ASOCIAȚIA ROI

unicef

Dezvoltarea

abilităților noncognitive la adolescenții din România

ASOCIAȚIA ROI

unicef

Dezvoltarea

abilităților noncognitive la adolescenții din România

Autori (în ordine alfabetică):

Magdalena BALICA, Oana BENGA, Simona DAVID-CRISBĂŞANU, Delia GOIA, Irina HORGA, Oana IFTODE, Violeta CARAGEA

Coordonare UNICEF România:
Eugenia APOLZAN, Alexandra GRIGORESCU

Bucureşti, iunie 2016

Autori (în ordine alfabetică):
Magdalena BALICA, Oana BENGA, Simona DAVID-CRISBĂŞANU, Delia GOIA, Irina HORGA, Oana IFTODE, Violeta CARAGEA

Coordonare UNICEF România:
Eugenia APOLZAN - Specialist dezvoltarea adolescenților,
Alexandra GRIGORESCU - Consultant protecția copiilor şi adolescenților

Titlu: Dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenții din România

Fotografie copertă © UNICEF Romania / Fotografie Braşov

Conținutul acestei publicații reflectă viziunea autorilor şi nu neapărat pe cea a UNICEF România.

Studiul a fost realizat şi printat cu sprijinul
THE VELUX FOUNDATIONS
VILLUM FONDEN VELUX FONDEN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
Dezvoltarea abilităţilor noncognitive la adolescenţii din România /
Magdalena Balica, Oana Benga, Simona David-Crisbăşanu, ... ; coord.:
Eugenia Apolzan, Alexandra Grigorescu. - Buzău : Alpha MDN, 2016
Conține bibliografie
ISBN 978-973-139-338-4
I. Balica, Magdalena
II. Benga, Oana
III. David-Crisbăşanu, Simona
II. Apolzan, (coord.)
IV. Grigorescu, Alexandra (coord.)
159.922.8

Cuprins

Listă de acronime **5**
Sumar Executiv **8**
Context şi metodologie **24**

Capitolul 1. Analiza literaturii de specialitate în domeniul abilităţilor noncognitive **29**
1.1. Adolescenţa şi relevanţa abilităţilor noncognitive: evidenţe neurobiologice **29**
1.2. Trecere în revistă a literaturii de specialitate **30**
1.3. Tipuri de abilităţi noncognitive **32**
1.3.1. Conceptul de sine 34
1.3.2. Autoeficacitatea 35
1.3.3. Autoreglarea 36
1.3.4. Motivația 36
1.3.5. Creativitatea 37
1.3.6. Abilitățile sociale 38
1.3.7. Abilitățile civice 38
1.3.8. Reziliența – un caz special 39
1.4. Relaţia dinte abilităţile noncognitive şi rezultatele obţinute de adolescenţi: evidenţe extrase din lucrări de cercetare internaţionale şi româneşti **40**
1.4.1.Conceptul de sine 40
1.4.2.Autoeficacitatea 41
1.4.3.Autoreglarea 42
1.4.4.Motivația 43
1.4.5.Creativitatea 44
1.4.6.Abilitățile sociale 45
1.5. Cum măsoară cercetătorii abilităţile noncognitive? **46**
1.5.1.Conceptul de sine 47
1.5.2.Autoeficacitatea 47
1.5.3.Autoreglarea 48
1.5.4.Motivația 49
1.5.5.Creativitatea 49
1.5.6.Abilitățile sociale 50
1.6. Pot abilităţile noncognitive să fie modelate prin programe de intervenţie? **50**
1.6.1.Conceptul de sine 50
1.6.2.Autoeficacitatea 51
1.6.3.Autoreglarea 51
1.6.4.Motivația 52

1.6.5.Creativitatea 52
1.6.6.Abilitățile sociale 52
1.7.Concluziile analizei literaturii de specialitate 53
1.8.Limitările analizei literaturii de specialitate 54

Capitolul 2. Ce politici formulate în România vizează dezvoltarea abilităţilor noncognitive? 55

Capitolul 3. Privire de ansamblu asupra practicilor care abordează dezvoltarea abilităţilor noncognitive la adolescenţii din România 61
3.1.Educaţie 62
3.1.1.Inițiative la nivelul sistemului de educație 62
3.1.2.Intervenții specifice destinate creării de oportunități în vederea dezvoltării abilităților noncognitive 67
3.1.3.Instrumente şi metodologie de evaluare 69
3.1.4.Opiniile experților vizavi de dezvoltarea abilităților noncognitive în educație 69
3.2.Protecţie socială 71
3.2.1.Politicile de protecție socială şi dezvoltarea abilităților noncognitive 71
3.2.2.Intervenții relevante privind protecția copilului şi dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți 82
3.2.3.Opiniile experților vizavi de protecția copilului şi dezvoltarea abilităților noncognitive 88
3.3.Sănătate 90
3.3.1.Reglementări în domeniul sănătății şi relevanța lor vizavi de dezvoltarea abilităților noncognitive 90
3.3.2.Intervenții specifice privind sănătatea şi dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți 95
3.3.3.Opiniile experților vizavi de sănătate şi dezvoltarea abilităților noncognitive 100
3.4. Participarea: voluntariatul, antreprenoriatul şi Consiliul Elevilor 101
3.5. Programe de educaţie parentală 104
3.6. Servicii integrate adresate adolescenţilor dezavantajaţi 105
3.7. Contribuţia altor organizaţii 108
3.8. Concluzii privind practicile care favorizează dezvoltarea abilităţilor noncognitive 110

Capitolul 4. Concluzii şi recomandări 111
4.1. Concluzii şi recomandări cu caracter general 111
4.2. Concluzii şi recomandări ce vizează procesul de planificare strategică al UNICEF 113
4.3.Concluzii şi recomandări la nivel de politici sectoriale 115
4.3.1.Educație 115

4.3.2.Protecție socială 117
4.3.3.Sănătate 118
4.4. Concluzii şi recomandări privind diverşii actori implicaţi 119
4.4.1. Părinți 119
4.4.2. Personalul de specialitate care se ocupă de copiii şi tinerii instituționalizați 120
4.4.3. Adolescenți 121
4.4.4.Comunitate 121
Anexe 123
Anexa 1. Instrumente de cercetare 123
Anexa 2. Eşantioane utilizate în cercetare 131
Anexa 3. Definiţii şi abordări ştiinţifice ale abilităţilor noncognitive . 134
Bibliografie 148

Listă de acronime

ALIAT = Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului şi Toxicomaniilor
AMI = Achievement Motivation Inventory (Evaluarea Motivației Performanței)
ANA = Agenția Națională Antidrog
ANPDCA = Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție
ARACIP = Agenția Română de Asigurare a Calității În Învățământul Preuniversitar
ARAS = Asociația Română Anti SIDA
ARDOR = Asociația Română de Dezbateri, Oratorie şi Retorică
ASC = Adolescent Self-Consciousness Questionnaire (Chestionar de evaluare a Conştiinței de Sine a Adolescentului)
CMBRAE = Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistență Educațională
CNDIPT = Centrul Național de Dezvoltare a Învățământului Profesional şi Tehnic
ECE/CSI = Europa Centrală şi de Est/Comunitatea Statelor Independente
EDFORSO = Centrul de Tineret EDFORSO – Educație, Formare, Societate
FDSC = Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile
fMRI = funcțional Magnetic Resonance Imaging (Imagistica prin Rezonanță Magnetică funcțională)
FNO = Fundația Noi Orizonturi
FSE = Fondul Social European
GPA = Grade Point Average (Media Generală a Anilor de Studii)
HBSC = studiul Health Behaviour in School-aged Children (Comportamentul în Materie de Sănătate al Copiilor de Vârstă Şcolară)
HHC = Hope and Homes for Children România
HIV = Virusul imunodeficienței umane
ICDI = organizația International Child Development Initiatives (Inițiative Internaționale în Domeniul Dezvoltării Copilului)
ICDPSC = Institutul de Cercetare şi Dezvoltare Psihologică şi Ştiințe Conexe
INS = Institutul Național de Statistică
IPE = Centrul International Projects in Education (Proiecte Internaționale în Domeniul Educației)

IQ	= Coeficient de inteligență
ISE	= Institutul de Ştiințe ale Educației
JAR	= Junior Achievement România
MENCS	= Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice
MS	= Ministerul Sănătății
NEET	= Not in Employment, Education, or Training (Aflați în afara unei forme de educație, formare sau ocupare)
OCDE	= Organizația pentru Cooperare şi Dezvoltare Economică
OMS	= Organizația Mondială a Sănătății
ONG	= Organizație neguvernamentală
OPAL	= Observing Patterns of Adaptive Learning (Observarea Tiparelor de Învățare Adaptivă)
PALS	= Patterns of Adaptive Learning Scales (Scalele Tiparelor de Învățare Adaptivă)
PISA	= Program pentru Evaluarea Internațională a Elevilor
POSDRU	= Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane
RBL	= Fundația Romanian Business Leaders
REF	= Fundația Roma Education Fund România
REMO	= Relationship and Motivation Scale (Scală de evaluare a Relației şi Motivației)
SAI	= Campania pentru Participare Şcolară „Hai la Şcoală!”, UNICEF
SDQ III	= Self Description Questionnaire III (Chestionarul Descrierii Sinelui)
SDV	= Şcoala de Valori
SECS	= Societatea de Educație Contraceptivă şi Sexuală
SELF Kit	= programul Social Emotional Learning Facilitator Kit
SIDA	= Sindromul imunodeficienței dobândite
SMALSI	= School Motivation and Learning Strategies Inventory (Chestionar de evaluare a Strategiilor de Învățare şi a Motivației Şcolare)
SOC	= modelul Selecție-Optimizare-Compensare
SUA	= Statele Unite ale Americii
TpT	= Fundația Tineri pentru Tineri
UBB	= Universitatea Babeş-Bolyai
UE	= Uniunea Europeană
UNICEF	= Fondul Națiunilor Unite pentru Copii

Sumar Executiv

ANALIZA LITERATURII DE SPECIALITATE

- **Adolescenţa este o perioadă foarte complexă a vieţii, ofertantă ca şi oportunităţi, dar marcată şi de numeroase riscuri**. Conform cercetărilor în domeniu, această etapă a vieții este caracterizată printr-o dezvoltare a abilităților fizice şi mentale, ca urmare a căreia adolescenții devin mai puternici, mai bine dezvoltați fizic, mai rapizi şi mai rezilienți decât înainte, iar pe de altă parte, printr-un grad crescut de vulnerabilitate care apare odată cu dificultatea de a controla emoțiile şi comportamentele specifice vârstei, cu intensificarea căutării de senzații, asumarea de riscuri, impulsivitatea, nesăbuința şi incapacitatea de a cântări consecințele pe termen lung ale acțiunilor întreprinse. În acelaşi timp, studiile arată că, deşi abilitățile cognitive, în special analiza rațională şi luarea deciziilor, se dezvoltă complet ca la adulți, există încă un grad de imaturitate în spectrul motivațional şi emoțional al adolescenților. Ca atare, disocierea dintre traiectoria de dezvoltare a abilităților cognitive şi cea a celor noncognitive reprezintă un argument puternic în favoarea unei analize temeinice a acestora din urmă şi a impactului pe care îl au asupra vieții adolescenților.
- **Deşi subiectul dezvoltării abilităţilor noncognitive suscită un interes tot mai mare la nivel internaţional (în special în Statele Unite şi în Marea Britanie), activitatea noastră de documentare a relevat un grad relativ scăzut de date teoretice şi empirice în spaţiul nostru geografic de referinţă**. În particular, în România, am identificat foarte puține inițiative în domeniu, cel puțin în ce priveşte adaptarea instrumentelor în vederea măsurării abilităților noncognitive sau conceperea de intervenții bazate pe evidențe ce vizează învățarea socio-emoțională. De asemenea, studiile de cercetare fundamentală sau aplicativă par să se regăsească într-un număr limitat. Această relativă penurie de date/inițiative se poate datora, printre altele, confuziei existente la nivelul terminologiei din domeniu, dar şi dificultăților de măsurare întâmpinate în circumscrierea variabilelor psihologice noncognitive.

- **Nu există un consens ştiinţific cu privire la ceea ce reprezintă de fapt abilităţile noncognitive şi modul în care pot fi acestea definite**, deşi toate lucrările de specialitate analizate tind să aibă în comun definiția acestor abilități ca „altele decât abilitățile cognitive" sau „abilități ce nu pot fi măsurate prin teste de inteligență sau de performanță". Pe de altă parte, cercetările demonstrează că, de fapt, este impropriu să faci o distincție strictă între procesele cognitive şi noncognitive, deoarece aceste procese sunt, în realitate, procese interconectate. Aşadar, am putea spune că subiectul definiției unice a abilităților noncognitive se află încă în dezbatere, complicând astfel demersul de realizare a unei cercetări riguroase şi de transpunere în practică a rezultatelor acesteia.
- Analiza noastră documentară a evidențiat existența unei mari varietăți de termeni utilizați cu referire la abilitățile noncognitive, cum ar fi: abilități specifice inteligenței emoționale, abilități noncognitive, abilități socio-emoționale, trăsături de personalitate/caracter, aptitudini personale, calități personale, dispoziții afective, calități morale (precum caracterul), abilități de învățare socio-emoțională etc. Cu toate acestea, analiza literaturii de specialitate arată că toți aceşti termeni sunt încă discutabili, ceea ce îngreunează activitatea de cercetare şi transpunerea acesteia în practică. În plus, ajungerea la un consens este dificilă şi din cauza faptului că unii autori susțin că atâta timp cât orice aspect al funcționării psihologice presupune procesarea informației, nu se poate vorbi cu adevărat de dimensiuni noncognitive pure, fiindcă acestea includ automat şi o componentă cognitivă.
- **În contextul cercetării de faţă, am avut în vedere sau am analizat principalele tipuri de abilităţi noncognitive, asociate dimensiunilor personale sau sociale ale unei persoane**, care la rândul lor, dau naştere altor trăsături de caracter (cum ar fi, printre altele, optimismul, perseverența, reziliența şi curiozitatea): a) dimensiunea de ordin personal: conceptul de sine, autoeficacitatea, autocontrolul, motivația, creativitatea; b) dimensiunea de ordin social şi comunitar: abilitățile sociale, abilitățile civice. În baza lucrărilor de specialitate analizate, considerăm că toate aceste abilități reprezintă elemente importante în dezvoltarea rezilienței. Cercetările analizate arată că reziliența nu este privită ca un atribut sau o trăsătură de personalita-

te pe care unii copii o au, iar alții nu, ci mai degrabă ca un proces de dezvoltare ce poate fi favorizat prin intervenții adecvate.

- În urma analizei noastre documentare, am identificat doar câteva inițiative care au avut la bază abordări specifice de analiză şi evaluare a abilităților noncognitive în România şi în regiune. Mai precis, inițiativele identificate în România sunt axate fie pe adaptarea instrumentelor destinate măsurării abilităților noncognitive (testcentral.ro), fie pe conceperea intervențiilor bazate pe evidențe destinate învățării socio-emoționale, precum programul SELF Kit (Social Emotional Learning Facilitator Kit, www.selfkit.ro). O posibilă explicație pentru numărul mic de inițiative îl constituie lipsa, la ora actuală, a unui consens cu privire la terminologia utilizată în acest domeniu. O altă barieră o reprezintă şi dificultățile de măsurare întâmpinate în delimitarea variabilelor psihologice noncognitive în contextul unor intervenții mai largi în sectoarele educației, protecției sociale şi sănătății. Pe de altă parte, trebuie menționat faptul că studiile ştiințifice realizate în România în sfera abilităților noncognitive sunt încă la început de drum şi, ca atare, nu se bucură încă de vizibilitatea şi impactul lucrărilor de la nivel internațional.
- **Exerciţiul de analiză a literaturii de specialitate a confirmat importanţa abilităţilor noncognitive ca factori ai dezvoltării adolescenţilor, precum şi faptul că relaţia abilităţilor noncognitive cu cele cognitive nu trebuie neglijată**. Factorii de context/mediu de viață pot juca un rol hotărâtor atunci când vine vorba de gradul de asimilare şi maleabilitate a abilităților noncognitive a căror formare este influențată de intervenții la nivelul semenilor, familiei, şcolii şi comunității. Acțiunile întreprinse în lumea socială presupun o multitudine de abilități noncognitive, dar şi o provocare la nivelul intelectului. Prin urmare, în experiența în timp real a adolescenților, abilitățile cognitive şi noncognitive sunt interdependente.
- **Din perspectiva măsurării şi evaluării abilităţilor noncognitive, analiza literaturii de specialitate a relevat o gamă largă de instrumente**, cum ar fi: chestionarele standard, scalele de autoevaluare, sarcinile experimentale, simulările, interviurile structurate, sarcinile de gândire creativă/gândire divergentă, sarcinile de ideație generală şi creativă. Un alt tip de evaluare îl reprezintă „Tehnica Evaluării Consensuale” (Amabile, 1982; Kaufman et al., 2008), conform căreia un grup de evaluatori judecă şi fac un clasament al mai

multor produse creative de tipul poveştilor, colajelor, poeziilor etc. care le sunt prezentate şi alcătuiesc un „punctaj/scor compozit al creativității”. Mai recent, pentru a identifica acele caracteristici ale creierului asociate diferitelor abilități noncognitive se folosesc tehnici neuroimagistice, subiecții având de rezolvat diverse probleme în timp ce creierul lor este scanat prin intermediul unui fMRI, un dispozitiv de tip RMN (Kleibeuker et al., 2013).

