarLink, 2007

UNDP - The United Nations Development Program – National Human Development Report-Romania, 2007

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, World Health Statistics 2011

WVR, Raport privind bunăstarea copilului, Cercetare realizată în comunități rurale din județele Cluj, Constanța, Dolj, Iași și Vâlcea în 2005 și 2009 (manuscris)

9. ANEXE

A. Chestionar pentru adulți.

1. Județ _____ 2. Comuna _____ 3. Sat _____

4. Nr. gospodărie: __

(numărul este de la 1 la 12 și reprezintă a câta gospodărie este dintre cele 12 incluse în eșantion din comună. Același număr apare pe toate chestionarele aplicate în această gospodărie)

Atenție! „Tabelul Componenta Gospodăriei” se completează de preferință cu capul gospodăriei. În caz contrar, se poate completa cu un alt membru adult al gospodăriei care are suficiente informații.

Pe prima linie a tabelului se înregistrează capul gospodăriei. Se înscriu apoi soția/ soțul, apoi copiii în ordinea descrescătoare a vârstei și celelalte persoane care fac parte din gospodărie. Persoanele înscrise în tabel sunt grupate pe nuclee familiale – capul de gospodărie cu nucleul său familial și apoi, după caz, părinți, bunici, frați și surori, fiecare cu nucleele lor familiale.

TABEL COMPONENTA GOSPODĂRIEI

Codul persoanei	Numele și prenumele	Sexul 1 - M 2 - F	Data nașterii			Ultimul nivel de învățământ de cel mai înalt grad absolvit	Statutul ocupațional principal în ultimele 12 luni	Doar pentru persoane ocupate Forma de proprietate
			Ziua	Luna	Anul			
CPERS	PERSOANE	SEX	ZI	LUNA	AN	NIVEL	OCUPANT	FP
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								

08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Ultimul nivel de învățământ de cel mai înalt grad absolvit

- 1 - fără școală absolvită
- 2 - primar (1- 4 clase)
- 3 - gimnazial (5-8 clase)
- 4 - profesional, de ucenici sau complementar
- 5 - treapta I de liceu (clasele 9-10)
- 6 - liceu (9-12 clase)
- 7 - postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri
- 8 - universitar de scurtă durată / colegiu
- 9 - universitar lungă durată (inclusiv masterat)
- 10 - doctorat

Atenție! Se notează nivelul de învățământ absolvit și nu cel în curs de desfășurare

Statutul ocupațional principal în ultimele 12 luni

- 1 – salariat
- 2 – patron
- 3 – lucrător pe cont propriu în activități neagricole
- 4 – lucrător pe cont propriu în agricultură
- 5 – membru al unei asociații agricole
- 6 – ajutor familial
- 7 – șomer
- 8 – pensionar
- 9 – elev, student
- 10 – casnică
- 11 – alt statut de persoană ocupată (zilier, lucrător la negru etc.)
- 12 – alt statut de persoană inactivă (preșcolar, persoană întreținută etc.)

Forma de proprietate

- 1 – stat
- 2 – privat, neagricol
- 3 – privat, agricultură

5. Persoana care răspunde la întrebări: __ __ (se trece CPERS din tabelul anterior)

6. Aveți membri ai gospodăriei care sunt plecați de mai mult de o lună de acasă?

1. Da



2. Nu

3. Nu știe

7. Dacă da:

COD PERS	Nr. de luni de la ultima vizită	La munca în țară	La munca în străinătate	La școală/facultate	În instituție de protecție	În penitenciar
1		1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu
2		1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu
3		1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu
4		1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu
5		1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu	1. da 2. nu

7. Dacă în gospodărie sunt membri plecați în străinătate:

CODPERS	Câte luni a fost plecată în ultimii trei ani?	În ce țară?	Contribuie la cheltuielile gospodăriei (trimite sau aduce bani ori bunuri)	Lucrează cu contract de muncă
1			1. deloc 2. cu < 1/3 3. cu > 1/3	1. nu 2. uneori 3. da
2			1. deloc 2. cu < 1/3 3. cu > 1/3	1. nu 2. uneori 3. da
3			1. deloc 2. cu < 1/3 3. cu > 1/3	1. nu 2. uneori 3. da
4			1. deloc 2. cu < 1/3 3. cu > 1/3	1. nu 2. uneori 3. da
5			1. deloc 2. cu < 1/3 3. cu > 1/3	1. nu 2. uneori 3. da

Atenție! Prin 'copii' înțelegem în întrebările care urmează doar copii care au sub 18 ani.

8. În gospodăria dvs. sunt copii care au unul sau ambii părinți plecați în străinătate?