- **De departe, cel mai frecvent folosit instrument de măsurare este chestionarul standard**, acesta fiind uşor de folosit, compatibil cu utilizarea online, şi dovedit în multe cazuri ca foarte bun predictor al diverselor rezultate. Pe de altă parte, chestionarele prezintă şi unele dezavantaje, motiv pentru care, deocamdată, majoritatea lucrărilor de cercetare recomandă, pe cât posibil, utilizarea unui mix de instrumente de măsură – chestionare, teste de performanță, interviuri, protocoale de observație – pentru a creşte astfel caracterul de validitate a măsurătorii.
- **Analiza literaturii de specialitate atenţionează asupra unui aspect important**: doar utilizarea instrumentelor de măsură scalate deja existente pentru a evalua abilitățile noncognitive, fără luarea în considerare a contextului, a specificului grupurilor țintă şi a scopului intervenției, presupune adesea asumarea unor riscuri semnificative în ce priveşte validitatea rezultatelor evaluării. Din acest motiv, cele mai bune abordări în vederea unei evaluări sunt cele care sunt întotdeauna elaborate de către experți în conformitate cu specificul intervenției.
- **Marea majoritate a lucrărilor de specialitate analizate în raportul de faţă demonstrează maleabilitatea abilităţilor noncognitive care pot fi modelate prin programe de intervenţie.** Dată fiind „plasticitatea” perioadei adolescenței, atât din punct de vedere neuronal cât şi comportamental, analiza literaturii de specialitate arată faptul că factorii de mediu/context pot juca un rol hotărâtor atunci când vine vorba de gradul de asimilare şi maleabilitate a abilităților noncognitive a căror formare este influențată de intervenții la nivelul semenilor, familiei, şcolii şi comunității. Cercetările semnalează însă şi faptul că adolescenții îşi dezvoltă cel mai bine abilitățile noncognitive prin experiențe în timp real, atunci când sunt încurajați să se implice în modelarea propriului destin şi când nu sunt priviți doar ca nişte recipiente ale deciziilor educaționale ale adulților.

- Un loc special în literatura ştiinţifică îl ocupă conceptul de reziliență. Deşi o parte din lucrările ştiinţifice fac conexiunea dintre reziliență şi abilitățile noncognitive, altele susțin că reziliența nu reprezintă, de fapt, o abilitate noncognitivă propriu-zisă, ci un rezultat important al unui anumit nivel de dezvoltare şi al efectului combinat al abilităților noncognitive. Prin urmare, reziliența a fost definită ca o adaptare pozitivă care are loc în ciuda prezenței riscului (Masten, 2001, 2014; Rutter, 2000). De exemplu, potrivit unui studiu recent realizat de OCDE asupra rezilienței educaționale, având la bază rezultatele obținute la testele PISA 2006, elevii reziliенți sunt mai motivați, mai implicați şi au o mai mare încredere în capacitatea lor de a învăța (OCDE, 2011), toate aceste calități aparținând sferei abilităților noncognitive. Ca atare, deşi putem considera, ca şi definiție de lucru, că reziliența face parte din abilitățile noncognitive, trebuie să fim conştienți că reziliența nu poate fi dovedită în absența altor abilități noncognitive de bază precum conştiința de sine, motivația, autoeficacitatea sau abilitățile sociale.

POLITICI DIN SFERA PROMOVĂRII DEZVOLTĂRII ABILITĂŢILOR NONCOGNITIVE

- **Deşi nu am putut remarca o promovare explicită a abilităţilor noncognitive ca atare la nivel de politici în România, analiza politicilor actuale indică un interes vădit pentru asigurarea, la nivelul tuturor sectoarelor** (educație, protecție socială şi sănătate), **a unui sprijin adecvat în vederea dezvoltării integrate a copiilor şi tinerilor**. Competențele transversale, competențele socioemoționale, deprinderile de viață, abilitățile necesare menținerii stării de sănătate mintală, şi alte tipuri de abilități apar tot mai frecvent în diferitele documente strategice analizate. În plus, în mai multe documente de politici supuse scrutinului nostru, am observat o preocupare evidentă pentru abordările integrate intersectoriale (educație, sănătate, social, juridic etc.) referitoare la aspecte legate de diverse categorii de populație, cum ar fi: copiii, cetățenii de etnie romă, grupurile la risc, persoanele cu dizabilități, adolescenții, copiii rămaşi în urmă etc.
- **Cu toate acestea, nu există o abordare comună tuturor sectoarelor analizate vizavi de abilităţile noncognitive**. În domeniul educației, paradigma abordării „competențelor cheie” prezentă în

actuala reformă a programei şcolare a permis o extindere a interesului în educație de la aspectele pur cognitive către alte aspecte ale dezvoltării personalității, inclusiv abilitățile noncognitive. În sfera protecției sociale, termenul de „abilități de viață independentă" este folosit cel mai adesea în raport cu abilitățile noncognitive, în timp ce în sectorul sănătății, nevoia de dezvoltare noncognitivă a adolescenților este în general asociată cu „educația pentru sănătate" la adolescenți ca modalitate de prevenire a comportamentelor riscante pentru sănătate.

- Interviurile şi atelierele de lucru organizate în contextul raportului de față cu diferiți experți şi factori relevanți au evidențiat **nevoia unei înţelegeri comune a abilităţilor noncognitive la nivelul tuturor sectoarelor (educaţie, protecţie socială şi sănătate)**. În timpul discuțiilor, s-a sugerat şi realizarea unui inventar al definițiilor şi instrumentelor de evaluare referitoare la abilitățile noncognitive, ca punct de plecare în derularea unei ample campanii de sensibilizare şi promovare a importanței acestor abilități în rândul tuturor factorilor implicați. Totodată, o prioritate semnalată de participanți a fost nevoia unui program de formare sistematic pe tema abilităților noncognitive adresat profesioniştilor care lucrează cu adolescenți în toate sectoarele analizate.

PRACTICI CARE VIZEAZĂ DEZVOLTAREA ABILITĂŢILOR NONCOGNITIVE LA ADOLESCENŢI ÎN ROMÂNIA

SECTORUL EDUCAŢIEI

- Analizele noastre au identificat mai multe inițiative la nivel de sistem derulate în sfera învățământului care ar putea deschide un drum pentru viitoare programe axate pe dezvoltarea abilităților noncognitive. Deşi inițiativele identificate nu vizează neapărat adolescenții în mod specific, ci toți copiii şi tinerii cuprinşi în sistemul de învățământ, o schimbare în abordarea recentei curricule şcolare poate avea impact pe termen lung în rândul adolescenților de mâine din România. Pe de altă parte, interviurile realizate cu factorii relevanți, precum şi o serie de studii de fond au semnalat principalele provocări legate de trecerea la o abordare educațională orientată mai mult asupra abilităților noncognitive: sistemul de formare a cadrelor didactice nu oferă posibilitatea dezvoltării depline a abilităților

pedagogice necesare unei abordări educaționale noncognitive; evaluările şi examenele încă pun accent pe abilitățile cognitive ale elevilor; cadrele didactice dispun de insuficiente resurse (ca şi informații, materiale de studiu, ghiduri metodologice, opțiuni de formare continuă) pentru a integra în activitățile lor didactice zilnice o abordare orientată asupra dezvoltării abilităților noncognitive; serviciile de consiliere sunt încă slab dezvoltate, iar accesul elevilor la consiliere este unul limitat, în special în zonele rurale.

- O altă posibilitate pentru adolescenți de a-şi dezvolta abilitățile noncognitive în cadrul sistemului de învățământ o oferă curriculumul la decizia şcolii. La ora actuală, la nivel național, este prevăzut un set de discipline opționale cu mare potențial în dezvoltarea abilităților noncognitive, cum ar fi dezvoltarea deprinderilor de viață, educația pentru sănătate, educația civică, educația interculturală etc. Alte activități extraşcolare organizate de şcolile din România pot oferi şi ele oportunitatea integrării de activități educaționale care să vizeze dezvoltarea abilităților noncognitive, cum ar fi: programul „Şcoală după Şcoală", programul național „Şcoala Altfel", şi programul „A Doua Şansă". Cu toate acestea, până în prezent, nu există experiența unei evaluări țintite a acestor programe care să demonstreze impactul lor asupra dezvoltării abilităților noncognitive la adolescenți.
- În decursul interviurilor pe care le-am realizat, un aspect legat de abordarea noncognitivă a educației atins frecvent de participanți a fost acela al faptului că actualul sistem de evaluare şi examinare aplicat în învățământ pune cel mai mare accent pe abilitățile cognitive. Mai mulți participanți la atelierul de lucru au fost de părere că ar fi benefică dezvoltarea unui sistem de evaluare a abilităților noncognitive la nivel național. În acelaşi timp însă, o schimbare sistemică a actualului mecanism de evaluare a asimilării cunoştințelor în baza unei abordări noncognitive necesită o dezbatere mai largă, dat fiind faptul că factorii intervievați nu au dovedit o înțelegere şi o rezonanță comună vizavi de importanța abilităților noncognitive şi de rolul acestora în performanțele educaționale per ansamblu ale adolescenților.
- În mai multe interviuri organizate în cadrul studiului nostru, mediul şcolar şi calitatea relației cadru didactic-elev-părinte s-au evidențiat frecvent ca factori critici în dezvoltarea abilităților noncognitive. În

opinia experților intervievați, aceste relații şi mediul general existent la nivelul şcolii joacă un rol important în crearea unui context sigur şi favorabil învățării şi dezvoltării.

- În România, există mai multe programe şi inițiative care vizează în mod explicit dezvoltarea abilităților noncognitive la copii şi adolescenți: UNICEF (Campania pentru Participarea Şcolară „Hai La Şcoală!"), World Vision, Salvați Copiii, şi Fundația Roma Education Fund România au integrat şi ele în programele lor educaționale diverse acțiuni destinate îmbunătățirii motivației, stimei de sine şi asertivității elevilor, precum şi a abilităților lor de comunicare. Un alt exemplu de bună practică este modelul de educație prin coaching implementat de Asociația ROI în liceele cu o pondere ridicată a elevilor ce provin din medii defavorizate.

SECTORUL PROTECŢIEI SOCIALE

- La nivel de politici, experiența ultimilor ani indică o schimbare în sistemul de protecție socială menită să asigure dezvoltarea şi bunăstarea copiilor, precum şi accesul universal la serviciile sociale, printr-o **abordare integrată şi holistică** la nivelul tuturor instituțiilor şi autorităților publice din sectoarele sănătății, educației şi protecției sociale. Recenta *Strategie Naţională pentru Protecţia şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020* şi planul operațional aferent vizează în mod clar facilitarea accesului la educație şi servicii de sănătate de calitate. Accentul pe **prevenire** şi pe rolul proactiv al sistemului de protecție socială evidențiat în acest document strategic creează premisele necesare realizării de intervenții bazate pe abordarea abilităților noncognitive destinate adolescenților, căci textul strategiei prevede explicit **nevoia dezvoltării „deprinderilor de viaţă independentă" în rândul copiilor instituţionalizaţi, prin formarea profesioniştilor în domeniu şi revizuirea cadrului legislativ actual.**
- Obiective specifice privind reducerea sărăciei şi promovarea incluziunii sociale în rândul adolescenților şi tinerilor vulnerabili sunt prevăzute şi în **Strategia Naţională în domeniul politicii de tineret 2015-2020**[1]. Potrivit acestui document, una dintre principalele direcții de acțiune vizate este „Cultura şi educația non-formală", cu refe-

[1] http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Strategia-pt-tineret_ro.pdf

riri specifice privind dezvoltarea activităților de consiliere şi a oportunităților de învățare non-formală orientate către grupurile cu risc mare de părăsire timpurie a şcolii, tinerii din mediul rural şi/sau tinerii NEET (care nu sunt încadrați profesional şi nu urmează niciun program educațional sau de formare). Deşi nu se menționează explicit, consilierea şi activitățile de învățare non-formală pot oferi un bun prilej pentru includerea intervențiilor legate de dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți, la fel şi direcția de acțiune care vizează participarea şi voluntariatul.

- **Abilităţile noncognitive sunt incluse şi în actualele standarde promovate de** Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție (ANPDCA) cu referire la sistemul formal de protecție a copilului, vizând dezvoltarea abilităților socio-emoționale privite ca „deprinderi de viață". O altă reglementare[2], pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilități, prevede activități de reabilitare precum: *dezvoltarea abilităţilor de autocontrol (de ex. dezvoltarea procesului de inhibiţie voluntară); organizarea şi formarea autonomiei personale etc. (Standardul nr. 6.3).* Pe lângă acestea, începând cu anul 2007, sistemul de protecție a copilului trebuie să respecte standardele minime obligatorii privind serviciile destinate dezvoltării deprinderilor de viață şi ghidul metodologic pentru aplicarea acestor standarde.
- În ultimii ani, instituțiile de stat (precum Agențiile Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă; Direcțiile Generale de Asistență Socială şi Protecția Copilului etc.) şi unele ONG-uri au conceput mai multe proiecte şi intervenții axate pe dezvoltarea deprinderilor de viață la persoanele cu dizabilități, în special în ce priveşte accesul acestora pe piața muncii. În majoritatea cazurilor, abordarea din perspectiva abilităților profesionale a vizat şi un set de deprinderi de viață (inclusiv abilitățile noncognitive precum motivația, reziliența, abilitățile socio-emoționale şi autonomia) menite să faciliteze incluziunea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii şi dobândirea, de către aceştia, a unui anumit nivel de autonomie.
- Cercetările noastre au evidențiat şi o serie de experiențe relevante la nivel internațional care acordă o importanță deosebită dezvoltării deprinderilor de viață ale tinerilor (ca parte a abilităților noncognitive), precum programul guvernamental la scară largă Chile

[2] http://www.legex.ro/Ordin-25-2004-41161.aspx

Solidario[3] (2002-2009) sau programul Voix Libres[4] (un ONG cu sediul în Elveția) din Bolivia. Principala lecție extrasă în urma acestor experiențe internaționale este aceea care evidențiază necesitatea participării şi implicării tinerilor astfel încât să poată beneficia de oportunități create special în acord cu nevoile şi motivațiile lor, precum şi de cea mai bună protecție şi susținere.

- Fără îndoială, UNICEF se numără printre pionerii şi vocile cele mai coerente în activitatea de susținere şi promovare a unei abordări integrate a vulnerabilităților, inechității şi sărăciei în rândul copiilor şi adolescenților. Există şi alte exemple de organizații care au conceput programe axate pe dezvoltarea abilităților noncognitive la copii şi tineri în România, în special cei aflați în programele de protecție a copilului. Astfel de inițiative vizează în general creşterea motivației adolescenților, îmbunătățirea capacității lor de a se integra în societate, de a-şi gestiona propria viață şi a-şi planifica o viață independentă.
- Există însă puține evidențe care să arate că programele de intervenție adresate adolescenților din România, concepute să contribuie la dezvoltarea abilităților lor noncognitive, şi-au măsurat în vreun fel impactul şi rezultatele obținute, reprezentând un capitol care necesită încă multe eforturi în următorii ani.
- Potrivit opiniilor experților intervievați cu privire la protecția copilului şi dezvoltarea abilităților noncognitive, deşi cadrul legislativ conține multiple prevederi legate de dreptul de a beneficia de servicii de sănătate, educație, sociale, în realitate, capacitatea instituțiilor publice de a furniza aceste servicii este mult diminuată fie din cauza lipsei de personal, fie, acolo unde există personalul necesar, din cauza lipsei de pregătire adecvată a respectivilor specialişti.

SECTORUL SĂNĂTĂŢII

- **Constatările cercetărilor în domeniu realizate la nivel naţional şi internaţional evidenţiază relaţia explicită dintre sănătatea unei persoane şi factorii contextuali obiectivi (sociali, economici, culturali etc.) şi subiectivi (atitudini, inclusiv abilităţile noncognitive).** Cazurile menționate în studiu arată că intervențiile

[3] http://blogs.worldbank.org/developmenttalk/reflections-social-protection-and-poverty-alleviation-long-term-impact-chile-solidario
[4] http://www.voixlibres.org/

din cadrul programelor naționale de sănătate sunt adesea scoase din context.

- **La ora actuală, sistemul de sănătate nu pune accent pe abilităţile noncognitive nici la copii, nici la adolescenţi.** Adesea, programele de intervenție în sănătate se axează pe activitățile curative şi mai puțin pe cele preventive şi de promovare a sănătății.
- Din punct de vedere al promovării sănătății în rândul adolescenților (inclusiv adolescenții cu comportamente la risc), recent s-au implementat mai multe **programe naţionale în diferite sectoare ale sănătăţii**. Unele au vizat în mod explicit monitorizarea şi îmbunătățirea sănătății adolescenților şi au avut impact asupra dezvoltării abilităților noncognitive, precum *Programul Naţional de sănătate mintală şi profilaxie în patologia psihiatrică* sau *Programul Naţional de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate*. Astfel de programe includ şi o serie de indicatori de monitorizare a stării de sănătate la copii şi adolescenți cu relevanță directă în ce priveşte abilitățile noncognitive: social-emoționale; verbale; cognitive; motorii.
- **Recent, au fost implementate mai multe programe naţionale cu potenţial impact asupra dezvoltării abilităţilor noncognitive ale adolescenţilor din perspectiva deprinderilor de viaţă sănătoasă.** Agenția Națională Anti-Doping derulează o serie de programe care vizează prevenirea sau reducerea consumului de către tineri a substanțelor psihoactive şi a altor droguri, a alcoolului şi tutunului. Campaniile acestora prevăd şi cursuri adresate adolescenților referitoare la adoptarea de atitudini şi deprinderi sănătoase vizavi de consumul de droguri şi substanțe psihoactive. O altă inițiativă este aceea legată de disciplina şcolară „Educație pentru sănătate”, un subiect complex cuprins în curriculumul la decizia şcolii care abordează sfera abilităților noncognitive. Această disciplină opțională face parte dintr-un Program Național de Educație care urmăreşte promovarea unui stil de viață sănătos şi care cuprinde obiective precum: promovarea sănătății şi a stării de bine (conştiința de sine şi conceptul de sine, abilități de comunicare şi relaționare interpersonală; dezvoltarea carierei personale); dezvoltarea personală; prevenirea.
- O serie de **proiecte derulate de ONG-uri** au contribuit, de asemenea, la dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenții confrun-

tați cu boli severe sau cu comportamente riscante pentru sănătate, asigurând servicii zilnice pentru copii şi tineri în spitale din întreaga țară. Voluntarii şi experții acestor organizații folosesc tehnici special concepute pentru a îmbunătăți calitatea vieții acestor tineri. Programele vizează abilități şi atitudini specifice precum: reziliența şi mecanismele de coping; autoacceptarea şi atitudinea pozitivă; competențele sociale şi emoționale; autonomia (capacitatea de a avea grijă de propria persoană şi evitarea rolului de victimă); abilitățile de planificare şi gestionare a vieții. Spectrul emoțional al copiilor vizați de programe a cunoscut o îmbunătățire, ca şi modul lor de autoevaluare pozitivă, abilitatea lor de a-şi găsi noi mecanisme de coping şi speranța lor în capacitatea de vindecare, dar şi perspectiva lor asupra vieții post-tratament.

- Un alt exemplu de bună practică îl reprezintă proiectul implementat de ALIAT (Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului şi Toxicomaniilor) în parteneriat cu UNICEF în România. Prin proiect, s-au înființat centre locale care oferă adolescenților vulnerabili o serie de intervenții integrate, oportunități de dezvoltare personală, precum şi consiliere psihologică şi profesională, vizând astfel crearea, la nivel local, a unui model de intervenție inovator.
- Interviurile realizate în contextul raportului de față au arătat faptul că inițiativele pe care ONG-urile le derulează prin proiecte ce vizează educația pentru sănătate sunt prea punctuale, au o acoperire geografică neuniformă şi se confruntă cu problema sustenabilității. În general, proiectele implementate la nivel local/regional nu reuşesc să asigure sustenabilitate pe termen lung ulterior încheierii finanțării inițiale. În contextul deficitului de finanțare a sistemului de sănătate, implicarea comunității în angajamente pe termen mediu şi lung menite să asigure continuitatea activităților inițiate în proiect este aproape inexistentă.

CAZURI DE ORGANIZAŢII ŞI PROGRAME CARE PROMOVEAZĂ DEZVOLTAREA ABILITĂŢILOR NONCOGNITIVE LA ADOLESCENŢII DIN GRUPURILE VULNERABILE

- În cadrul analizei noastre, am identificat mai multe exemple de adolescenți care au avut şansa de a-şi dezvolta abilitățile noncognitive prin implicarea în activități de voluntariat, uneori ca urmare a colaborării cu ONG-uri locale sau naționale. Aprobarea în 2014 a unei

noi Legi privind reglementarea activității de voluntariat oferă adolescenților oportunitatea de a beneficia de o recunoaştere adecvată a experienței lor profesionale ca voluntari, în timp ce ONG-urile au datoria de a emite certificate de voluntariat care atestă progresul înregistrat de voluntari la diferite capitole (cunoştințe, competențe, abilități, atitudini). Certificatul de voluntariat – la ora actuală în curs de testare – face trimitere la competențele cheie prevăzute la nivel european şi are la bază modelul de certificat Youthpass emis pentru voluntari în cadrul programului Erasmus+.

- O bună practică la acest capitol este şi programul conceput în 2009 de *Fundaţia Noi Orizonturi*. Programul IMPACT adresat adolescenților cu vârste între 12 şi 19 ani promovează un model de atestare a activității de voluntariat bazate pe învățarea pe patru componente (cetățenie activă, angajabilitate, antreprenoriat social şi leadership). Un alt exemplu de bună practică analizat în contextul cercetării noastre este modelul promovat de organizația *Tineri pentru Tineri*, cu sprijinul instituțiilor internaționale, care se axează pe voluntariat şi educație de la egal la egal, ca o abordare cuprinzătoare a „educației pentru viața de familie" (EVF) adresată tinerilor. Programul EVF prevede şi un proces de evaluare pe bază de chestionare aplicate cursanților înainte şi după cursuri.
- Alte organizații precum ARDOR – Asociația Română de Dezbateri, Oratorie şi Retorică, promovează programe de formare pentru adolescenți, inclusiv cei vulnerabili, prin intermediul cărora aceştia îşi pot îmbunătăți percepția de sine, motivația, autocontrolul, abilitățile de relaționare interpersonală şi abilitățile civice. Voluntariatul ca mijloc de dezvoltare personală şi de depăşire a constrângerilor actuale este utilizat şi de alte organizații precum *Desenăm Viitorul Tău, Cercetaşii României, Clubul Liderii Mileniului Trei, Şcoala de Valori,* şi *Fundaţia LEADERS* – care pun accent pe educația pentru viață, leadership, responsabilitate şi valori, caracter.
- Am identificat şi alte exemple de ONG-uri ale căror programe pentru adolescenți includ elemente de antreprenoriat, mentorat şi consiliere în carieră: Junior Achievement România, World Vision România, Institutul pentru Dezvoltarea Evaluării în Educație, Fundația Româno-Americană, Fundația Romanian Business Leaders, Centrul de Excelență Academică etc.

- Cercetarea noastră a relevat o serie întreagă de proiecte şi inițiative cu potențial important în dezvoltarea abilităților noncognitive ale adolescenților dezavantajați. Cu toate acestea, rareori am identificat un model de evaluare sistematică care să permită formularea de concluzii bazate pe evidențe cu privire la impactul şi eficacitatea inițiativelor implementate.

ABORDĂRI INTEGRATE ŞI OPORTUNITĂŢI PRIVIND DEZVOLTAREA ABILITĂŢILOR NONCOGNITIVE

- Analiza noastră a evidențiat şi o serie de programe concepute în baza unei abordări integrate. Considerăm că un sprijin mai coerent la nivelul comunității ar oferi adolescenților un mediu benefic dezvoltării abilităților lor noncognitive. Exemplele analizate în raportul de față provin de la organizații precum: UNICEF România, Salvați Copiii România, World Vision România, Biserica Ortodoxă Română, SOS Satele Copiilor, Concordia România, Hope and Homes for Children România, Asociația Alternative Sociale, Fundația Roma Education Fund România, Asociația ‚Ana şi Copiii', Asociația AMURTEL România, Asociația Desenăm Viitorul Tău etc.

RECOMANDĂRI

- **Este necesar un angajament la nivel de politici în vederea recunoaşterii importanţei abilităţilor noncognitive** şi a potențialului lor imanent de îmbunătățire a performanțelor şcolare ale adolescenților, de creştere a nivelului de integrare socială şi bunăstare a tinerilor, în special a celor proveniți din medii defavorizate. O abordare națională integrată vizavi de dezvoltarea abilităților noncognitive ar trebui dezbătută mai pe larg ca un pas în pregătirea de noi politici şi strategii în educație, sănătate şi protecție socială.
- **Programele şi intervenţiile bazate pe evidenţe ar trebui să fie completate şi susţinute de cercetări ştiinţifice şi metodologii de evaluare relevante**. Este evidentă nevoia unei platforme care să faciliteze comunicarea şi schimbul de experiență între actorii relevanți în domeniu, prin utilizarea de modele, metodologii şi instrumente de evaluare a impactului programelor de dezvoltare a abilităților noncognitive astfel încât să existe evidențe cu privire la calitatea şi relevanța respectivelor intervenții în rândul grupurilor țintă specifice.

- **UNICEF ar putea prelua rolul de lider în facilitarea unor discuţii libere intersectoriale cu privire la importanţa dezvoltării abilităţilor noncognitive**, în special în rândul grupurilor defavorizate, reunind la masa dezbaterilor factori responsabili de formularea politicilor naționale, cercetători, părinți, adolescenți şi profesionişti din diverse sectoare. Astfel de discuții libere se pot concretiza, de exemplu, într-un proiect comun de document de politică şi strategie privind dezvoltarea abilităților noncognitive la nivel național. UNICEF ar putea fi şi un catalizator al diverselor inițiative naționale, regionale şi internaționale derulate în sfera dezvoltării noncognitive.
- **Este necesară o coordonare/comunicare reală între diferitele iniţiative şi programe privind dezvoltarea abilităţilor noncognitive** implementate de diferite organizații ale societății civile astfel încât să existe o coerență mai mare în abordare şi sprijin reciproc.
- **Este foarte clară nevoia unor intervenţii care să vizeze formarea profesioniştilor din toate sectoarele** (cadre didactice, cadre sanitare şi asistenți sociali) pe teme legate de abilitățile noncognitive, printr-o actualizare a ofertei de formare disponibile în prezent astfel încât să includă priorități clare cu privire la abordarea abilităților noncognitive.
- **Părinţii şi reprezentanţii legali ai copiilor reprezintă actori cheie în stimularea dezvoltării abilităţilor noncognitive ale copiilor, în etapele primare petrecute în familie**, dar şi ulterior în îmbunătățirea acestor abilități în perioada anilor de şcolară. O importantă direcție de acțiune o reprezintă „echiparea" părinților cu metodele şi instrumentele necesare pentru a le putea asigura copiilor lor o dezvoltare noncognitivă corespunzătoare.
- **Elaborarea de politici şi practici în sfera abilităţilor noncognitive ar trebui să înceapă în primul rând de la vocea copiilor şi tinerilor.** Implicarea tinerilor în diferite etape şi la diferite nivele de decizie referitoare la programele destinate lor creează un context care le permite tinerilor să-şi dezvolte abilitățile noncognitive, să reflecte asupra rolului lor, să-şi analizeze atuurile şi contribuția pe care şi-o pot aduce în societate şi în lume. Experiența ONG-urilor care lucrează cu beneficiari din categoriile vulnerabile este de avut în vedere în conceperea de noi politici, programe şi inițiative în domeniu.

- **Autorităţile locale, la rândul lor, ar putea să se implice mai mult** prin susținerea intervențiilor speciale destinate tinerilor, ținând cont de dezvoltarea abilităților noncognitive. O valoare adăugată o reprezintă şi schimbul de bune practici privind cooperarea dintre diferiții factori relevanți la nivel local.

Context și metodologie

DE CE ACEST STUDIU?

Raportul de față a fost realizat la solicitarea lansată de Biroul UNICEF în România în luna mai 2015. Potrivit Planului de Acțiune pentru implementarea Programului de Țară UNICEF-România 2013-2017, una dintre cele mai importante priorități pentru UNICEF în România este aceea de a contribui la creşterea disponibilității serviciilor de bază şi specializate pentru adolescenți, fete şi băieți, în special cei vulnerabili, şi la formarea unei generații de adolescenți care dispun de informațiile şi condițiile necesare adoptării unor comportamente responsabile şi sănătoase.

Nevoia realizării demersului de cercetare are la bază **trei ipoteze principale**:

- Potrivit ultimelor cercetări în domeniul neuroştiințelor şi al dezvoltării creierului, creierul adolescentului este încă unul flexibil, care, în timpul celei de-a doua decade de viață, se dezvoltă şi suferă o multitudine de schimbări. Adolescența este o perioadă în care evenimentele negative din copilărie (abuz, neglijare, violență, sărăcie extremă) pot avea consecințe serioase – pe de altă parte, reprezintă şi oportunitatea de a-i ajuta pe adolescenți să deprindă acele abilități noncognitive de care au nevoie şi pe care poate că nu şi le-au dezvoltat în copilărie (reziliența, optimismul, încrederea de sine, determinarea etc.).
- Pentru Biroul UNICEF în România, susținerea dezvoltării serviciilor care asigură adolescenților, băieți şi fete, în special cei vulnerabili, un set de abilități cognitive şi noncognitive menite să le sporească reziliența, să contribuie la protecția lor (împotriva comportamentelor la risc, violenței, extremismului etc.) şi să le ofere mai multe oportunități de a participa şi contribui la o societate incluzivă, reprezintă o arie nouă de activitate.
- În România, sistemele de sănătate, protecție socială, şi educație au o capacitate limitată de identificare şi furnizare a serviciilor adaptate nevoilor adolescenților vulnerabili şi familiilor acestora, care să-i ajute să evite riscurile, să acceseze servicii de bază şi să se bucure de toate drepturile care le revin. Serviciile bazate pe comunitate nu

sunt prietenoase pentru adolescenți, iar serviciile specializate destinate adolescenților vulnerabili sunt puține.

Pornind de la un astfel de context, studiul nostru a căutat să răspundă la următoarele **întrebări de cercetare**:

- **Ce? Sensurile abilităţilor noncognitive din perspectiva diferiţilor actori implicaţi** (definiții, terminologie, înțelegere contextualizată)
- **De ce? Relevanţa abilităţilor noncognitive în contextul politicilor şi practicilor din diferite domenii** (inclusiv nivelul de încredere într-o abordare din perspectiva abilităților noncognitive, caracterul maleabil al acestor abilități)
- **Cum? Strategii, experienţe, practici** (inclusiv metodologii, instrumente şi indicatori de evaluare)
- **Pentru ce şi pentru cine?** Grupuri țintă/nevoi/probleme abordate

SCOPUL STUDIULUI

Scopul acestui studiu este acela de a analiza evidențele ştiințifice existente la ora actuală referitor la abilitățile noncognitive şi de a identifica principalele arii care ar putea fi exploatate prin programele concepute în România în beneficiul adolescenților.

PRINCIPALELE OBIECTIVE ALE STUDIULUI

- De a prezenta / inventaria definițiile abilităților noncognitive, pe categorii şi subcategorii (vezi Anexa 3), şi a determina modul în care aceste abilități sunt măsurate, inclusiv scalele şi instrumentele de măsurare utilizate la nivel global şi adaptate la populația României, vizând cu precădere adolescenții;
- De a cartografia acele intervenții implementate în sectoarele sănătății, educației şi protecției sociale care au vizat dezvoltarea abilităților noncognitive, la nivel global şi în România, în utimii 5 ani;
- De a oferi cadrul necesar susținerii unui dialog mai bine articulat între diverşi actorii implicați şi de a asigura Biroului UNICEF România şi partenerilor săi informațiile/cunoştințele de care au nevoie pentru a putea susține, promova şi derula programe care vizează dezvoltarea abilităților noncognitive.

METODELE ŞI INSTRUMENTELE DE CERCETARE

Cercetarea de față s-a realizat printr-o metodologie complementară care a îmbinat analiza documentară cu interviurile individuale şi discuțiile prilejuite de focus grupuri cu privire la modul în care sunt definite ştiințific abilitățile noncognitive şi modul în care sunt transpuse în practică, la nivel național. Au fost avute în vedere în mod special lucrările de specialitate, politicile şi practicile referitoare la adolescenții din categoriile vulnerabile, cu vârste între 10 şi 18 ani.

- **Analiza literaturii de specialitate a avut ca obiectiv abilităţile noncognitive la adolescenţi şi bunele practici în domeniu abordate în lucrări publicate recent, după 2010, în reviste ştiinţifice**

Un prim pas a fost acela de a determina care sunt definițiile conceptului de abilități noncognitive, astfel că am extras diverse abordări ştiințifice din literatura de specialitate în domeniul psihologiei şi ştiințelor educației. Pe parcursul procesului de analiză, am creionat mai multe versiuni ale definiției acestui concept, îmbunătățind elementele deja existente sau adăugând valențe noi în urma explorării celor mai recente lucrări şi realizării mai multor interviuri în rândul reprezentanților mediului academic din România. Am analizat tipurile de abilități noncognitive şi evidențele generate de lucrările de cercetare existente până în prezent, referitoare la relația dintre aceste abilități şi diverse rezultate (personale, sociale, profesionale) obținute de adolescenți. Analiza literaturii de specialitate a vizat următoarele:

- Modul în care sunt definite abilitățile noncognitive în literatura de specialitate – la nivel mondial şi în România (în domenii precum psihologia, ştiințele educației şi sociologia);
- Tipurile de abilități considerate, la ora actuală, ca fiind noncognitive;
- Principalele concluzii ale cercetărilor efectuate la nivel internațional şi național vizavi de studiul abilităților noncognitive;
- Modul în care sunt măsurate aceste abilități.

Următoarele **instrumente au stat la baza realizării analizei literaturii de specialitate**: a) grilă pentru analiza lucrărilor de specialitate; b) ghid de interviu pentru interviurile cu specialiştii din mediul academic; c) listă de referințe bibliografice.

Cercetarea a avut în vedere următoarele **tipuri de lucrări de specialitate** specifice: articole publicate în reviste ştiinţifice recenzate de specialişti; lucrări prezentate în cadrul conferinţelor ştiinţifice; teze de doctorat; rapoarte de activitate; rapoarte tehnice (vezi Anexa 1).

- **Interviuri şi/sau discuţii cu reprezentanţi ai mediului academic referitor la definirea abilităţilor noncognitive (pe categorii şi subcategorii)**

În completarea analizei literaturii de specialitate, au fost realizate 6 interviuri cu specialişti din domeniul ştiinţelor sociale. Principalul rol al acestor interviuri a fost acela de a ne dezvălui opiniile experţilor consacraţi vizavi de subiectul abilităţilor noncognitive. Interviurile ne-au permis să aprofundăm cunoştinţele acumulate în urma analizei literaturii de specialitate, oferindune o contextualizare şi, în acelaşi timp, o imagine amplă şi integratoare.

- **Interviuri şi discuţii cu diverşi factori relevanţi**

În cadrul cercetării noastre, am realizat 24 de interviuri cu practicieni şi factori responsabili la nivel de politici în România în sectoarele educaţiei şi tineretului, sănătăţii, şi protecţiei sociale, persoane implicate în programe care urmăresc dezvoltarea abilităţilor noncognitive la adolescenţii cu care lucrează, căutând totodată să identificăm acele organizaţii, programe sau practici care vizează categoriile de adolescenţi vulnerabili. Am conceput o grilă de interviu structurat pe care reprezentanţii mai multor organizaţii relevante au completat-o online. În total, cercetarea a prevăzut un număr de **29 de organizaţii incluse în analiză** (vezi Anexa 2).