1. Da 2. Nu



9. Dacă da, cine are grija de acești copii ? (răspuns multiplu)

1. Celalalt părinte
2. Frații mai mari
3. Bunicii
4. Alți membri ai familiei
5. Prieteni
6. Instituții de protecție
7. Asistenți maternali profesioniști
8. Nimeni nu îi îngrijește pe acești copii
9. Altele (care)

10. Care sunt sursele de venit în gospodăria dvs.? (răspuns multiplu)

11. Au existat întârzieri în acest an în primirea banilor din aceste surse de venit?

(SE ÎNTREABĂ PENTRU SURSELE DE VENIT MENȚIONATE LA D3A)

Afirmații	I I b	D3b. Au existat întârzieri în primirea banilor din aceste surse...	
Salarii	1	1. DA	2. NU
Pensii de vârstă	2	1. DA	2. NU
Pensii de boală	3	1. DA	2. NU
Pensii de urmaș	4	1. DA	2. NU
Ajutor de șomaj	5	1. DA	2. NU
Venit minim garantat	6	1. DA	2. NU
Alocații pentru copii	7	1. DA	2. NU
Ajutor social pentru persoane cu handicap	8	1. DA	2. NU
Ajutor de însoțitor a unor persoane cu handicap	9	1. DA	2. NU
Bani trimiși din străinătate de către rude	10		
Agricultură	11		
Meșteșuguri	12		
Alta.....	13		

12. Din punctul de vedere al veniturilor din gospodaria dvs., în ce categorie credeți că vă încadrați cel mai bine?

Afirmații	UN SINGUR RĂSPUNS
Banii nu ne ajung nici pentru strictul necesar (alimente, cheltuieli de locuire, etc)	1
Banii abia ne ajung de la o lună la alta	2
Reușim să ne descurcăm cu banii pe care îi avem	3
Banii pe care îi avem ne permit să trăim bine	4
Banii pe care îi avem ne permit să avem tot ce ne dorim	5
Nu știu/Nu răspund (NU CITIȚI)	6

12b. Există cineva în familia dumneavoastră care este asociat(ă) sau are în proprietate o întreprindere particulară sau o afacere?

1. Da

2. Nu

3. NR

13. Aveți în gospodărie copii care nu au încă certificate de naștere ?

1. Nu

2. Da



Dacă da

13b. Scrie CODPERS: 1. __ 2. __ 3. __ 4. __ 5. __ 6. __ 7. __ 8. __

13c. Ați avut probleme cu înscrierea la creșă, grădiniță sau școală?

1. Da

2. Nu

3. Nu e cazul

4. Nu știu

13d. Ați avut probleme atunci când copilul a fost dus la medic?

1. Da

2. Nu

3. Nu e cazul

4. Nu știu

14. În ultimile 6 luni au fost duși la medicul de familie unul sau mai mulți copii din gospodărie?

1. Da
2. Nu
3. Nu știu

15. Puteți să ne spuneți greutatea și înălțimea copiilor din gospodărie?

16. A fost bolnav în ultimele 12 luni vreunul dintre copii?

COD PERS	Greu- tate (kg.)	Înalți me (cm.)	Analize făcute în ultimele 12 luni	Boli în ultimele 12 luni	Copilul a fost tratat (răspuns multiplu)
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș
			1. Nu 2. Da	1. Nu 2. Da. Ce afecțiuni:	1. acasă 2. medic în sat 3. medic oraș

17. Cum apreciați felul în care copiii din gospodărie mănâncă?

1. Li se oferă mâncare de calitate cel puțin 3 mese pe zi
2. Mănâncă 3 mese pe zi dar uneori mâncarea nu este de calitate
3. Uneori nu primesc suficientă mâncare

În cazul în care în gospodărie sunt unul sau mai mulți copii mai mici de un an:

18. De unde știe mama lui/lor (mamele lor) ce trebuie să le dea de mâncare? (răspuns multiplu)

1. De la cadrele medicale din maternitate
2. De la medicul/asistentul de familie
3. De la părinți sau alte rude
4. Din cărți
5. De la televizor
6. De pe internet
7. Altele surse. Care?

19. Într-o săptămână obișnuită din an, în câte zile din săptămână aveți medic în comună?

1. în fiecare zi
2. în fiecare zi lucrătoare
3. în 2-4 zile
4. cam o dată pe săptămână
5. mai rar
6. nu avem medic în comună
7. nu știu

20. Atunci când copiii sunt duși la medic, cum sunt tratați?

- a. În comună:
1. foarte bine
 2. bine
 3. așa și așa
 4. rău
 5. foarte rău
 6. nu știu
 7. nu e cazul

- b. La medic la oraș:
1. foarte bine
 2. bine
 3. așa și așa
 4. rău
 5. foarte rău
 6. nu știu
 7. nu e cazul

- c. La spital:
1. foarte bine
 2. bine
 3. așa și așa
 4. rău
 5. foarte rău
 6. nu știu
 7. nu e cazul

21. Despre creșă, grădiniță sau școală.

COD PERS	Copilul este la creșă	Copilul este la grădiniță	Copilul este la școală
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. da → în clasa
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. da → în clasa
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. da → în clasa
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. da → în clasa
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. da → în clasa
	1. nu 2. da	1. nu 2. da → 1.gr. mică 2. mijlocie 3.mare 4 preg.	1. nu 2. Da → în clasa

22. Despre accesul la creșă, grădiniță sau școală.

COD PERS	Cât timp durează în mod obișnuit deplasarea la creșă, grădiniță sau școală /zi (minute, dus-întors)	Cu ce se deplasează copilul la creșă, grădiniță sau școală într-o zi obișnuită (răspuns multiplu)
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva
	 minute	1. pe jos 2. cu mașina școlii 3. cu transport în comun 4. altceva

23. În ultimele 12 luni, membrii gospodăriei dvs. au fost nevoiți să ...

UN SINGUR RASPUNS PE LINIE		<i>1. cineva a folosit măsura în ultimele 12 luni</i>	<i>2. nu au folosit-o, dar au de gând să o folosească în următoarele luni</i>	<i>3. nimeni nu a folosit-o și nici nu au de gând să o folosească, dar cunosc măsura/s-au gândit la ea</i>	<i>7. Nu e cazul, măsura nu este aplicabilă</i>	9. NR (NU CITIȚI)
1	Cumpere alimente mai ieftine	1	2	3	7	9
2	Cumpere aceleași alimente, dar în cantități mai mici	1	2	3	7	9
3	Cumpere produse alimentare pe datorie/ pe caiet/ pe credit	1	2	3	7	9
4	Se împrumute sau să primească alimente de la rude/ prieteni	1	2	3	7	9
5	Cumpere mai puține rechizite, cărți pentru școala copiilor	1	2	3	7	9
6	Amâne cumpărarea produselor de uz îndelungat	1	2	3	7	9
7	Amâne plata utilităților (întreținere, energie electrică, telefon, internet, etc.)	1	2	3	7	9
8	Renunțe la activitățile extrașcolare pentru copii (concursuri, meditații, tabere, etc.)	1	2	3	7	9
9	Amâne sau să renunțe la vizitele la medic	1	2	3	7	9
10	A restrâns cumpărarea medicamentelor necesare	1	2	3	7	9
11	Schimbe mijloacele de transport, înlocuindu-le cu unele mai ieftine sau cu mersul pe jos	1	2	3	7	9
12	Să trimită la lucru în țară pe unul sau mai mulți dintre copii	1	2	3	7	9
13	Să trimită la lucru în străinătate pe unul sau mai mulți dintre copii	1	2	3	7	9
14	Întrerupă pentru o vreme școala pentru unul sau mai mulți copii	1	2	3	7	9
15	Întrerupă definitiv școala pentru unul sau mai mulți copii	1	2	3	7	9

Pentru cei care au răspuns 1. la 15:

24. Care este CODPERS pentru copil/copii care au întrerupt școala:

1. _ _

2. _ _

3. _ _

4. _ _

25. Care sunt motivele care au dus la întreruperea școlii (răspuns multiplu):

1. Copilul avea rezultate școlare slabe

2. Nu ne permitem să îl trimitem la școală

3. Copilul s-a căsătorit

4. Altă situație:

26. În ultimele 12 luni, atunci când membrii gospodăriei dvs. au avut dificultăți ei au fost ajutați de (răspuns multiplu)

1. primărie

2. rude

3. prieteni

4. O.N.G.

5. altcineva

6. nu e cazul

7. nu

27. Dintre copiii din gospodărie care acum au 7 ani sau mai mulți, a fost vreunul care nu a mers deloc la grădiniță?

1. da

2. nu

3. nu e cazul

4. nu știu

↙
Dacă da

28. Care au fost motivele principale?

1. Nu avem grădiniță în sat

2. Nu au fost locuri suficiente în grădinița din sat

3. Nu are cine să-l ducă la grădiniță

4. Nu am avut bani de haine

5. Au avut cu cine să stea acasă

6. Nu am vrut să îi ducem la grădiniță

7. Altele (care).....

Intrebările 29, 30 se adresează numai gospodăriilor cu copii cu dizabilitați :

29.

COD PERS	Copilul este la creșă, grădiniță, sau școală obișnuită	Copilul este la creșă, grădiniță, sau școală specială
	1. nu 2. da	1. nu 2. da
	1. nu 2. da	1. nu 2. da
	1. nu 2. da	1. nu 2. da
	1. nu 2. da	1. nu 2. da
	1. nu 2. da	1. nu 2. da
	1. nu 2. da	1. nu 2. da

30. Ați avut dificultăți în înscrierea la creșă, grădiniță sau școală ?

1. Da 2. Nu 3. Nu e cazul 4. Nu știu



Dacă da

31. Ce fel de probleme?

32. În gospodăria dumneavoastră, verifică cineva temele copiilor dvs. ?

1. da
 2. nu
 3. nu e cazul
 4. nu știu

33. În gospodăria dumneavoastră, participă cineva la ședințele cu părinți ale copiilor ?