Complementar, am organizat **două ateliere de lucru** care au avut la bază focus grupul, în scopul obţinerii unei perspective de grup asupra înţelegerii abilităţilor noncognitive, practicilor predilecte şi lecţiilor învăţate din experienţe personale: Atelier de lucru 1 - Practicieni în domeniu – organizat în cadrul RestartEdu Camp, Cheia, 5 septembrie 2015, respectiv **Atelier de lucru 2 - Reprezentanţi la nivel de politici**, Bucureşti, 24 septembrie 2015. În total, cele două ateliere de lucru din Cheia şi Bucureşti au reunit 35 de participanţi (vezi Anexa 2).

- **Atelier de lucru pentru validarea cercetării, susţinut cu participarea factorilor relevanţi**

Atelierul de lucru pentru validarea cercetării a urmărit identificarea principalelor aspecte legate de dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți, în viziunea practicienilor şi a decidenților la nivel național. Ca atare, pe 29 octombrie 2015, la sediul UNICEF România din Bucureşti, am organizat un atelier de lucru pentru a afla părerea principalilor factori implicați cu privire la concluziile şi recomandările preliminare ale studiului. La atelierul de lucru au participat 25 de reprezentanți din partea: autorităților publice (Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice, Institutul de Ştiințe ale Educației, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție, Agenția Națională Antidrog, Agenția Română de Asigurare a Calității În Învățământul Preuniversitar, Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistență Educațională), mediului academic (Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației – Universitatea Babeş-Bolyai din Cluj-Napoca, Universitatea de Medicină şi Farmacie ‚Carol Davila' din Bucureşti), ONG-urilor (Agenția de Dezvoltare Comunitară ‚Împreună', programul educațional Universitatea Alternativă, World Vision România), membri ai echipei de cercetare şi ai organizației gazdă – UNICEF România. Principalele rezultate ale atelierului de lucru pentru validarea cercetării sunt prezentate în studiul de față în capitolul de concluzii şi recomandări.

Interesul crescut pentru abordarea abilităților noncognitive în România este confirmat şi de o recentă inițiativă a Ministerului Educației şi a Băncii Mondiale care, în ianuarie 2016, au organizat un atelier de lucru privind ***Dezvoltarea abilităţilor socio-emoţionale***. Atelierul de lucru a făcut parte din Proiectul privind Învățământul Secundar din România - ROSE[5], care va fi implementat în următorii 7 ani de către Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice în parteneriat cu Banca Mondială.

[5] http://www.worldbank.org/ro/news/press-release/2015/12/03/romania-launches-project-to-increase-students-chances-of-successfully-transitioning-to-tertiary-education

CAPITOLUL 1.

Analiza literaturii de specialitate în domeniul abilităților noncognitive

1.1. Adolescenţa şi relevanţa abilităţilor noncognitive: evidenţe neurobiologice

În ultimele decenii, adolescența a fost recunoscută ca fiind o perioadă ofertantă ca şi oportunități, dar marcată şi de numeroase riscuri. Această idee se regăseşte în aşa-numitul „paradox al sănătății în adolescență" (Dahl, 2004): deşi această etapă a vieții este caracterizată printr-o dezvoltare a abilităților fizice şi mentale, ca urmare a căreia adolescenții devin mai puternici, mai bine dezvoltați fizic, mai rapizi şi mai rezilienți decât înainte, este în acelaşi timp o perioadă care cunoaşte o creştere cu 200% a ratelor de mortalitate şi morbiditate comparativ cu etapa precedentă, rezultat asociat în principal cu intensificarea căutării de senzații, asumarea de riscuri, impulsivitatea, nesăbuința şi incapacitatea de a cântări consecințele pe termen lung ale acțiunilor întreprinse (Casey, Jones & Somerville, 2011; Gardner & Steinberg, 2005; Scott, 1992; Steinberg et al., 2008). Principalul factor care pare să explice gradul crescut de vulnerabilitate în rândul adolescenților îl constituie dificultatea de a controla emoțiile şi comportamentele specifice vârstei, astfel că avem de-a face cu un „al doilea nivel de paradox" (Dahl, 2004): deşi abilitățile cognitive, în special analiza rațională şi luarea deciziilor, se dezvoltă complet ca la adulți, există încă un grad de imaturitate în spectrul motivațional şi emoțional al adolescenților. În realitate, adolescenții sunt chiar mai predispuşi căutării de senzații şi asumării de riscuri decât sunt copii, dând dovadă de o sensibilitate crescută față de semnalele motivaționale şi emoționale transmise de mediul din jurul lor şi modificându-şi comportamentul în funcție de acestea; de exemplu, adolescenții sunt mai uşor de influențat de către semeni şi cedează mai uşor în fața situațiilor care promit o răsplată imediată (care le aduce câştig pe termen scurt, dar îi poate face să sufere pierderi pe termen lung) (Blakemore & Mills, 2014; Galván, 2014).

Această disociere dintre traiectoria de dezvoltare a abilităților cognitive şi cea a celor noncognitive reprezintă un argument puternic în favoarea unei analize temeinice a acestora din urmă şi a impactului pe care îl au asupra vieții adolescenților.

Există mai multe modele neurobiologice care vin să explice această disociere şi care au în comun ipoteza conform căreia structurile afectiv-emoționale ale creierului se maturizează mai devreme decât structurile implicate în procesele cognitive, care însă treptat ajung să preia controlul asupra celor dintâi, pe măsură ce adolescenții devin adulți (Casey, Jones & Somerville, 2011; Ernst, Pine & Hardin, 2006; Steinberg et al., 2008; Van Duijvenvoorde et al., în curs de publicare). Pe de altă parte, sensibilitatea sporită a mecanismului emoțional şi motivațional al creierului pare să se datoreze acțiunii hormonilor gonadelor care se intensifică odată cu pubertatea. Prin urmare, pubertatea este privită ca o perioadă a reorganizării sinaptice şi a remodelării circuitelor neuronale (Blakemore & Choudhury, 2006), şi ca atare, reprezintă o perioadă caracterizată de un grad ridicat de ‚plasticitate' în fața influențelor externe. Asemenea demersuri de reorganizare vizează cu precădere structurile neuronale dedicate proceselor socio-emoționale, astfel că urmările reorganizării sunt de aşteptat să apară mai cu seamă în aceste arii de funcționare psihologică (de ex., redistribuirea receptorilor dopaminergici care poate conduce la intensificarea comportamentului axat pe căutarea recompensei (Crone & Güroğlu, 2014; Sisk & Zehr, 2005; Spear, 2009).

În plus, în perioada adolescenței, creierul poate fi mai susceptibil la demersurile de ordin experiențial; prin urmare, adolescența este o perioadă caracterizată atât de oportunități, cât şi de vulnerabilități (Dahl, 2004), mai cu seamă în sfera noncognitivă.

1.2. Trecere în revistă a literaturii de specialitate

Prin analiza literaturii de specialitate, ne-am propus o prezentare a celor mai recente lucrări şi perspective ştiinţifice în domeniul abilităţilor noncognitive, acordând un interes special celor care vizează adolescenţii cu vârste între 10 şi 18 ani. Am avut în vedere în principal abordările regăsite în regiunea ECE/CSI (Europa Centrală şi de Est/Comunitatea Statelor Independente), în particular în România, lucrări publicate începând cu anul 2010, integrate în peisajul bogat al studiilor internaţionale din SUA şi Euro-

pa Occidentală. Pe de altă parte, deoarece conceptele fundamentale legate de abilităţile noncognitive au făcut obiectul cercetării cu mult înainte, am selectat şi analizat şi o serie de studii relevante publicate anterior anului 2010. Omiţând aceste studii din analiza noastră, am fi nesocotit unele dintre cele mai importante constatări la nivel internaţional pe această temă. ***Analiza noastră a inclus mai cu seamă lucrările de specialitate din domeniul psihologiei, cu aplicaţii în sfera educaţiei, sănătăţii şi protecţiei sociale.***

Deşi subiectul abilităților noncognitive suscită un interes tot mai mare, activitatea noastră de documentare a relevat un grad relativ scăzut de date teoretice şi empirice în spațiul nostru geografic de referință. În particular, în România, am identificat foarte puține inițiative în domeniu, cum ar fi cele care vizează adaptarea instrumentelor destinate măsurării abilităților noncognitive (Iliescu şi colaboratorii, testcentral.ro) sau conceperea de intervenții bazate pe evidențe destinate învățării socio-emoționale, precum programul SELF Kit (Social Emotional Learning Facilitator Kit, www.selfkit.ro, Opre et al. 2011, 2012). De asemenea, studiile de cercetare fundamentală sau aplicativă (de ex., abordate în cadrul tezelor de doctorat recente) par să se regăsească într-un număr limitat.

Această relativă penurie de date/inițiative se poate datora, printre altele, confuziei existente la nivelul terminologiei din domeniu, dar şi dificultăților de măsurare întâmpinate în circumscrierea variabilelor psihologice noncognitive (vezi Duckworth & Yeager, 2015).

Deşi toate lucrările de specialitate analizate tind să aibă în comun definiția acestor abilități ca „altele decât abilitățile cognitive" – respectiv, **în definiţia noastră de lucru, „abilităţi ce nu pot fi măsurate prin teste de inteligenţă sau de performanţă"** – nu s-a ajuns la un consens ştiințific cu privire la ceea ce reprezintă de fapt abilitățile noncognitive.

Literatura de specialitate le atribuie termeni precum abilități specifice inteligenței emoționale, abilități noncognitive, abilități socio-emoționale, trăsături de personalitate sau caracter. Statutul conceptual al acestor „calități personale" (Willingham, 1985), fie ele abilități sau competențe, abilități sau dispoziții afective, calități morale (precum caracterul) sau competențe psihologice ‚pure' (precum abilitățile de învățare socio-emoțională), se află încă în dezbatere, complicând astfel demersul de realizare a unei cercetări riguroase şi de transpunere în practică a rezultatelor acesteia.

Un alt aspect problematic este acela al însuşi termenului de „noncognitiv”, care poate fi înțeles de către necunoscători, dar şi de profesionişti, ca fiind „lipsit de cogniție”. Cu toate acestea, aşa cum arată Duckworth & Yeager (2015), atâta timp cât orice aspect al funcționării psihologice presupune procesarea informației, nu se poate vorbi cu adevărat de dimensiuni noncognitive pure. În al doilea rând, unele definiții, precum a lui Borghans et al. (2008), pornesc de la ipoteza conform căreia abilitățile noncognitive sunt tipare de gândire, tipare comportamentale şi tipare emoționale (care pot fi modificate de-a lungul vieții şi diferă de inteligența generală/IQ) – prin urmare, includ în mod clar şi o componentă cognitivă. În al treilea rând, autoreglarea/autocontrolul, una dintre cele mai populare dimensiuni noncognitive, se bazează pe procese cognitive care presupun o abordare de sus în jos, de la general la particular, de la sistem per ansamblu la componentele sale structurale, funcții executive care implică inclusiv memoria de lucru şi controlul atențional. Ca atare, orice demers referitor la aspectele noncognitive ale funcționării umane, realizat în scopuri fie ştiințifice, fie intervenționale, ar trebuie să țină cont de faptul că procesele cognitive şi noncognitive sunt procese interconectate.

1.3. Tipuri de abilităţi noncognitive

În capitolul de faţă, vom prezenta pe scurt fiecare dintre abilităţile menţionate anterior, evidenţiind definiţiile utilizate în prezent, principalele constatări ale cercetărilor ştiinţifice internaţionale şi româneşti, precum şi instrumentele utilizate de cercetători în vederea măsurării acestor abilităţi. De asemenea, în baza evidenţelor disponibile la ora actuală, vom analiza şi capacitatea diverselor abilităţi noncognitive de a fi modelate prin intervenţii.

Potrivit UNICEF, abilitățile noncognitive sunt acele abilități ce pot fi învățate, deprinse, şi care sunt dovedite ştiințific ca având un rol la fel de mare ca şi abilitățile cognitive în a-i ajuta pe tineri să-şi construiască o viață pozitivă şi să evite comportamentele riscante. Exemple de abilități noncognitive: optimismul, motivația, autocontrolul, perseverența, integritatea, curiozitatea. Reziliența este definită ca fiind capacitatea unui adolescent de a se „redresa” în urma unor situații dificile, obstacole sau eşecuri în viață. Pentru ca adolescenții să poată să-şi dezvolte reziliența, sunt necesare 7 elemente, cunoscute ca cele „7 C-uri”: convingere (încredere), competență, conexiune, caracter, control, coping şi contribuție. **O provocare esenţială pentru noi toţi este aceea de a transpune cele mai recente informaţii ştiinţifi-**

ce din domeniul neuroştiinţelor şi epigeneticii în politici şi programe de tineret bine fundamentate, fezabile şi eficiente.

Analiza noastră arată că mai multe abilități au fost propuse spre a fi încadrate în categoria „noncognitive", însă nu s-a ajuns încă la un consens privind tipul exact de abilități care s-ar clasifica în această categorie (Duckworth & Yeager, 2015).

În contextul analizei noastre, am avut în vedere principalele tipuri de abilități noncognitive, asociate dimensiunilor personale sau sociale ale unei persoane, care la rândul lor, dau naştere altor trăsături de caracter (cum ar fi, printre altele, optimismul, perseverența şi curiozitatea):

Dimensiuni/Tipuri de abilităţi noncognitive

a) **Dimensiunea personală (din perspectiva gestionării sinelui)**
   - Conceptul de sine
   - Autoeficacitatea
   - Autoreglarea
   - Motivația
   - Creativitatea

b) **Dimensiunea socială şi comunitară (din perspectiva relaţiilor sociale)**
   - Abilități sociale
   - Abilități civice

Toate aceste abilități reprezintă atuuri importante în dezvoltarea **rezilienţei**, definită ca fiind adaptarea pozitivă la o situație în ciuda prezenței riscului, care poate fi sărăcia, pierderea tragică a unui părinte, boala mintală a unui părinte, şi/sau abuzul din partea părinților (Masten, 2001, 2014; Rutter, 2000).

Copiii care cresc în medii izolate social, precum centrele de plasament, manifestă în timpul copilăriei, dar şi la pubertate, în adolescență şi chiar şi mai târziu, pe lângă tulburări cognitive, şi o serie întreagă de probleme de ordin emoțional (de ex. depresie), lipsă de concentrare/hiperactivitate şi chiar şi un sindrom care mimează autismul. Un studiu clinic randomizat inițiat în anul 2000 în Bucureşti (Bucharest Early Intervention Project / *Proiectul de Intervenţie Timpurie de la Bucureşti:* http://www.bucharestearlyinterventionproject.org) a evaluat ştiințific impactul instituționalizării asupra copiilor, dar şi efectele pozitive ale transferului copiilor din instituții şi plasării lor într-un mediu familial oferit de asistenții maternali, efecte care par să dureze până în anii adolescenței.

Din **punct de vedere economic**, abilitățile cognitive şi noncognitive sunt la fel de importante. Potrivit studiilor economice, creşterea nivelului abilităților noncognitive are un efect asupra comportamentului comparabil şi uneori chiar mai mare decât creşterea abilităților cognitive (Heckman, Stixrud, & Urzua, 2006). Deşi calculul beneficiului economic generat de potențiala dezvoltare a abilităților noncognitive ca urmare a investiției suplimentare în educație nu este unul uşor de realizat (Varly et al., 2014), un studiu recent aduce argumente solide în sprijinul investiției în programele de învățare socio-emoțională. În 2015, Clive Belfield şi colaboratorii au arătat că fiecare dolar investit în astfel de programe aduce un beneficiu economic substanțial de 11 dolari, pe lângă o serie de avantaje pe termen lung precum scăderea delincvenței juvenile, câştiguri salariale mai mari pe toată durata vieții, şi o stare de sănătate mintală şi fizică mai bună.

Definiţii şi scurte descrieri

În cele ce urmează, vom prezenta pe rând abilitățile noncognitive menționate mai sus, atât definițiile generale convenite până acum, cât şi o scurtă descriere a fiecărei abilități.

1.3.1. Conceptul de sine

În linii mari, conceptul de sine se referă la felul în care se percepe o persoană pe sine (Sebastian et al., 2008; Chmielewski et al., 2013). Putem vorbi despre conceptul de sine global, dar şi despre conceptul de sine specific unui anumit domeniu din viața respectivei persoane. Mai jos, vă prezentăm o scurtă descriere a conceptului de sine global şi a câtorva concepte de sine specifice anumitor domenii considerate în mod special relevante în rândul adolescenților.

Conceptul de sine global se referă la părerea oamenilor despre ei înşişi la modul general, în timp ce conceptul de sine specific unui anumit domeniu se referă la percepțiile oamenilor despre ei înşişi raportat strict la acel domeniu, cum ar fi conceptul de sine academic, conceptul de sine social sau imaginea corporală. Aceste concepte de sine specifice unui anumit domeniu sunt în mod special relevante din perspectiva adolescenților, reprezentând totodată obiectul cercetărilor internaționale şi locale.

Conceptul de sine academic a fost definit ca fiind reprezentarea mentală a abilităților proprii în domeniul academic (Brunner et al., 2009). Literatura de specialitate face o distincție între conceptul de sine academic la modul general – „Sunt bun la învățătură” - şi conceptul de sine academic specific unui anumit domeniu – „Sunt strălucit la matematică”, „Sunt pe dinafară la chimie”. Studiile au arătat că această caracteristică multidimensională, specifică unui anumit domeniu, ce defineşte conceptul de sine academic este valabilă în mai multe culturi diferite (Marsh & Hau, 2004) şi, ca atare, ar trebui luată în calcul în realizarea cercetărilor şi în conceperea programelor de intervenție.

Conceptul de sine social reprezintă felul în care o persoană percepe acceptarea sa socială de către ceilalți, precum şi felul în care îşi percepe abilitățile de interacțiune socială cu alte persoane (Berndt & Burgy, 1996), fiind uneori numit şi „sinele oglindă” (Brunner et al., 2009).

Imaginea corporală se referă la reprezentarea mentală a informațiilor legate de aspectul fizic al propriei persoane (Nanu, 2013).