1. da, întotdeauna
 2. uneori
 3. nu
 7. nu e cazul
 8. nu știu

34. În ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații:

	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	n.ș.	n.r.
a. Omul cât trăiește învață	1	2	3	4	5	6
b. Relațiile sunt mai importante decât școala ca să îți găsești de lucru	1	2	3	4	5	6
c. Școala se implică suficient în educația copiilor din gospodăria dvs.	1	2	3	4	5	6

35. Dacă ați avea un copil care tocmai a terminat 8 clase, ce l-ați sfătui să facă:

1. să meargă la liceu
2. să meargă la școala profesională/de ucenici
3. să înceapă să muncească
4. n.r.

36. În satul dumneavoastră, câți dintre elevii care termină 8 clase merg la liceu ?

1. aproape toți
2. mai mult de jumătate
3. mai puțin de jumătate
4. aproape niciunul
5. nu e cazul
6. nu știu

37. În satul dumneavoastră, care credeți că este principalul motiv pentru care unii elevi nu continuă școala după 8 clase ?

1. au rezultate școlare slabe
2. nu își permit costul școlii
3. preferă să lucreze și să aibă un venit
4. nu e cazul
5. nu știu

38. În satul dumneavoastră, care este principala ocupație a elevilor care întrerup școala după 8 sau mai puține clase?

1. lucrează în gospodărie
2. își caută de lucru în comună

3. își caută de lucru în altă localitate din țară
4. își caută de lucru în altă țară
5. nu e cazul
6. nu știu

39. În comuna dumneavoastră, există locuri de muncă calificate pentru tineri?

1. da, în mod frecvent
2. uneori
3. rar sau deloc
4. nu e cazul
5. nu știu

40. În ce activități sunt implicați copiii din gospodăria dumneavoastră în afara școlii?

COD PERS	Face curat în gospodărie	Îngrijește animale	Îngrijește alți membri ai gospodăriei	Cât timp lucrează dintr-o zi obișnuită?
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore
	1. nu 2. da	1. nu 2. da	1. nu 2. da	 ore

41. În comunitatea dumneavoastră au avut loc în ultimele 12 luni întâmplări violente, precum jafuri, bătăi în public, agresiuni sexuale sau crime?

1. da
2. nu
3. nu e cazul
4. nu știu

42. Ce anume? (răspuns multiplu)

1. jafuri
2. bătăi
3. agresiuni sexuale
4. crime
5. nu e cazul
6. nu știu

42b. Au fost minori implicați?

1. da
2. nu
3. nu e cazul
4. nu știu

43. În gospodăria dvs. sunt în îngrijire sau plasament copiii aflați în una din următoarele situații?

1. în plasament familial

2. în plasament la asistent maternal profesionist copil cu dizabilități
3. în plasament la asistent maternal profesionist copil fără dizabilități
4. în îngrijire copil propriu cu dizabilități
5. nu

Întrebările 44, 45, 46 se adresează gospodăriilor cu copii cu dizabilități, copii în plasament familial sau în îngrijire în familia extinsă

44. Care este CODPERS pentru acești copii: 1. __ 2. __ 3. __ 4. __

45. Ați observat diferențe în felul în care sunt tratați copiii aflați în această situație față de ceilalți copii de către:

Personalul medical	1. da, în mod frecvent 4. nu e cazul	2. uneori 5. nu știu	3. rar sau deloc
Profesori	1. da, în mod frecvent 4. Nu e cazul	2. uneori 5. nu știu	3. rar sau deloc
Adulții din sat	1. da, în mod frecvent 4. nu e cazul	2. uneori 5. nu știu	3. rar sau deloc
Copiii din sat	1. da, în mod frecvent 4. nu e cazul	2. uneori 5. nu știu	3. rar sau deloc

46. În ultimele 12 luni, copiii aflați în această situație au beneficiat de următoarele servicii în comunitatea dvs.?

Îngrijire medicală de specialitate	1. da	2. nu	3. nu e cazul	4. nu știu
Recuperare în centre de specialitate	1. da	2. nu	3. nu e cazul	4. nu știu
Acces la servicii de urgență	1. da	2. nu	3. nu e cazul	4. nu știu

47. Considerați ca în satul dumneavoastră există riscul producerii unor dezastre naturale, cum ar fi alunecări de teren, cutremure, inundații?

1. nu exista nici un risc
2. există un risc scăzut
3. există un risc mare
4. nu e cazul
5. nu știu

48. Autoritățile locale implică populația în activități de prevenire și răspuns în fața dezastrelor naturale?

1. da 2. nu 3. nu e cazul 4. nu știu

49. Cunoașteți câte ceva despre aceste planuri de prevenire și răspuns în fața dezastrelor naturale care privesc satul dvs.?

1. da 2. nu 3. nu e cazul 4. nu știu

50. După 1990, în localitatea dvs., au fost probleme precum inundații, cutremure, furtuni, tornade, căderi de zăpadă, surpări de pământ, distrugeri de poduri / drumuri sau alte dezastre care au afectat mai multe gospodării / provocat distrugeri?

1. da 2. nu 3. n.ș. n.r.

Dacă dA: 51.

	da	nu	n.r.
Gospodăria dvs. a fost printre cele afectate?	1	2	8

52. În satul dvs., credeți că un proiect comunitar, cum ar fi repararea unui drum, a școlii sau construirea unui pod / podeț, ar putea fi dus cu bine la capăt?

1. da, ar fi dus cu bine la capăt
2. nu, nu ar putea fi realizat
3. n.ș. n.r.

53. De ce credeți că ar reuși? (NU CITI; RĂSPUNS MULTIPLU)

1. dacă s-ar munci	1. primarul nu este bun
2. dacă s-ar implica persoane sau firme care ar aduce bani	2. din cauza unei organizări/coordonări proaste
3. datorită unei organizări și coordonări bune ale proiectului	3. pentru că au lăsat nefinalizate și alte proiecte
4. pentru că au mai finalizat și alte proiecte	4. nu ar reuși datorită nereseriozității autorităților implicate
5. pentru că ar fi în interesul tuturor	5. incompetența autorităților din comună
6. pentru că există bunăvoință/interes din partea autorităților	6. nu ar reuși din cauza corupției existente la nivel local
7. ar reuși datorită resurselor financiare	7. din cauza sătenilor /nu le pasă de sat / nu sunt harnici
8. datorită competenței oamenilor de la primărie	8. banii alocați sunt folosiți în alte scopuri
9. pentru că oamenii din sat sunt harnici, serioși	9. nu există interes din partea autorităților / primarului
	10. lipsa resurselor financiare
10. n.ș. 11. n.r.	11. n.ș. 12. n.r.

54. În ultimii doi ani, a avut loc vreo întâlnire publică (adunare cetățenească, festivitate publică etc.) la care ați participat dvs. sau cineva din gospodăria dvs.? **(Pot fi alese simultan variantele 1 și 2)**

- 1.  Da. A participat cel puțin un adult din gospodărie.
- 2.  Da. A participat cel puțin un copil din gospodărie.
- 3.  Nu a participat nimeni din gospodărie la asemenea întâlniri
- 4.  Nu a avut loc nici o întâlnire în ultimii doi ani

Dacă (2) la 46;

55. Ne puteți da un exemplu de întâlnire publică la care a participat un copil din gospodărie?

.....

.....

.....

55b. Unul sau mai mulți copii din gospodăria dvs. au avut idei de activități pe care le-au propus oamenilor din sat sau din comună?

1. da 2. nu 3. n.ș. n.r.

55c. Dacă da, care au fost rezultatele?

- 1. ideile au fost luate în considerare și au avut efect
- 2. ideile au fost ascultate dar nu au avut efect
- 3. ideile nu au fost luate în considerare
- 4. n.ș. n.r.

56. Copiii din gospodăria dvs. sunt consultați atunci când sunt luate decizii importante care privesc gospodăria?

1. da 2. nu 3. n.ș. n.r.

57. Copiii din gospodăria dvs. participă la cercuri tematice, cluburi, etc. în comună?

1. da 2. nu 3. nu e cazul 4. n.ș. n.r.

58. În comuna dumneavoastră, cine ia deciziile privitoare la diversele probleme ale comunității?

- 1. Autoritățile (primar, consilieri)
- 2. Autoritățile, după ce s-au consultat cu populația adultă
- 3. Autoritățile după ce s-au consultat cu populația, inclusiv o parte dintre copii
- 4. N.ș., n.r.

59. Care considerați ca este în momentul actual cea mai mare nevoie a comunității dumneavoastră?

.....

.....

.....

60. Dacă la Dvs. în gospodărie se adună mult gunoi din plastic, sticlă sau metal (sticle, cutii etc), ce faceți cu el?(răspuns multiplu)

1. îl duc pe câmp sau în pădure	3. îl las într-un loc anume din curte	5. îl duc la platforma / groapa de gunoi a satului
2. îl duc pe drum în fața curții	4. îl ard	6. nu arunc obiecte de plastic, metal sau sticlă
7. altceva. Ce anume?		8. n.ș., n.r.

61. În localitatea Dvs. sunt poluate sau nu...?

	da	nu	n.ș.	n.r.
1. apa	1	2	3	4
2. aerul	1	2	3	4
3. pământul (solul)	1	2	3	4

62. Să ne gândim că în comuna Dvs. s-ar putea deschide o fabrică care scoate mult fum și poluează aerul. Ce credeți că ar fi mai important pentru oamenii de la Dvs. din comună?

1. Este mai important să se deschidă fabrica și să se creeze locuri de muncă
2. Este mai important să nu se deschidă fabrica și aerul să rămână curat
3. N.ș. n.r.

63. Să presupunem că aveți de ales între a cumpăra pentru membrii gospodăriei dvs. un suc mai ieftin, care conține multe substanțe chimice (coloranți, conservanți), și un suc cu același gust dar mai scump, care este complet natural. Ce suc ați cumpăra?

1. aș cumpăra sucul mai ieftin, dar cu substanțe chimice
2. depinde de preț
3. aș cumpăra sucul mai scump, dar natural

64. Dacă sucul mai ieftin ar costa 5 lei litrul, care e prețul cel mai mare pe care ați fi de acord să-l plătiți pentru sucul natural?