Conştiința de sine se referă la tendința de a acorda atenție aspectelor de ordin atât interior cât şi exterior ale sinelui (Delvecchio et al., 2015), şi pare să fie mai pronunțată în adolescență.

1.3.2. Autoeficacitatea

Autoeficacitatea se referă la aprecierea subiectivă a capacității proprii de a organiza sau executa anumite acțiuni menite a duce la atingerea obiectivelor propuse (Bandura, 1977, 1997), fiind strâns legată de sentimentul de deținere a controlului (Bandura, 1995). Este vorba de convingerea proprie vizavi de ceea ce poate face persoana respectivă, în timp ce conceptul de sine se referă la o apreciere afectivă a atributelor şi performanțelor proprii („Pot …” în cazul autoeficacității, respectiv „Sunt …” în cazul conceptului de sine).

Autoeficacitatea este un concept ce ține de context, astfel că putem vorbi de autoeficacitate academică, interpersonală, afectivă, civică ş.a.m.d., sau putem nuanța chiar mai mult, cum ar fi eficacitatea autoreglării, care reprezintă autoeficacitatea percepută vizavi de învățarea autoreglată (Caprara et al., 2008). La rândul său, fiecare context este împărțit pe subdomenii; de

exemplu, referitor la autoeficacitatea academică, nivelul de autoeficacitate al unei persoane poate varia în funcție de domeniile de studiu, precum cititul, algebra, şi scrisul.

1.3.3. Autoreglarea

Autoreglarea se referă la procesul de management al sinelui, prin intermediul căruia o persoană se autocontrolează. Reprezintă un proces de adaptare, în care oamenii îşi modifică gândurile, atenția, emoțiile şi comportamentele pentru a reacționa la sau a influența diverse medii (Gestsdottir et al., 2015). Abilitatea de a se autoregla este privită ca fiind fundamentală pentru toate modificările de dezvoltare umană (Baltes et al., 2006).

Autoreglarea este uneori sinonimă cu autocontrolul, sau abilitatea de a rezista impulsurilor pe termen scurt în favoarea obiectivelor pe termen lung considerate prioritare (Schoon & Gutman, 2013).

În domeniul educației, întâlnim conceptul de învățare autoreglată (SRL – self-regulated learning), care reprezintă un proces acționat de un obiectiv şi presupune ca o persoană să preia controlul asupra activității sale de învățare pe care apoi să şi-o autoevalueze. Aceasta se poate face prin concentrarea, cu bună ştiință, asupra conceperii, selectării, monitorizării şi planificării acelor strategii care vin cel mai bine în sprijinul demersului de învățare (Zimmerman, 1990, 2001).

1.3.4. Motivaţia

Motivația se referă la motivele care se află la baza acțiunilor, dorințelor şi nevoilor. Pe tema motivației s-au efectuat nenumărate studii, majoritatea aparținând unor teorii cu tradiție în domeniu (Rosen, Glennie, Dalton, Lennon & Bozick, 2010), cele mai importante fiind teoria motivației intrinseci/extrinseci (Deci, 1971), teoria aşteptării şi valorii (Eccles et al., 1983) şi teoria obiectivului realizării (Dweck & Leggett, 1988; Ames, 1992).

Teoria motivaţiei intrinseci/extrinseci:

Motivația intrinsecă înseamnă a face ceva dintr-un interes, o plăcere sau o satisfacție care vine din interior, în timp ce motivația extrinsecă înseamnă a face ceva din motive care vin din exterior, cum ar fi recompensa tangibilă

sau presiunea socială. O derivație a acestei teorii o reprezintă teoria autodeterminării (Deci & Ryan, 1985), care introduce termenii de autonomie şi control. Motivația intrinsecă este privită ca fiind autonomă, ține de propria voință, în timp ce motivația extrinsecă este mai degrabă o formă controlată a motivației, ținând de presiune şi obligație.

Teoria aşteptării şi valorii:

Acest demers ştiințific abordează motivația ca depinzând de aşteptarea succesului şi de valoarea (importanța) atribuită sarcinii care trebuie îndeplinite. Aşteptarea reflectă măsura în care o persoană crede că poate reuşi să îndeplinească o anumită sarcină (vezi autoeficacitatea), iar valoarea reflectă măsura în care o persoană crede că sarcina respectivă merită efortul.

Teoria obiectivului realizării:

Apărută mai recent, această teorie renumită se concentrează în mod direct asupra motivației în mediul educațional, analizând cu precădere obiectivele pe care le au elevii. În mare, elevii îşi pot propune două tipuri de obiective: obiective care vizează cunoaşterea desăvârşită şi obiective care vizează performanța. Obiectivele care țin de cunoaşterea sau învățarea desăvârşită țintesc înțelegerea şi stăpânirea deplină a unui subiect sau unei sarcini. Obiectivele care țin de performanță pun accent pe demonstrarea competenței în fața celorlalți, pe căutarea competiției, şi pe compararea performanței proprii cu a altora.

1.3.5. Creativitatea

În mare, creativitatea a fost definită ca fiind abilitatea de a genera idei şi soluții care sunt atât novatoare, cât şi adecvate (Sternberg & Lubart, 1996).

Deşi creativitatea este adesea considerată o abilitate noncognitivă, aceasta are o doză semnificativă de elemente cognitive, majoritatea autorilor numind-o cogniție/gândire creativă (e.g. Kleibeuker et al., 2013; Stevenson et al., 2014; Kleibeuker et al., 2013). Din punct de vedere al dimensiunii noncognitive, creativitatea a fost adesea asociată dimensiunii de personalitate numită Deschidere, vehiculată în teoria celor Cinci Dimensiuni ale personalității („Big Five”), unii autori susținând că ea depinde foarte mult nu numai de alte abilități noncognitive, precum motivația, interesul, perseverența, dar şi de mediu/context (Ciskszentmihalyi, 2013).

Din punctul nostru de vedere, creativitatea se regăseşte printre competențele noncognitive şi pentru că nu este încurajată în mod tradițional în sistemul formal de învățământ (vezi populara prezentare a lui Ken Robinson în cadrul conferințelor TED – „Do schools kill creativity?”/*Distrug şcolile spiritul de creativitate?* (Robinson, 2006)).

Printre conceptele legate de creativitate se numără gândirea divergentă şi intuiția/perspicacitatea, ambele fiind asociate capacității de a fi creativ (Kleibeuker et al., 2013).

Un rezultat valoros al creativității îl reprezintă **antreprenoriatul**, care se referă la „abilitatea de a transforma idei în acțiuni” (Comisia Europeană, 2006). Antreprenoriatul presupune creativitate şi inovație, dar şi alte abilități şi aptitudini precum asumarea de riscuri, capacitatea de a lucra atât individual, cât şi în colaborare în cadrul unui colectiv, capacitatea de a planifica, organiza, gestiona, conduce şi delega, analiza, comunica, informa, negocia, evalua şi documenta în vederea atingerii obiectivelor unui proiect. Atitudinea antreprenorială înseamnă a avea inițiativă şi determinare, a fi proactiv, independent şi inovator în viață, fie ea personală, socială sau profesională.

1.3.6. Abilităţile sociale

Abilitățile sociale au fost definite ca fiind „acele comportamente învățate, acceptate în societate, care permit unei persoane să interacționeze cu alții în mod eficient şi să evite reacțiile neacceptate de societate” (Gresham & Elliott, 1990). De regulă, printre abilitățile sociale se numără comportamentele prosociale, precum cooperarea, disponibilitatea de a împărți cu alții, empatia, comunicarea, atitudinea prietenoasă. Abilitățile sociale sunt importante mai cu seamă în adolescență, perioadă de dezvoltare marcată de o pronunțată vulnerabilitate în fața influenței semenilor.

1.3.7. Abilităţile civice

Abilitățile civice se referă la capacitatea de a participa în totalitate la viața civică (a se implica eficient alături de ceilalți în sfera publică, a da dovadă de responsabilitate, solidaritate şi interes în soluționarea problemelor care afectează comunitatea locală şi comunitatea în sens larg, a arăta respect

pentru drepturile omului, pentru diferențele dintre sistemele de valori ale diferitelor grupuri etnice sau religioase, pentru valorile comune necesare asigurării coeziunii comunitare). Participarea civică este corelată cu o serie de alte abilități, atât noncognitive, cât şi cognitive, precum simțul critic şi chibzuința, abilitățile de ordin creativ, capacitatea de luare a deciziilor, motivația implicării alături de ceilalți în sfera publică şi participării constructive (Comisia Europeană, 2006).

1.3.8. Rezilienţa – un caz special

Putem afirma că reziliența reprezintă un caz special, deoarece aceasta nu este o abilitate noncognitivă propriu-zisă, ci un rezultat important care depinde în foarte mare măsură de dezvoltarea acestor abilități. Aşa cum am menționat anterior, reziliența a fost definită ca fiind adaptarea pozitivă în ciuda prezenței riscului (Masten, 2001, 2014; Rutter, 2000).

Abilitățile sociale şi emoționale împreună cu relațiile semnificative pot aduce o schimbare pozitivă în viața unui copil sau adolescent care se confruntă cu situații adverse însemnate, ajutându-l să se „redreseze" în urma piedicilor sau eşecurilor întâmpinate. Studiul realizat de OCDE asupra rezilienței educaționale, având la bază rezultatele obținute la testele PISA 2006, a arătat, printre altele, că elevii rezilienți sunt mai motivați, mai implicați şi au o mai mare încredere în capacitatea lor de a învăța (OCDE, 2011), toate aceste calități aparținând sferei abilităților noncognitive.

La nivel internațional au existat mai multe intervenții reuşite, bazate pe evidențe, care au vizat dezvoltarea rezilienței copiilor şi adolescenților. Un numitor comun al acestor intervenții a fost faptul că programele respective erau complexe, bazate pe comunitate şi nu vizau doar o singură abilitate.

Iată câteva exemple de astfel de intervenții bazate pe evidențe, concepute în vederea dezvoltării rezilienței (Wright, Masten & Narayan, 2013, Fergus & Zimmerman, 2005):

- Prevenirea şi reducerea comportamentelor riscante şi delincvente: programul Fast Track, Seattle Social Development Project
- Intervenții timpurii în vederea creşterii şanselor copiilor provenind din medii sărace sau defavorizate: Abecedarian Project, programul Head Start, Perry Preschool Project, Chicago Longitudinal Study

- Promovarea implicării părinților: Parent Management Training - Oregon Model (PMTO), The Multidimensional Family Therapy (MDFT) programme, Preparing for the Drug Free Years (PDFY), Iowa Strengthening Families Program (ISFP), Flint Fathers and Sons Program, Adolescent and Family Rites of Passage Program (MAAT), Familias Unidas
- Dezvoltarea generală a abilităților: LifeSkills Training, The Resourceful Adolescent Program (RAP)

1.4. Relaţia dinte abilităţile noncognitive şi rezultatele obţinute de adolescenţi: evidenţe extrase din lucrări de cercetare internaţionale şi româneşti

În cele ce urmează, vom prezenta evidențe referitoare la impactul abilităților noncognitive asupra diverselor rezultate obținute de copii şi adolescenți la capitolul educație, aspirații ocupaționale, sociabilitate, sănătate, comportamente riscante etc. Evidențele au fost extrase din lucrări de specialitate internaționale şi româneşti.

1.4.1. Conceptul de sine

Există evidențe convingătoare care susțin relația pozitivă dintre conceptul de sine academic şi rezultatele dezirabile, precum performanțele şcolare (Marsh & Martin, 2011) sau aspirațiile ocupaționale (Ireson & Hallam, 2009).

Pe de altă parte, aşa cum reiese din majoritatea cercetărilor în domeniu, legătura dintre conceptul de sine social şi conceptul de sine academic este una infimă sau chiar inexistentă.

Evidențe din domeniul neuroştiințelor au arătat că adolescența reprezintă o importantă perioadă de dezvoltare a sinelui, caracterizată de o activitate neuronală intensă asociată cu procesarea sinelui (Sebastian et al., 2008).

În România, interesul recent față de cercetarea conceptului de sine sau a elementelor conceptuale asociate acestuia îşi are originea în domeniul psihologiei, acolo unde studiile indică o asociere pozitivă între imaginea de sine, stima de sine şi comportamentul prosocial (Zaharia, 2012), demon-

strează existența factorilor premergători şi consecințelor perfecționismului la adolescenți (Damian, 2013), dezvăluie factorii individuali şi sociali asociați imaginii corporale în adolescență (Nanu, 2013), sau analizează dinamica identității în context educațional la adolescenți (Pop, 2015).

1.4.2. Autoeficacitatea

Oamenii de ştiință susțin că percepțiile adolescenților asupra eficacității joacă un rol important în trecerea lor de la dependența specifică copilăriei la autonomia specifică maturității. Potrivit studiilor, încrederea adolescenților în eficacitatea proprie are legătură atât cu cauzele, cât şi cu efectele funcționării personale şi academice, precum şi cu viitoarele opțiuni ocupaționale (Zimmerman & Timothy, 2006).

Percepțiile adolescenților privitoare la autoeficacitatea emoțională şi interpersonală s-au dovedit a fi un element important în combaterea inadaptării, în ciuda efectului dăunător al factorilor de risc personali şi contextuali. Astfel, la jumătatea adolescenței, convingerile individuale vizavi de capacitatea proprie de a gestiona relațiile cu părinții, de a rezista presiunilor semenilor care îndeamnă la comportamente de risc, şi de a empatiza cu cei din jur au avut o influență pe termen lung asupra depresiei şi conduitelor delincvente (Caprara et al., 2010).

În ce priveşte traiectoria de dezvoltare, studiile longitudinale au arătat că, în intervalul dintre primii şi ultimii ani de liceu, se produce o scădere progresivă a eficacității autoreglării, mai accentuată la băieți comparativ cu fetele (Caprara et al., 2008). Cu cât scăderea este mai mare, cu atât rezultatele şcolare sunt mai slabe, iar riscul de abandon şcolar mai ridicat. Această tendință de descreştere este similară celei observate în cazul motivației academice, care scade la jumătatea adolescenței.

Cercetătorii români au fost mai mult atraşi de studiul conceptului mai larg al stimei de sine la adolescenți (aprecierea emoțională a valorii personale), decât de studiul autoeficacității. Cu toate acestea, există o serie de teze de doctorat care s-au aplecat asupra autoeficacității la adolescenți în raport cu diverse rezultate. De exemplu, utilizându-se un eşantion de adolescenți români, s-a arătat că autoeficacitatea în privința carierei profesionale mediază relația dintre anxietate ca trăsătură şi indecizia în carieră. Studiul sugerează că anxietatea ca trăsătură conduce la scăderea nivelului de

autoeficacitate în ce priveşte cariera, ceea ce la rândul său, determină indecizia în carieră (Perțe, 2013).

1.4.3. Autoreglarea

Autoreglarea a fost asociată cu diverse rezultate dezirabile la nivel individual, precum identificarea mai multor soluții la o problemă, învățarea din greşelile proprii, gestionarea mai eficace a evenimentelor aşteptate şi neaşteptate, şi perseverarea în fața dificultăților (Lerner, 2002; Trommsdorff, 2012).

Abilitățile de autoreglare s-au dovedit a fi o componentă de dezvoltare esențială a conştiinciozității, o trăsătură de personalitate legată de capacitatea de a lucra cu sârguință în vederea realizării unor activități productive, călăuzite de un obiectiv (Eisenberg et al., 2014).

În raport cu rezultatele educaționale, elevii cu un nivel mai ridicat de autoreglare par să fie cursanți mai activi din punct de vedere cognitiv, metacognitiv, şi motivațional (Schunk & Zimmerman, 1994).

Autoreglarea este strâns legată şi de calitatea relațiilor sociale. O analiză a studiilor care abordează rolul jucat de relații în autoreglarea la adolescenți (Farley & Kim-Spoon, 2014) a evidențiat faptul că există un raport bidirecțional între autoreglarea la adolescenți şi relațiile sociale, autoreglarea fiind, pe de o parte, influențată de relațiile sociale, iar pe de altă parte, influențând la rândul său calitatea relațiilor sociale; rezultatele cercetărilor tind să susțină cu consecvență ideea conform căreia persoanele cu o autoreglare mai bună se bucură de relații mai bune calitativ.

În România, există interes pentru studiul autoreglării, în raport cu diferite rezultate şi diverşi factori de influență, cum ar fi rolul moderator al diferențelor individuale în autoreglare (Susa, Benga, Pitica, & Miclea, 2014).

Recent, o serie de teze de doctorat în domeniile psihologiei şi ştiințelor educației au tratat subiectul autoreglării la adolescenți, din perspectiva rezultatelor şcolare (Maier, 2012; Peculea, 2014).

În România, interesul pentru studiul autoreglării este adesea subsumat temei mai largi a competenței cheie privitoare la capacitatea de a învăța procesul de învățare, definite de către Consiliul European ca fiind „abilitatea

omului de a-şi urmări şi organiza propria învățare, fie individual, fie în grupuri, conform nevoilor proprii, precum şi de conştientizare a metodelor şi a oportunităților" (Parlamentul European şi Consiliul Uniunii Europene, 2006), lucrări originale româneşti pe această temă fiind prezentate în cadrul conferințelor educaționale (de ex. Peculea, 2015 în cadrul conferinței Edu World International Conference 2014).

1.4.4. Motivaţia

Multiple studii ştiințifice semnalează, ca tendință generală, o scădere a motivației elevilor odată cu trecerea anilor. Scăderea înregistrează o stagnare în jurul vârstei de 16 ani, fiind urmată de o creştere a motivației intrinseci în cazul anumitor discipline de studiu (Spinath & Steinmayr, 2012).