..... lei

4. N.ș. 5. N.r.

65. În ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații ?

	în foarte mare măsură	în mare măsură	în mică măsură	în foarte mică măsură	n.ș
a. O mamă care lucrează poate fi la fel de grijulie față de copii săi ca și una care nu lucrează	1	2	3	4	5
b. În general, tații pot avea grijă de copii la fel de bine ca și mamele	1	2	3	4	5
c. A avea o slujbă este un lucru foarte bun, dar ceea ce își doresc cu adevărat femeile este să aibă familie și copii	1	2	3	4	5
d. Educația școlară este mai importantă pentru un băiat decât pentru o fată.	1	2	3	4	5
e. Bărbații conduc mai bine afacerile decât femeile	1	2	3	4	5
f. Uneori e nevoie să îți bați copiii ca să îi poți educa bine	1	2	3	4	5

66. În satul dvs.

- se obișnuiește ca părinții să oblige copiii să se căsătorească cu persoane alese de părinți
1. da 2. nu 3. nș. nr.
- sunt obișnuite căsătoriile în care cel puțin unul dintre soți are mai puțin de 18 ani
1. da 2. nu 3. nș. nr.
- sunt obișnuite cazurile de copii ai căror părinți nu sunt căsătoriți
1. da 2. nu 3. nș. nr.

ET. Care este etnia dvs.?

1. română 2. maghiară 3. romă 4. alta

REL. Aparțineți vreunei religii? Dacă da, precizați căreia.

0. Nu, nu aparțin 1. Ortodoxă 2. Greco-catolică 3. Romano-catolică
4. Protestantă 5. Iudaică 6. Musulmană 7. Alta: _____
8. N.r.

LOCUINȚĂ ȘI CALITATEA LOCUIRII

CL0. Locuința este

- într-o casă
- într-un apartament dintr-o casă
- într-un apartament de bloc

4. într-o locuință improvizată, baracă

CL1. Câte camere are locuința Dvs., fără a include dependențele (fără baie, hol cămară, pivniță, magazii, bucătărie)?

(Atenție! bucătăria se numără dacă este folosită ca dormitor)

|_|_| camere

CL2. Care este suprafața totală (în metri pătrați) a acestor camere?

|_|_|_| mp I. Nu știu, nu răspund (răspuns spontan!)

CL3. În acest moment locuința este...?

1. proprietate personală a unui membru a gospodăriei
2. proprietatea unui membru al familiei dar care nu locuiește în gospodărie
3. închiriată
4. locuință socială

CL4. Din câte știți Dvs., în ultimii 5 ani s-au efectuat lucrări de consolidare a locuinței sau a blocului?

1. da
2. nu
3. nu știu, nu răspund (răspuns spontan)

CL5. Acum am să vă cer câteva informații despre locuință. Ea este...?

	da	nu		da	nu
1. racordată la gaze	1	2	2. termoizolată la pereții exteriori sau planșeu	1	2
3. racordată la curent electric	1	2	4. cu baie în interior	1	2
5. racordată la canalizare	1	2	6. cu toaleta în interior	1	2
7. cu apa curentă în interior	1	2	8. dotată cu centrală termică individuală	1	2
9. dotată cu geamuri termoizolante (termopan)	1	2	10. marcată ca având un risc seismic ridicat	1	2

CL6. Pe care dintre următoarele bunuri le aveți în gospodărie?...?

	da	nu		da	nu
1. televizor	1	2	2. frigider	1	2
3. televiziune prin cablu sau prin satelit	1	2	4. mașină de spălat automată	1	2
5. computer, PC, laptop	1	2	6. un singur automobil	1	2
7. acces, posibilitate de conexiune la Internet	1	2	8. două sau mai multe automobile	1	2
9. aparat foto	1	2	10. telefon mobil	1	2

CL7. Câte animale aveți în gospodărie?

	Număr		Număr
a. bovine (vacă, vițel, boi).		d. ovine (oi, capre)	
b. porcine		e. păsări de curte	
c. cabaline (cai, măgari)		f. stupi	

CL8. Ce suprafață de teren agricol are gospodăria dumneavoastră în proprietate?
_____ ha**LOCALITATE****Sat.** Distanța până la satul centru de comună (0 dacă este sat central) _____ km**DIST.** Distanța până la cel mai apropiat oraș _____ km**NO.** Numele orașului cel mai apropiat _____**DR1:** Cel mai bun drum din localitate sau de la marginea localității este

1. comunal 2. județean 3. național 4. european 5. alte

DR2. Drumul din fața casei este:

1. asfaltat 2. pietruit 3. de pământ

DURATA. Durata interviului în minute _____

DAY. Ziua realizării interviului _____

OP: Operator: _____

B. Chestionar pentru copii

Se aplică copiilor care au absolvit clasele 1-7

1. Județ _____ **2. Comună** _____ **3. Sat** _____

4. Nr. gospodărie: __ __

(numărul este de la 1 la 12 și reprezintă a câta gospodărie este dintre cele 12 incluse în eșantion din comună. Același număr apare pe toate chestionarele aplicate în această gospodărie)