În general, motivația intrinsecă este asociată rezultatelor academice şi ocupaționale îmbunătățite. Cu toate acestea, studiile indică faptul că adolescenții nu trebuie să fie deja motivați atunci când se înscriu într-un program educațional, căci, cu timpul, îşi pot dezvolta motivația intrinsecă, odată ce programul rezonează cu nevoile lor personale reale (Dawes & Larson, 2011). Pe de altă parte, stimulentele extrinseci au darul de a submina considerabil motivația intrinsecă, odată formată (Deci & Ryan, 1999).

Pentru a favoriza dezvoltarea motivației intrinseci, cadrele didactice ar trebui să încerce să creeze un mediu care pune accent pe demersul de învățare, alegând metodele care le permit elevilor să-şi urmărească evoluția educațională. În acest scop, comparațiile intraindividuale, prin care fiecare elev îşi compară competențele şi rezultatele eforturilor de-a lungul unei perioade de timp (de ex. folosind un portofoliu educațional) şi observă cum evoluează în procesul de învățare, dezvoltă motivația mai mult decât raportarea performanțelor elevilor la o normă socială (Spinath & Steinmayr, 2012).

Potrivit teoriei obiectivului realizării, obiectivele care vizează dobândirea competenței într-un domeniu sau la o materie generează o implicare şi învățare mai bune decât obiectivele care vizează performanța (Rosen et al., 2010).

În plus, aşa cum au constatat David Yeager şi colaboratorii, elevii de liceu proveniți din familii cu venituri scăzute, care studiau din motive ce depă-

şeau propria persoană, au rămas concentrați mai mult timp pe rezolvarea unei sarcini plictisitoare, fără a renunța în favoarea unei alternative mai tentante, iar după multe luni, şansele ca ei să abandoneze şcoala erau mai mici (Yeager et al., 2014).

Relațiile cu profesorii şi colegii sunt strâns legate de motivația elevilor, prn urmare, mediul de învățare reprezintă un factor ce trebuie avut în vedere în cadrul demersurilor de studiere sau stimulare a motivației elevilor (Jagenow et al., 2015). Foarte important de reținut faptul că diferențele interindividuale şi modificările de dezvoltare intraindividuale la nivel de motivație sunt destul de mari la adolescenți. Ca atare, tipurile motivaționale nu ar trebui privite sau utilizate ca nişte etichete fixe, din contră, există mari şanse ca acestea să sufere modificări de-a lungul timpului. Este important ca educatorii să recunoască diferențele interindividuale astfel încât să poată crea condițiile necesare dezvoltării potențialului unic al fiecărui elev în parte, ținând cont de nevoile motivaționale individuale (Jagenow et al., 2015).

În România, un grup de cercetători din cadrul Universității Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie, studiază motivația, mai cu seamă din perspectiva teoriei obiectivului realizării, punând accent pe influențele culturale asupra motivației şi performanței (Damian et al., în curs de publicare; Negru, 2012). Există şi o serie de teze de doctorat în sfera psihologiei şi ştiințelor educației, sub egida universităților din Bucureşti, Cluj-Napoca şi Iaşi, care au abordat subiectul motivației la elevi.

1.4.5. Creativitatea

Creativitatea este asociată nu numai performanței remarcabile în arte şi ştiințe, ci şi activităților antreprenoriale (Amabile, 1997) şi dezvoltării instituțiilor sociale (Mumford, 2002), pentru a da doar câteva exemple la nivel de rezultate.

Studiul dezvoltării umane relevă că adolescența este o perioadă caracterizată nu numai de imaturitate, ci şi de un potențial creativ, în special în sfera vizual-spațială, caracteristică ce concordă cu orizontul extins şi explorator tipic adolescenților aflați la jumătatea perioadei de adolescență (Kleibeuker et al., 2013). Adolescenții din această etapă (care au vârsta de 15, 16 ani) par să aibă performanțe exploratorii mai mari comparativ cu alte grupe de vârstă, mai mici sau mai mari.

În ce priveşte utilizarea diferitelor zone ale creierului, în medie, comparativ cu adulții, adolescenții folosesc mai bine zonele cerebrale prefrontale implicate în rezolvarea creativă a problemelor. Pe de altă parte, studiile au arătat şi faptul că generarea ideilor creative multiple, trăsătură distinctivă a gândirii divergente, necesită activarea suplimentară a cortexului prefrontal, încă neoptimizat în adolescență (Kleibeuker et al., 2013).

În România, există diverse proiecte cu finanțare europeană care vizează dezvoltarea creativității la elevi, unele proiecte prevăzând şi o componentă de evaluare. De exemplu, în cadrul unei lucrări prezentate la Conferința Internațională Edu World 2014, Pecheanu, Susnea şi Tudorie au prezentat rezultatele preliminare a două proiecte, unul care a presupus o intervenție asupra mediului de învățare, şi altul care a presupus o intervenție asupra conținutului educațional, ambele având ca obiect dezvoltarea creativității la elevi. Autorii solicită o reformă a şcolii, care, în opinia lor, reprezintă singurul instrument social eficient în promovarea creativității pe scară largă (Pecheanu et al., 2015).

Marius Stanciu a adus în discuție conceptul insuficient dezvoltat al creativității dependente de corp (*embodied creativity*) – influența pe care corpul şi mediul/contextul o pot avea în modelarea creativității – pornind de la conceptul mult mai intens studiat al cogniției dependente de corp (*embodied cognition*) (Stanciu, 2015).

Superioritatea creativității figurale în fața creativității verbale la adolescenți, aşa cum arată studiile internaționale, a fost dovedită şi pe un eşantion de elevi de liceu români (Dău-Gaşpar, 2013).

1.4.6. Abilităţile sociale

Potrivit studiilor în domeniul neuroştiințelor, în adolescență, creierul social şi cogniția socială trec printr-o perioadă intensă de formare, perioadă susceptibilă dezvoltării socio-culturale (Blakemore & Mills, 2014).

Relațiile pozitive din timpul adolescenței au rol de amortizor social, astfel că datorită lor, oamenii devin mai puțin sensibili în fața experiențelor sociale negative petrecute ulterior (Masten et al., 2012).

Nivelul de empatie, o componentă de bază a abilităților sociale, tinde să crească în anii adolescenței, prevestind totodată prezența empatiei la ma-

turitate şi utilizarea unor abilități de comunicare mai constructive (Allemand et al., 2015).

În România, dezvoltarea competențelor sociale şi emoționale la copii şi adolescenți reprezintă principalul obiectiv urmărit de un grup de cercetători din cadrul Universității Babeş-Bolyai, sub coordonarea domnului Profesor Adrian Opre, echipă implicată şi în conceperea de intervenții şi programe de formare bazate pe evidențe (SelfKit, 2012).

O serie de doctoranzi români au inclus în tezele lor de doctorat o analiză a comportamentelor antisociale, rezultat al abilităților sociale slab dezvoltate (Demeter, 2012; Beldean-Galea, 2012).

1.5. Cum măsoară cercetătorii abilităţile noncognitive?

În această secțiune, vom discuta despre instrumentele utilizate în prezent în măsurarea abilităților noncognitive, precizând avantajele şi limitările fiecăruia.

Aşa după veți vedea în cele ce urmează, cele mai frecvent utilizate instrumente de măsurare sunt chestionarele, sub forma auto-raportărilor sau a raportărilor profesorilor/ părinților. Chestionarele sunt instrumente convenabile, fiindcă nu sunt foarte costisitoare, se administrează şi se prelucrează rapid, sunt compatibile cu utilizarea online, şi în multe cazuri s-au dovedit a fi foarte bun predictori ai diverselor rezultate. Pe de altă parte, chestionarele prezintă şi unele dezavantaje, cum ar fi interpretarea lor eronată de către participant care poate înțelege întrebările din chestionar dintr-o altă perspectivă decât cea intenționată de autorul chestionarului; declararea de către respondent a unor stări interioare neconforme cu realitatea; tendința de raportare la anumiți parametri, care face ca părerile să difere în funcție de diferite standarde sociale; şi nu în cele din urmă, tendința de a da răspunsuri nesincere acolo unde răspunsurile reale nu corespund normelor sociale (Duckworth & Yeager, 2015). Din aceste motive, deocamdată se recomandă, pe cât posibil, utilizarea unei combinații de instrumente de măsurare – chestionare, teste de performanță, interviuri, protocoale de observație. Este adevărat că o astfel de abordare necesită mai mult timp şi mai mult efort, însă, pe de altă parte, implică mai puține erori şi asigură demersului de măsurare o mai mare validitate.

Trebuie precizat şi faptul că majoritatea instrumentelor de măsurare au fost utilizate în scopul cercetării ştiinţifice, iar validitatea lor se limitează, de regulă, la acest obiectiv. Aceste instrumente nu sunt destinate utilizării în scopul unei evaluări individuale sau didactice, caz în care pot apărea erori de interpretare însemnate.

1.5.1. Conceptul de sine

La ora actuală, scalele de autoevaluare reprezintă principala modalitate de evaluare a conceptului de sine la adolescenți. Unul dintre cele mai bune instrumente în acest sens este considerat a fi Self Description Questionnaire (Chestionarul Descrierii Sinelui) (Marsh & O'Neill, 1984), din care unele elemente au fost folosite şi în studiul PISA. Unele subscale au fost validate şi pe populația de adolescenți din România (Nanu, 2013).

Ultimele progrese tehnologice au făcut posibilă utilizarea tot mai frecventă a tehnicilor de imagistică neuronală ca instrument de analiză a diverselor caracteristici psihologice. Astfel, tehnica fMRI (imagistica prin rezonanță magnetică funcțională) este utilizată şi pentru a analiza acele zone cerebrale legate de conceptul de sine global sau specific unui anumit domeniu, la adolescenți (Sebastian et al., 2008).

1.5.2. Autoeficacitatea

Dat fiind faptul că autoeficacitatea este un concept care ține de context, nu există o unitate de măsură general valabilă în ce priveşte autoeficacitatea percepută (Bandura, 2006). Ca atare, cercetătorii au conceput diverse scale de auto-raportare pentru a măsura felul în care autoeficacitatea este percepută vizavi de un anumit context. De exemplu, scalele PALS (Scalele Tiparelor de Învățare Adaptivă) (Midgley et al., 2000) prevăd o subscală pentru măsurarea autoeficacității academice. Scala Autoeficacității de Reglare Emoțională (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) măsoară modul în care o persoană îşi percepe capacitatea de reglare a emoțiilor negative (Caprara & Gerbino, 2001; Caprara et al., 2008). Scala Autoeficacității Filiale (Filial Self-efficacy Scale) măsoară părerile adolescenților vizavi de propria capacitate de a discuta cu părinții diverse probleme personale (Caprara et al., 2004).

Scalele menționate mai sus sunt doar câteva exemple de instrumente utilizate în cercetare la nivel mondial, însă există multe alte tipuri de scale concepute în funcție de aspectele investigate (de ex. relațiile interpersonale, presiunea semenilor, dezvoltarea carierei, autoeficacitatea colectivă etc.).

Unele scale au fost adaptate şi pentru anumite eşantioane de adolescenți români, cum ar fi Scala de Autoeficacitate în Luarea Deciziei în Carieră (Career Decision-Making Self-Efficacy Scale), utilizată în cadrul unei teze de doctorat în psihologie (Perțe, 2013).

1.5.3. Autoreglarea

Autoreglarea se măsoară cel mai adesea prin chestionare de autoraportare şi diverse sarcini experimentale.

Scalele prevăd întrebări menite să evalueze anumite strategii de autoreglare, de exemplu chestionarul SOC (Selecție-Optimizare-Compensare) (Freund & Baltes, 2002), Scala autocontrolului (Self-control Scale) (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004), Chestionarul privind Comportamentul Copilului (Child Behaviour Questionnaire) (Rothbart, Ahadi, Hershey & Fisher, 2001) sau Chestionarul privind Comportamentul Adolescentului la Pubertate (Early Adolescent Behaviour Questionnaire) (Ellis & Rothbart, 2001).

Sarcinile experimentale presupun utilizarea protocolului gândirii cu voce tare de către elevi în timp ce îndeplinesc diverse sarcini de rezolvare a problemelor sau de învățare (e.g. Galla et al., 2014; Ainley & Patrick, 2006; Biswas et al., 2010), sarcini de amânare a satisfacției sau sarcini legate de inhibiție/control, care implică ignorarea factorilor ce distrag atenția.

Interviurile reprezintă o altă modalitate de evaluare a autoreglării, un binecunoscut exemplu de ghid de interviu structurat fiind acela al Schemei de Interviuri privind Învățarea Autoreglată (Self-Regulated Learning Interview Schedule) (Zimmerman & Martinez-Pons, 1990).

În România, unele chestionare au fost validate pe populația țării, în contextul unor teze de doctorat (e.g. Maier, 2012; Peculea, 2014). Chestionarul comercial SMALSI de evaluare a strategiilor de învățare (cu aplicare la vârstele 8-12 ani şi 13-18 ani) cuprinde subscale de evaluare a autoreglării în context educațional (Cognitrom, 2010).

1.5.4. Motivaţia

Cel mai frecvent, motivația este măsurată prin intermediul scalelor de autoevaluare. Interviurile, urmate de analiza calitativă a transcrierilor (Dawes & Larson, 2011) sau protocoalele de observație (Patrick et al., 1997) sunt foarte rar utilizate ca instrument de măsurare.

Printre scalele utilizate în vederea evaluării motivației la adolescenți se numără scalele PALS (Midgley et al., 2000), Scala motivației elevului (Scale of student motivation) (Kosovich et al., 2015), Scala REMO de Evaluare a Relației şi Motivației (Relationship and Motivation Scale – REMO) (Raufelder et al., 2013).

În România, metoda AMI - Evaluarea Motivației Performanței (Achievement Motivation Inventory) poate fi utilizată în cazul adolescenților peste 16 ani (Test Central, 2007). Chestionarul SMALSI (pentru vârstele 8-12 ani şi 13-18 ani) cuprinde subscale ce vizează motivația (Cognitrom, 2010), iar Platforma PED[b] (pentru 7-18 ani) prevede, de asemenea, unele subscale de evaluare a valorilor şi intereselor (Cognitrom, 2012).

1.5.5. Creativitatea

Până în prezent, cercetătorii par să cadă de acord asupra faptului că este foarte puțin probabil să poți surprinde într-un laborator un act de creativitate autentic (Jung et al., 2013). Cu toate acestea, există mai multe teste concepute în vederea măsurării diverselor componente ale creativității, precum sarcinile de perspectivă creativă, sarcinile de gândire divergentă, sarcinile de ideație generală şi creativă. Un alt tip de evaluare îl reprezintă „Tehnica Evaluării Consensuale” (Amabile, 1982; Kaufman et al., 2008), conform căreia un grup de evaluatori judecă şi fac un clasament al mai multor produse creative de tipul poveştilor, colajelor, poeziilor etc. care le sunt prezentate şi alcătuiesc un „punctaj/scor compozit al creativității”.

Mai recent, pentru a identifica acele caracteristici ale creierului asociate creativității, se folosesc tehnici neuroimagistice, subiecții având de rezolvat diverse teste de creativitate în timp ce creierul lor este scanat prin intermediul unui fMRI, un dispozitiv de tip RMN (Kleibeuker et al., 2013).

În România, Testele Torrance de Gândire Creativă (Torrance Tests of Creative Thinking) au fost adaptate pentru populația țării şi pot fi utilizate cu licențe comerciale şi licențe academice/de cercetare (Test Central, 2008).

1.5.6. Abilităţile sociale

Scalele de auto-raportare reprezintă instrumentul cel mai frecvent utilizat în evaluarea abilităților sociale, cum ar fi Scala Comportamentului Prosocial (Prosocial Behaviour Scale) (Caprara et al., 2005) sau Sistemul de Evaluare a Abilităților Sociale (Social Skills Rating System - SSRS) (Gresham & Elliott, 1990).

De asemenea, au fost concepute şi metode alternative, precum ținerea unui jurnal zilnic pentru o anumită perioadă de timp (Masten et al., 2012) sau tehnica vignetelor/scenarii (Vanhalst et al., 2015).

Simularea experienței de excluziune socială reprezintă o altă metodă utilizată în context experimental, uneori împreună cu scanarea fMRI (de ex. Masten et al., 2012).

1.6. Pot abilităţile noncognitive să fie modelate prin programe de intervenţie?

1.6.1. Conceptul de sine

Există o serie de intervenții reuşite care au avut ca obiectiv îmbunătățirea conceptului de sine la copii şi adolescenți (Schoon & Gutman, 2013) şi îmbunătățirea imaginii corporale (e.g. Nanu, 2013), ceea ce demonstrează că, în această etapă de formare, conceptul de sine este o abilitate maleabilă.

Conceptul de sine pare să fie un element care ține de cultură, unele studii arătând că în culturile colectiviste, conceptul de sine este mai uşor de modelat şi dependent de contextul social, comparativ cu unele culturi individualiste în care conceptul de sine variază mai puțin de la o situație la alta (Tafarodi et al., 2004).

1.6.2. Autoeficacitatea

Potrivit lui Albert Bandura, cea mai marcantă personalitate în domeniul cercetării autoeficacității, există patru factori principali care afectează autoeficacitatea (Bandura, 1995): experiența performanțelor anterioare, modalitatea cea mai eficace, care se referă la experiența personală a succesului; experiența vicariantă, care se referă la a fi martorul succesului obținut în urma unor eforturi susținute de către persoane similare ca tipologie (exemplul celor ca tine, raportarea la un model); persuasiunea socială, adică influența directă a unei alte persoane care convinge verbal pe cei din jur de faptul că sunt capabili să efectueze cu succes o anumită activitate şi care structurează situația în aşa fel încât să favorizeze succesul, evitând să pună oamenii în situații în care sunt predispuşi eşecului frecvent; şi propria stare fiziologică şi interpretarea ei în funcție de care experiența trăită sau care urmează a fi trăită devine una încurajatoare sau dimpotrivă.

Pe de altă parte, evidențele referitoare la aceste tipuri de influențe, în special unele adaptate cultural, încă nu sunt suficient colectate.

Există evidențe care arată că autoeficacitatea adolescenților este influențată în mare măsură de capacitatea lor de autoreglare, precum stabilirea de obiective şi urmărirea acestora până la îndeplinire, în baza unor strategii eficiente şi tehnici de automonitorizare şi autoevaluare. Ca atare, intervențiile care vizează îmbunătățirea autoeficacității la adolescenți ar trebui să ia în calcul şi dezvoltarea abilităților de autoreglare (Zimmerman & Timothy, 2006).

În România, a fost testată eficiența unui program de formare intitulat „Ştiu! Pot! Aleg!” care a înregistrat rezultate bune la capitolul îmbunătățirii autoeficacității şi reducerii indeciziei în carieră la adolescenți (Perțe, 2013).

1.6.3. Autoreglarea

Există programe educaționale menite să îmbunătățească autoreglarea care s-au dovedit eficiente, cum ar fi trainingul metacognitiv, unele fiind adaptate pentru populații de elevi români. Intervențiile individuale au dat rezultate mai bune decât cele care au presupus activitatea în grupuri mici (Maier, 2012), în special în cazul elevilor cu deficiențe de învățare. Intervențiile care au vizat îmbunătățirea competenței de-a învăța să înveți au generat, la

rândul lor, rezultate pozitive în rândul unei populații de elevi de liceu români (Peculea, 2014).

1.6.4. Motivaţia

Intervențiile educaționale au reuşit într-o oarecare măsură să favorizeze şi să dezvolte motivația academică la elevi.

Dawes şi Larson au constatat că procesul de schimbare la nivel de motivație petrecut în programele de tineret organizate presupune formarea unei legături personale, prin care obiectivele personale sunt integrate treptat în obiectivele activităților de program. Schimbarea motivațională poate fi determinată în special de obiective care transced nevoile sinelui (Dawes & Larson, 2011).

David Yeager şi colaboratorii au demonstrat că o intervenție psihologică scurtă, efectuată o singură dată, care a promovat, în rândul unor elevi proveniți din familii cu venituri scăzute, învățarea din motive care depăşesc sinele, a avut ca rezultat îmbunătățirea mediei generale (GPA) de liceu la ştiințe şi matematică pe parcursul mai multor luni de zile (Yeager et al., 2014).

1.6.5. Creativitatea

Adolescența pare să fie o etapă de formare propice stimulării creativității. Spre exemplu, potrivit constatărilor lui Stevenson şi colaboratorii, programele de stimulare a creativității au avut un ecou mai mare în rândul adolescenților decât al adulților, indiferent de tipul de program (Stevenson et al., 2014).

Alte studii au demonstrat eficacitatea programelor care vizează stimularea gândirii creative, cu îmbunătățirea spiritului de originalitate. Majoritatea programelor de succes au tins să abordeze dezvoltarea abilităților cognitive şi tehnicile/strategiile euristice implicate în practicarea abilităților (Scott et al., 2004).

1.6.6. Abilităţile sociale

Există o serie de programe de intervenție care vizează dezvoltarea socială şi emoțională la copii şi adolescenți, printre cele româneşti figurând pro-

gramul SelfKit conceput în cadrul Universității Babeş-Bolyai şi programele destinate reducerii fenomenului de violență şcolară/agresivitate la elevi, prin promovarea abilităților sociale (de ex. Beldean-Galea, 2012).

Există evidențe care vin să susțină faptul că empatia poate fi influențată prin instruire şi practică, programele de dezvoltare a empatiei promovând competențele emoționale la copiii de vârstă şcolară (Greenberg et al., 1995).

1.7. Concluziile analizei literaturii de specialitate

Abilitățile noncognitive sunt foarte importante în contextul activităților de formare specifice adolescenței, precum: adaptarea la schimbările de ordin fizic, proiectarea şi acceptarea unei noi imagini corporale; navigarea în perimetrul unei lumi sociale mai extinse, gestionarea unei rețele mai largi şi a unui mediu social tot mai complex; îndeplinirea obligațiilor şcolare; construirea unei noi identități (generale, profesionale/educaționale etc.); câştigarea unei mai mari autonomii în relația cu părinții şi cu semenii.

Adolescența este o perioadă a provocărilor, în care adolescentul se vede silit să părăsească zona de confort pentru a da piept cu lumea mare, „sălbatică", intrând într-o rețea largă şi diversificată de agenți sociali (prieteni, iubiți, parteneri sexuali, profesori şi angajatori, societatea în ansamblu), şi dobândind totodată un nou grad de control asupra gândurilor şi emoțiilor proprii, atât acasă, cât şi în afara acesteia (Brizio, Gabbatore, Tirassa & Bosco, 2015).

Unele particularități individuale ale fiecăreia dintre abilitățile noncognitive descrise anterior, sau o combinație a lor pot fi factori de risc pentru unii adolescenți. Cu toate acestea, dată fiind „plasticitatea" acestei grupe de vârstă, atât din punct de vedere neuronal cât şi comportamental, factorii de mediu/context pot juca un rol hotărâtor atunci când vine vorba de gradul de asimilare şi maleabilitate a abilităților noncognitive a căror formare este influențată de intervenții la nivelul semenilor, familiei, şcolii şi comunității. Pe de altă parte, nu trebuie scăpat din vedere nici faptul că adolescenții, cu bogăția lor de abilități şi aptitudini, nu reprezintă nişte recipiente pasive ale intervențiilor adulților, ci dimpotrivă, ei sunt actorii principali în propria viață, aflându-se într-o interacțiune permanentă cu factorii de influență din jurul lor, şi în anumite momente, chiar contribuind în mod activ la viața altor per-

soane (de ex. ca cetățeni activi sau catalizatori ai schimbării comunității, Makhoul et al., 2012).

Inițierea de acțiuni în sfera socială, începând cu şcoala şi mergând până la adoptarea unor poziții civice sau ideologice/politice, implică folosirea unei serii întregi de abilități noncognitive, în special autoreglarea, cel mai adesea în interacțiunile care sunt convingătoare emoțional, dar care în acelaşi timp stimulează intelectul (prin activarea proceselor de înțelegere, explicare, estimare etc.). Aceasta înseamnă că în experiența în timp real a adolescenților, abilitățile cognitive şi noncognitive sunt interdependente.

1.8. Limitările analizei literaturii de specialitate

Pe fondul neclarităților care persistă vizavi de definiția abilităților noncognitive şi al lipsei de consens în rândul oamenilor de ştiință, fiecare analiză pe marginea acestui subiect îşi lasă amprenta asupra domeniului vast al abilităților noncognitive. Motivul care ne-a determinat să ne concentrăm asupra anumitor tipuri de abilități noncognitive a fost acela al celor mai bune evidențe disponibile la ora actuală; am ales acele abilități care au fost studiate pe larg şi care pot fi modelate, într-o oarecare măsură, prin diverse intervenții. Aceasta nu înseamnă, desigur, că alte tipuri de abilități sunt mai puțin importante.

Am inclus în analiza literaturii de specialitate acele studii care vizează copiii şi adolescenții cu vârste între 10 şi 18 ani. Deşi ne-am axat pe lucrările publicate începând cu anul 2010, am avut în vedere şi studii internaționale efectuate anterior, deoarece multe concepte fundamentale importante pentru tema de față au făcut obiectul cercetărilor înainte de anul 2010, astfel că o excludere a constatărilor acelor cercetări ar fi afectat claritatea analizei noastre. Analiza lucrărilor ştiințifice româneşti respectă însă principiul ‚publicate începând cu 2010'. Se poate observa o uşoară discrepanță între lucrările de specialitate internaționale şi cele româneşti, în sensul că majoritatea studiilor internaționale analizate aici au fost publicate în reviste ştiințifice recenzate de specialişti, în timp ce studiile româneşti, cu câteva excepții, sunt teze de doctorat şi prezentări în cadrul diverselor conferințe. Explicația acestei alegeri este însă una foarte clară şi anume aceea că studiile ştiințifice româneşti se află încă la început de drum şi, ca atare, nu se bucură încă de vizibilitatea şi impactul lucrărilor de la nivel internațional.

CAPITOLUL 2.

Ce politici formulate în România vizează dezvoltarea abilităților noncognitive?

În România, conceptul de „abilități noncognitive” nu figurează în mod explicit în politicile din sfera educației, sănătății, protecției şi asistenței sociale. Cu toate acestea, în ultimii ani, s-au intensificat eforturile de creionare a unui **set coerent de strategii naţionale sectoriale şi intersectoriale** care au promovat în mod clar ideea dezvoltării competențelor. Într-unele dintre aceste strategii, la nivel de obiective sau măsuri specifice de intervenție, se regăsesc mai multe referiri la dezvoltarea abilităților noncognitive care apar sub diverse denumiri (competențe socio-emoționale, abilități de viață independentă etc.).

Iată câteva exemple:

- ***Acordul de Parteneriat Propus de România pentru Perioada de Programare 2014-2020*** face o serie întreagă de trimiteri la abilitățile noncognitive în raport cu cele cognitive, folosind termeni precum: competențe transversale, deprinderi de viață, abilități socio-emoționale, şi abilități de bază. Analiza sectorială a nevoilor de dezvoltare prezentată în document relevă existența unui deficit în ce priveşte aceste abilități, atât la nivelul sectorului educației, cât şi în contextul cerințelor pieței muncii sau a învățării pe tot parcursul vieții. Prioritățile propuse pentru finanțare expuse în cadrul diferitelor obiective tematice nu se referă explicit la dezvoltarea abilităților noncognitive, însă mai multe dintre ele prevăd argumente clare în sprijinul adoptării unor măsuri integrate şi multidimensionale care să promoveze dezvoltarea abilităților transversale în programele de învățământ, formare şi învățare pe tot parcursul vieții;
- ***Strategia privind reducerea părăsirii timpurii a şcolii în România*** face referire la nevoia de a transforma şcolile în adevărate comunități de învățare. La nivelul politicilor de intervenție, Strategia

propune o serie de direcții de acțiune cu impact asupra reducerii riscului de părăsire timpurie a şcolii, şi indirect, asupra dezvoltării abilităților noncognitive, vizând: elaborarea de strategii privind asigurarea programelor de mentorat şi serviciilor de consiliere adresate elevilor, rolul activităților extracurriculare, educația parentală, precum şi elaborarea unor planuri educaționale de dezvoltare personalizată pentru copiii cu cerințe educaționale speciale.

- ***Strategia Naţională de Învăţare pe Tot Parcursul Vieţii 2015-2020*** prevede obiectivul clar al dezvoltării unui set de competențe mai cuprinzător, din copilărie şi până la maturitate. Această Strategie utilizează termenul de competențe socio-emoționale, definite ca fiind un set de atitudini, abilități şi cunoştințe concepute pentru a servi drept bază în vederea atingerii succesului în educație şi la locul de muncă, precum motivația, perseverența şi autocontrolul. Strategia recunoaşte şi promovează importanța acestor abilități în determinarea performanțelor de ordin academic şi profesional.
- ***Strategia Naţională pentru Protecţia şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020*** prevede măsuri specifice de intervenție care vizează copiii şi tinerii aflați în diverse situații de risc (copiii din mediul rural, copiii de etnie romă, copiii cu dizabilități, consumatorii de droguri, victime ale violenței etc.). Deşi nu face referiri explicite la abilitățile noncognitive, Strategia evidențiază importanța serviciilor de consiliere şi a programelor integrate destinate dezvoltării copiilor şi tinerilor.
- ***Strategia Naţională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilităţi" 2015-2020*** promovează participarea deplină, în societate, a persoanelor cu dizabilități şi propune măsuri specifice de intervenție axate pe dezvoltarea abilităților sociale şi civice în rândul persoanelor cu dizabilități, dar şi al personalului care vine în contact cu această categorie, în educație, sănătate şi protecție socială. Strategia urmăreşte dezvoltarea potențialului fizic, mental, social, educațional şi profesional al persoanelor cu dizabilități, precum şi asigurarea de sprijin astfel încât persoanele cu dizabilități să poată trăi independent, să se integreze în comunitate şi să participe pe deplin la toate aspectele vieții.
- ***Strategia Guvernului României de Incluziune a Cetăţenilor Români Aparţinând Minorităţii Rome pentru perioada 2014-2020*** nu face referire la abilitățile noncognitive ca atare, dar prevede une-

le măsuri de intervenție care vizează dezvoltarea activităților de tutorat/mentorat, de consiliere şi orientare a elevilor, în scopul creşterii motivației pentru învățare şi stimulării relațiilor interetnice. Există şi măsuri care vizează segmentul parental, prin programe şi activități de educație parentală menite să încurajeze implicarea părinților în educația copiilor lor.

- ***Strategia Naţională în domeniul politicii de tineret 2015-2020*** cuprinde obiective specifice şi direcții de acțiune referitoare la dezvoltarea competențelor transversale relevante din perspectiva abilităților noncognitive: extinderea consilierii şcolare şi a orientării profesionale în contextul educației formale şi non-formale; stimularea interesului tinerilor de a participa la activități de educație non-formală; orientarea educației non-formale cu preponderență către domenii care asigură buna integrare socială a tinerilor şi manifestarea lor mai activă şi mai responsabilă (cum ar fi educația pentru un stil de viață sănătos); crearea şi implementarea unui sistem de recunoaştere a competențelor dobândite prin voluntariat; formarea profesională, perfecționarea şi valorificarea competențelor animatorilor de timp liber şi a lucrătorilor de tineret în atragerea tinerilor către activități de timp liber cu efect benefic asupra dezvoltării lor personale.
- ***Strategia Naţională pentru Sănătatea Mintală a Copilului şi Adolescentului 2015-2020*** – proiect în aflat în dezbatere publică – stabileşte priorități şi direcții de acțiune axate pe prevenire, identificare timpurie şi aspecte specifice vârstei copilăriei şi adolescenței. Printre intervențiile necesare identificate în Strategie se numără şi unele legate de abilitățile noncognitive: dezvoltarea programelor de educație parentală; promovarea formării continue a profesioniştilor din sănătate; promovarea aspectelor socio-emoționale în cadrul activităților curriculare şi extracurriculare; dezvoltarea de servicii de sănătate mintală adaptate nevoilor diferitelor categorii de copii şi tineri, şi creşterea accesului la servicii şi intervenții specializate în sectorul public prin dezvoltarea centrelor comunitare de sănătate mintală.
- ***Strategia Naţională de Sănătate 2014-2020*** identifică unele arii strategice şi priorități naționale în sectorul sănătății care au relevanță din perspectiva abilităților noncognitive, cum ar fi: creşterea rolului şi capacității serviciilor de sănătate (medic de familie, asistent medicină de familie, asistent medical comunitar, medic de medicină şcolară) de a identifica riscurile de boală, de a răspunde nevoilor de

informare şi consiliere a indivizilor, în special a persoanelor dezavantajate sau cu risc crescut.

- ***Strategia Naţională pentru Învăţământ Terţiar 2015-2020*** urmăreşte dezvoltarea programelor de studii adresate studenților şi elaborarea unor modalități de evaluare pentru competențele transversale şi competențele profesionale relevante pe piața muncii. Competențele transversale nu sunt detaliate în Strategie, dar se presupune că includ abilitățile noncognitive legate de standardele ocupaționale.

Ca o concluzie la prezentarea strategiilor sectoriale şi intersectoriale de mai sus, putem afirma următoarele:

- La nivel de politici în România, există o preocupare pentru abordarea integrată intersectorială (educație, sănătate, social, juridic etc.) a aspectelor legate de diverse categorii de populație (copiii, cetățenii de etnie romă, grupurile la risc, persoanele cu dizabilități, adolescenții, copiii rămaşi în urmă etc.).
- Aceste documente strategice au adoptat abordarea transversală specifică documentelor europene (strategii, recomandări), cu relevanță în ce priveşte abilitățile noncognitive.
- În prezent, aceste strategii sunt în faza de aprobare şi elaborare a planurilor cadru de măsuri/acțiuni sau a planurilor de monitorizare. Rămâne astfel de văzut cum se vor concretiza acele direcții de promovare a intervențiilor şi abordărilor complexe care iau în calcul şi abilitățile noncognitive.
- Abilitățile noncognitive nu sunt promovate în mod explicit, dar există un interes vădit pentru asigurarea unui sprijin adecvat în vederea dezvoltării integrate a copiilor şi tinerilor; sunt menționate competențele transversale, competențele socio-emoționale, deprinderile de viață, abilitățile necesare menținerii stării de sănătate mintală, şi alte tipuri de abilități.
- Strategiile prevăd sprijin în vederea dezvoltării acelor abilități care depăşesc sfera strict cognitivă, precum şi cadrul necesar îmbunătățirii învățării şi angajabilității, pentru diferite grupuri la risc (educațional, social etc.)
- În majoritatea sectoarelor analizate (educație, sănătate, şi protecție socială), strategiile au evidențiat importanța formării adecvate a specialiştilor din domeniu, nu numai din punct de vedere profesio-

nal, ci şi din perspectiva competențelor transversale, de tip noncognitiv relevante (comunicarea, lucrul cu diverse grupuri de copii şi tineri la risc etc.).

- Există o recunoaştere a importanței serviciilor de consiliere pentru copii şi părinți, precum şi a altor soluții (mentorat, tutorat, voluntariat etc.), o arie de intervenție cu mare potențial în ce priveşte dezvoltarea abilităților noncognitive.

În **domeniul educaţiei**, actualele orientări valorice sunt corelate tot mai mult cu conceptul de competență şi alți termeni înrudiți (abilități). Paradigma abordării competențelor a permis o extindere a interesului în educație de la aspectele pur cognitive către alte aspecte ale dezvoltării personalității, inclusiv abilitățile noncognitive. În învățământ, rolul acestora în orientarea valorică a abilităților cognitive şi în suportul afectiv şi motivațional este recunoscut şi încurajat.