5. Codpers: __ __

Atenție! Nr. gospodăriei și Codpers trebuie să corespundă cu informația din chestionarul aplicat gospodăriei

Cât de frecvent ...	Niciodată	Uneori	Întotdeauna
1. Mănânc cel puțin două mese pe zi	1.	2.	3.
2. Am o locuință unde pot dormi noaptea	1.	2.	3.
3. Mă duc seara în pat flamând	1.	2.	3.
4. Am prieteni sau cunoscuți cu care pot vorbi atunci când am probleme	1.	2.	3.
5. Îmi place la școală	1.	2.	3.
6. Sunt tratat mai rău decât ceilalți copii din clasa mea	1.	2.	3.
7. Am suficiente cărți și rechizite pentru școală	1.	2.	3.
8. Acasă există cineva care să-mi dea de mâncare sau să mă îngrijească dacă sunt bolnav	1.	2.	3.
9. Profesorii se poartă cu mine la fel ca și cu ceilalți copii	1.	2.	3.
10. Mă simt în siguranță în satul meu	1.	2.	3.
11. Am suficientă mâncare să mănânc	1.	2.	3.
12. Lipsesc de la școală pentru că mă duc să muncesc	1.	2.	3.
13. Simt că trăiesc într-un loc sigur	1.	2.	3.
14. Mă simt susținut de familia mea întreagă (bunici, unchi, mătuși)	1.	2.	3.
15. Am încredere în adulții cu care locuiesc	1.	2.	3.
16. Colegii se poartă cu mine la fel ca și cu ceilalți copii	1.	2.	3.
17. Mă simt obosit pentru că muncesc înainte sau după ce mă întorc de la școală	1.	2.	3.

18. Familia mea are suficienți bani să-mi cumpere ce am nevoie	1.	2.	3.
19. Sunt tratat diferit față de alți copii din satul meu	1.	2.	3.
20. Sunt capabil să fac lucruri pe care le fac copiii de vârsta mea	1.	2.	3.
21. Sunt la fel de fericit ca alți copii de vârsta mea	1.	2.	3.
22. Sunt tratat mai rău decât alți copii din gospodăria mea	1.	2.	3.
23. Cel puțin unul dintre părinți are de lucru	1.	2.	3.
24. Familia este alături de mine cand am nevoie de ajutor	1.	2.	3.
25. Mă simt puternic și sănătos	1.	2.	3.

C. Test de citire și înțelegere a unui text

1. Județ _____ 2. Comună _____ 3. Sat _____

4. Nr. gospodărie: __

(numărul este de la 1 la 12 și reprezintă a câta gospodărie este dintre cele 12 incluse în eșantion din comună. Același număr apare pe toate chestionarele aplicate în această gospodărie)

5. Codpers: __

Atenție! Nr. gospodăriei și Codpers trebuie să corespundă cu informația din chestionarul aplicat gospodăriei

Dați copilului foaia cu textul povestirii și spuneți:

Ai aici o scurtă povestire. Te rog să citești cu voce tare, repede, dar cu atenție. Atunci când o să termini, o să te întreb câteva întrebări despre cei ai citit. Înțelegeți ce ai de făcut? Atunci când îți spun "începe" citește povestea. O să te ascult în liniște, fără să vorbesc. Ești gata? Începe.



Porniți cronometrul atunci când copilul citește primul cuvânt. Însemnați fiecare cuvânt citit incorect. Cuvintele corectate de copil se consideră a fi corecte. Nu spuneți nimic pe durata testului, exceptând situațiile în care răspundeți la întrebări. Atunci când copilul ezită mai mult de 3 secunde la un cuvânt, ajutați-l (citiți-l), iar apoi spuneți **"te rog să continui"**. Marcați acel cuvânt drept incorect.

După 60 secunde spuneți STOP și marcați ultimul cuvânt citit.

Dacă copilul greșește toate cuvintele din prima propoziție atunci spuneți "Mulțumesc. Am terminat exercițiul." și opriți testul.

După ce au trecut cele 60 de secunde, sau dacă copilul a terminat de citit în mai puțin de 60 de secunde, înlăturați textul din fața copilului și puneți prima întrebare. Acordați aproximativ 15 secunde pentru fiecare întrebare. Puneți doar întrebările la care se poate răspunde pornind de la textul pe care copilul a reușit să îl citească.

Acum îți voi pune câteva întrebări despre povestea pe care ai citit-o.

Încearcă să răspunzi cât de bine poți.

	Corect	Inc corect	Non răspuns
Ce doreau Corina și Andrei? (să afle ce este în dulapul închis)			
Ce i s-a întâmplat Corinei? (s-a lovit la un picior)			
Cum a ajutat-o mama pe Corina? (i-a pansat piciorul)			
De ce credeți că erau nedumeriți copii? (pentru că nu au fost pedepsiți, pentru că părinții vor să le dea cheile de la dulap sau orice alt răspuns rezonabil)			

Tim pul în care copilul a terminat de citit (în secunde)

Numărul de cuvinte corecte (60 secunde)

Numărul total de răspunsuri corecte:

Eșantionul ar trebui să fie de gospodării care au copii până la 18 ani.

Corina și Andrei sunt curioși să afle ce este în dulapul înalt din camera părinților, dar este încuiat. Odată, ei au găsit dulapul deschis. Corina s-a urcat pe un scaun dar s-a dezechilibrat și a căzut. Părinții au apărut imediat. Mama a pansat piciorul Corinei. O să vă dăm cheia de la dulap, au spus părinții. Copii se uitară nedumeriți.

D. Test de matematică

1. Județ _____ 2. Comună _____ 3. Sat _____

4. Nr. gospodărie: __ _

(numărul este de la 1 la 12 și reprezintă a câta gospodărie este dintre cele 12 incluse în eșantion din comună. Același număr apare pe toate chestionarele aplicate în această gospodărie)

5. Codpers: __ _

Atenție! Nr. gospodăriei și Codpers trebuie să corespundă cu informația din chestionarul aplicat gospodăriei



Porniți cronometrul atunci când copilul primește foaia cu probleme. Timpul de lucru este 15 minute.

1. Care dintre următoarele numere este cel mai apropiat de 27?

A) 24 B) 37 C) 32

2. Ce lungime are gardul în jurul unei grădini care are forma unui pătrat, având latura de 30 de metri?

A) 120 m. B) 90 m. C) 100 m.

3. Paul citește o carte de câteva zile. În prima zi a citit 4 pagini. În a doua zi a citit 6 pagini. În a treia zi a citit 10 pagini. Câte pagini a citit după primele trei zile?

A) 30 B) 10 C) 20

4. Florin spune că a treia parte dintr-o prăjitură este mai puțin decât un sfert dintr-o prăjitură. Are Florin dreptate?

Da Nu

5. Andrei are 4 CD-uri cu muzică, iar Irina are cu 5 CD-uri mai mult. Câte CD-uri au cei doi împreună?

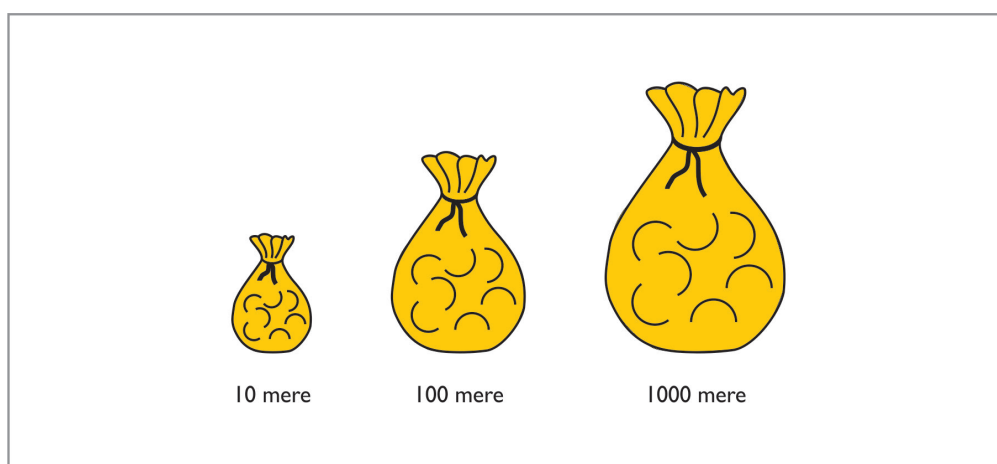
A) 14 B) 13 C) 9

6. O profesoară corectează lucrările elevilor din clasa ei. Ea corectează câte 3 lucrări într-o jumătate de oră. După o oră și jumătate, profesoara a corectat toate lucrările. Câți elevi sunt în clasa profesoarei?

- A) 9 elevi B) 20 elevi C) 12 elevi**

7. În fiecare din sacii aflați mai jos sunt mere. În fiecare sac sunt mai multe mere galbene și câte un singur măr roșu.

Fără să vă uitați în sac, puteți să alegeți la întâmplare un măr. Din ce sac ar trebui să alegeți pentru ca să aveți șansa cea mai mare de a alege un măr roșu?



- A) sacul cu 10 mere**
B) sacul cu 100 de mere
C) sacul cu 1000 de mere
D) șansa e la fel de mare pentru fiecare sac

8. Luca așează o cutie pe un raft care are lungimea de 42 cm. Cutia are lungimea de 20 cm. Luca vrea să mai așeze încă o cutie pe același raft pe spațiul rămas liber. Care este cutia cu lungimea cea mai mare care încapă pe raft?

- A) 22 cm. B) 20 cm. C) 25 cm.**

9. Ana are două bancnote a 10 lei bucata. Ea a cumpărat 2 caiete cu 2 lei bucata și un pix cu 3 lei. Câți lei îi rămân Anei?

- A) 13 B) 3 C) 16**

www.worldvision.ro

ISBN 978-973-53-0809-4