Unul dintre documentele cu ecou amplu în rândul politicilor educaționale europene este acela al Uniunii Europene privind *Competenţele-cheie pentru învăţarea pe tot parcursul vieţii – Un cadru de referinţă european.* Acesta identifică opt competențe cheie (Comunicarea în limba maternă, Comunicarea în limbi străine, Competența matematică şi competențe de bază privind ştiința şi tehnologia, Competența digitală, Capacitatea de a învăța procesul de învățare, Competențe sociale şi civice, Simțul inițiativei şi al antreprenoriatului, Conştiința şi expresia culturală), definite ca fiind un set de cunoştințe, abilități şi atitudini. Acestea ar trebui să guverneze curriculumul național pentru învățământul obligatoriu şi să constituie o bază pentru continuarea învățării în diverse contexte formale şi non-formale. Majoritatea țărilor europene au recunoscut caracterul legitim şi adecvat al celor opt tipuri de competențe cheie şi se află în diferite faze de implementare a acestora în practica şcolară.

În România, *Legea Educaţiei Naţionale nr. 1/2011* promovează curriculumul axat pe setul de opt competențe cheie. În acest context a luat naştere documentul *Repere pentru proiectarea şi actualizarea Curriculumului National,* proiect de document de politici educaționale aflat în dezbatere publică, care cuprinde propuneri cu impact direct şi explicit asupra dezvoltării abilităților noncognitive. Documentul porneşte de la cadrul de referință al Parlamentului European şi Consiliului Uniunii Europene privind cele opt competențe cheie şi creionează un profil de formare al absolventului structurat pe diferite niveluri, în baza a patru vectori: dezvoltarea cognitivă şi socio-emoțională; internalizarea

normelor şi valorilor; autocunoaştere şi reflecție; autonomie în învățare; creativitate. Descrierea profilurilor absolvenților corespunzătoare diferitelor niveluri de învățământ prezentate în documentul de politici educaționale include un set de abilități noncognitive. Profilurile absolvenților reprezintă un cadru de referință pentru elaborarea viitoarelor documente curriculare (planuri-cadru de învățământ şi programe şcolare) avute în vedere în următorii 2 ani în sistemul de învățământ din România.

În **sfera politicilor de protecţie a copilului**, abilitățile noncognitive au o relevanță deosebită, atât în ce priveşte copiii aflați în îngrijirea familiei biologice, cât şi copiii plasați în sistemul de protecție specială. Ca atare, dezvoltarea deprinderilor de viață şi a activităților sociale şi de recreere este prevăzută în toate standardele minime obligatorii privind serviciile destinate copiilor şi familiilor, cum ar fi: asistența maternală; telefonul copilului; servicii şi centre de consiliere pentru diverse categorii de copii (copii cu dizabilități, copii ai străzii, orfani etc.). Deprinderile de viață independentă sunt definite ca acele abilități tehnice şi psihosociale care permit unei persoane să ducă o viață normală, fără a depinde de ajutorul societății, şi să valorifice oportunitățile oferite de societate. Tipurile de deprinderi de viață independentă abordate de diverse reglementări în domeniul protecției copilului (deprinderi de viață zilnică, autogospodărire şi utilizarea resurselor comunitare, gestionarea banilor, îngrijire personală, dezvoltare socială, integrare profesională) includ şi aspecte ce țin de abilitățile noncognitive.

În **domeniul sănătăţii**, documentele de politici aferente nu menționează abilitățile noncognitive în mod explicit, însă pun accent pe importanța acestora în formarea profesioniştilor din sănătate (de ex. comunicarea cu pacienții şi familia, comunicarea interpersonală (echipe multidisciplinare), comunicarea nonverbală, comunicarea diagnosticelor cu prognostic sever). În momentul de față, pregătirea medicală se concentrează doar pe cunoştințele ştiințifice, în timp ce abilitățile noncognitive sunt dezvoltate în mod aleator, prin diferite oportunități de instruire accesate nesistematic. Se impune astfel identificarea unei modalități sistematice de definire, evaluare şi consolidare a abilităților noncognitive, eventual pornind de la realizarea unui inventar al tipurilor de abilități noncognitive relevante în domeniul sănătății. Odată recunoscute de profesionişti, ar trebui concepute şi introduse în curriculumul de bază intervenții menite să abordeze/dezvolte aceste abilități în perioada de pregătire a studenților la medicină. De asemenea, evaluarea anumitor abilități noncognitive relevante ar trebui să facă parte din evaluarea efectuată în vederea ocupării diferitelor posturi în sănătate.

Capitolul 3.

Privire de ansamblu asupra practicilor care abordează dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenții din România

Potrivit diverşilor factori din educație, sănătate şi protecție socială intervievați în decursul cercetării noastre, societatea românească în general, dar şi sistemul de învățământ continuă să pună accent pe abilitățile cognitive/academice, în timp ce abilitățile noncognitive ale tinerilor sunt abordate în mod nesistematic. Mai multe studii recente, printre care şi unul despre cultura elevilor şi învățarea, realizat de Institutul de Ştiințe ale Educației, au arătat şi faptul că elevii din şcolile româneşti manifestă în general un dezinteres şi o lipsă de motivație față de reuşita şcolară (ISE, 2015). Rezultatele testelor PISA 2012 au relevat şi ele faptul că, dintre copiii care au luat parte la cercetare, elevii din România se înscriu printre cei mai puțin fericiți şi motivați să învețe în şcoală.

Cu toate acestea, cercetările noastre au evidențiat faptul că ONG-urile din România implementează o varietate de proiecte care contribuie la dezvoltarea abilităților noncognitive, deşi adesea abordarea acestor abilități nu este neapărat una explicită, ci mai degrabă un obiectiv implicit sau, uneori, un rezultat colateral al proiectelor respective.

Pentru o imagine cât mai cuprinzătoare a practicilor curente legate de dezvoltarea abilităților noncognitive în România, vă prezentăm, în cele ce urmează, o privire de ansamblu a experiențelor identificate în urma cercetării calitative care a constat din interviuri individuale şi grupuri focus (cu experți din domeniile educației, protecției sociale şi sănătății, decidenți, consilieri şcolari, profesori, reprezentanți ai ONG-urilor, şi alți factori relevanți).

Analiza practicilor vizează cele 3 sectoare majore – educație, protecție socială, sănătate, pentru fiecare sector fiind prezentate principalele constatări la nivel de sistem şi de practici. În plus, capitolul de față va aduce în discu-

ție şi intervențiile care nu aparțin unui singur sector, fiind mai degrabă abordări integrate. De asemenea, la sfârşitul acestui capitol, sunt analizate pe scurt şi alte practici relevante cu potențial în dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți, în special programele de educație parentală, comunitare şi de voluntariat.

3.1. Educaţie

Dintre cele trei sectoare analizate, sectorul educației este unul dintre cele mai bogate în inițiative cu potențial major de dezvoltare a abilităților noncognitive la adolescenții din România. Pe de altă parte, aşa cum vom vedea în continuare, în acest sector, abordarea abilităților noncognitive se remarcă cu precădere în sfera educației non-formale şi a activităților extra-şcolare.

Analiza noastră la nivel de politici a evidențiat mai multe inițiative şi măsuri care vin în sprijinul creării condițiilor propice dezvoltării abilităților noncognitive, însă majoritatea programelor de intervenție sunt cel mai adesea inițiate de către societatea civilă. Vom vedea însă că identificarea unei abordări articulate şi sistemice nu este un demers facil, mai cu seamă în condițiile în care nu există o politică educațională coerentă în ce priveşte dezvoltarea abilităților noncognitive. Lipsa de coerență şi coordonare între diferite niveluri şi diferiți actori îngreunează şi mai mult evaluarea adevăratului impact al inițiativelor existente în sfera dezvoltării abilităților noncognitive la adolescenții din România.

3.1.1. Iniţiative la nivelul sistemului de educaţie

Analizele noastre au identificat mai multe inițiative la nivel de sistem derulate în sfera învățământului care ar putea deschide un drum pentru viitoare programe axate pe dezvoltarea abilităților noncognitive. Aşa cum vom vedea, inițiativele nu vizează neapărat adolescenții în mod specific, ci toți copiii şi tinerii cuprinşi în sistemul de învățământ. Deşi inițiativele la nivel de sistem nu vizează în mod explicit dezvoltarea abilităților noncognitive, ele sunt relevante în contextul cercetării de față prin faptul că pun bazele unui cadru favorabil demersurilor ulterioare aplecate asupra abilităților noncognitive.

3.1.1.1. Reforme curriculare şi oportunităţi de abordare a abilităţilor noncognitive

În ultimii 20 de ani, România a efectuat mai multe reforme curriculare majore, politicile educaționale înregistrând o schimbare de abordare, de la centrarea pe predarea cunoştințelor la centrarea pe dobândirea competențelor. Prima reformă curriculară majoră din 1998, dar şi cea inițiată mai recent în 2012 dovedesc o orientare clară a acestor politici către abordarea care pune elevul în prim plan. Potrivit documentelor curriculare oficiale, competența este definită ca fiind un ansamblu complex de cunoştințe, abilități şi atitudini. Deşi respectivele documente nu prevăd, în mod special, o definiție a abilităților noncognitive comparativ cu cele cognitive, ele conțin o serie de precizări relevante care creează, la nivelul sistemului de învățământ, premisele abordării educaționale orientate asupra dezvoltării abilităților noncognitive la copii şi tineri:

- Legea Educației Naționale nr. 1/2011, Art. 2 (3), precizează explicit faptul că idealul educațional al şcolii româneşti constă în *dezvoltarea liberă, integrală şi armonioasă a individualităţii umane, în formarea personalităţii autonome şi în asumarea unui sistem de valori care sunt necesare pentru împlinirea şi dezvoltarea personală, pentru dezvoltarea spiritului antreprenorial, pentru participarea cetăţenească activă în societate, pentru incluziune socială şi pentru angajare pe piaţa muncii.* După cum se observă, obiectivul cuprinzător al şcolii româneşti, aşa cum este el definit în lege, pune mare accent pe aspecte importante ale abordării abilităților noncognitive.
- Aflat în dezbatere publică, recentul proiect de document de politici educaționale[6] referitor la restructurarea şi actualizarea curriculumului național are în vedere, în mod clar, un curriculum național bazat pe dezvoltarea celor 8 competențe cheie recomandate de Parlamentul European, strâns legate de abilitățile noncognitive: comunicare, învățarea procesului de învățare, antreprenoriat, dezvoltare emoțională, abilități civice şi sociale. Mai mult, documentul propune proiectarea curriculară din perspectiva unei serii de vectori extrem de relevanți în contextul abilităților noncognitive, cum ar fi: dezvolta-

[6] Institutul de Ştiințe ale Educației (2015), Proiect de document de politici educaționale: Repere pentru proiectarea şi actualizarea Curriculumului Național, versiune de lucru, aprilie 2015 http://www.ise.ro/repere-pentru-proiectarea-si-actualizarea-curriculumului-national

rea socio-emoțională, creativitatea, autocunoaştere şi reflecție, autonomie în învățare, internalizarea valorilor.
- Discipline opționale pe teme precum „educația civică” pentru elevii de gimnaziu şi liceu.

Prin urmare, cadrul general al curriculumului scris este unul relevant pentru o potențială abordare a dezvoltării abilităților noncognitive. Pe de altă parte, şcoala românească se confruntă, în prezent, cu o serie întreagă de deficiențe sistemice care complică transpunerea politicilor în practică la nivelul şcolilor, determinând decalaje majore de calitate şi eficiență. Interviurile realizate cu factorii relevanți, precum şi o serie de studii de fond au semnalat principalele provocări legate de trecerea la o abordare educațională orientată mai mult asupra abilităților noncognitive, cum ar fi: sistemul de formare a cadrelor didactice nu oferă posibilitatea dezvoltării depline a abilităților pedagogice necesare unei abordări educaționale noncognitive; evaluările şi examenele încă pun accent pe abilitățile cognitive ale elevilor; cadrele didactice dispun de insuficiente resurse (ca şi informații, materiale de studiu, ghiduri metodologice, opțiuni de formare continuă) pentru a integra în activitățile lor didactice zilnice o abordare orientată asupra dezvoltării abilităților noncognitive.

Mai mult, în opinia celor intervievați, actualul curriculum național nu este valorificat în mod corespunzător în şcoli din perspectiva dezvoltării abilităților noncognitive.

Participanții la interviuri şi focus grupuri au semnalat şi alte aspecte legate de cadrul de implementare a actualului curriculum, cum ar fi:

- *Cadrele didactice sunt de părere că sarcina deloc uşoară de a le asigura elevilor dezavantajaţi suportul emoţional de care au nevoie le revine exclusiv lor, nici alţi actori comunitari, nici sistemul de învăţământ neoferindu-le profesorilor un sprijin semnificativ în acest sens.*
- *Sistemul de învăţământ este perceput în general ca fiind unul care subminează conceptul de sine al elevului, prin faptul că le atrage mereu atenţia celor mai mulţi dintre ei că „nu sunt suficient de buni”. Potrivit unui respondent, actualul sistem de învăţământ este caracterizat în mare măsură de ideea de „trebuie”, atât profesorii, cât şi elevii fiind de părere că demersul creativităţii este descurajat. Pentru o dezvoltare a abilităţilor noncognitive, este necesar ca aborda-*

rea educaţională să înregistreze o schimbare de accent, de la obligativitatea de a îndeplini cerinţele sistemului, la dezvoltarea elevului sub toate aspectele.

- *Introducerea în curriculum a dimensiunii de „dezvoltare personală" reprezintă un pas în direcţia cea bună, însă nu determină o schimbare de fond în abordarea generală din care, până la urmă, decurg toate acţiunile/deciziile.*

O altă oportunitate pentru adolescenți de a-şi dezvolta abilitățile noncognitive în cadrul sistemului de învățământ o oferă **curriculumul la decizia şcolii**. Cadrul curricular național oferă şcolilor posibilitatea de a-şi crea propriul curriculum, în funcție de nevoile de studiu ale elevilor. Există şi pachete disciplinare opționale ofertate la nivel național, de regulă dezvoltate în contextul diferitelor proiecte şi programe. La ora actuală, la nivel național, este prevăzut un set de discipline opționale cu mare potențial în dezvoltarea abilităților noncognitive, cum ar fi dezvoltarea deprinderilor de viață, educația pentru sănătate, educația civică, educația interculturală etc.

Serviciile de consiliere şi orientare oferite tinerilor în şcoli reprezintă, de asemenea, cel puțin în teorie, un sprijin însemnat în evaluarea şi dezvoltarea abilităților noncognitive. Deşi în România la ora actuală există peste 2.300 de consilieri şcolari în şcolile publice, practicienii sunt de părere că nu în toate şcolile se realizează un demers adevărat de consiliere şcolară, fiindcă unui consilier şcolar îi revin minimum 800 de elevi, ceea ce înseamnă că le este greu să fie eficienți şi să aibă ecou în rândul tuturor elevilor, părinților şi profesorilor.

Un alt cadru sistemic care le poate oferi elevilor oportunitatea de a beneficia de sprijinul şcolii în ce priveşte dezvoltarea abilităților lor noncognitive este acela al orei de dirigenție ținute o dată pe săptămână de către diriginte. Această oră este obligatorie pentru elevii din clasele V-VII şi opțională pentru cei din clasele IX-XII. Cu toate acestea, în realitate, sunt destui profesori care nu profită de această oportunitate, preferând în schimb să dedice ora de dirigenție aprofundării materiilor de bază (matematică, literatură etc.), uneori încurajați în acest sens de părinții elevilor. Pe lângă aceasta, consilierea este, în general, percepută de profesori ca fiind sarcina consilierului şcolar, nu a lor. Ca atare, ar trebui avute în vedere aspecte legate de investiția în formarea şi supervizarea cadrelor didactice, dacă dorim ca profesorii să-şi asume un rol mai activ în orientarea elevilor.

3.1.1.2. Iniţiative extracurriculare

Interviurile cu profesorii şi cu părinții realizate în cadrul cercetării noastre au relevat faptul că multe şcoli sunt implicate în activități şi proiecte extracurriculare, de regulă propuse de la nivel central de către Inspectoratul Şcolar Județean şi Ministerul Educației; există şi propuneri de parteneriate venite direct din partea ONG-urilor (naționale sau locale). Adesea, astfel de activități presupun multe competiții (recent reglementate de către Ministerul Educației). De asemenea, se organizează şi tabere şi excursii în perioada de vacanță, participarea fiind de obicei contra cost, ceea ce presupune un efort financiar suplimentar din partea părinților, astfel că accesul copiilor vulnerabili rămâne unul problematic.

Este necesar ca şcolile să-şi îmbunătățească capacitatea de selecție a activităților extracurriculare pe care să le evalueze în mod obiectiv, în raport cu nevoile/planurile/obiectivele şcolile. Totodată, şcolile (directorii, cadrele didactice) trebuie să învețe să comunice şi să ceară sprijinul altor profesionişti şi parteneri ai şcolii, pornind de la nevoile elevilor (creşterea motivației, îmbunătățirea comunicării şi relațiilor interpersonale, suport suplimentar pentru anumiți elevi etc.).

Alte activități extracurriculare organizate de şcolile din România care ar putea deschide drumul activităților educaționale ce încurajează dezvoltarea abilităților noncognitive includ: programul „Şcoală după Şcoală”, programul național „Şcoala Altfel”, şi programul „A Doua Şansă”. O analiză a acestor programe şi a potențialului lor în dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți a evidențiat următoarele:

- **Programul „Şcoală după Şcoală”.** Introdus în mod formal în sistemul educațional în 2011, programul „Şcoală după Şcoală” demonstrează un potențial important în ce priveşte dezvoltarea abilităților noncognitive. Potrivit metodologiei care stă la baza acestuia, programul vizează dezvoltarea abilităților într-un context mai puțin formal. Deşi există multe inițiative care apelează la acest program ca oportunitate de consolidare a demersului de dezvoltare a abilităților noncognitive, în realitate, în multe şcoli, accesul continuă să fie pus pe respectarea cerințelor şcolare şi pe tema de casă. În absența unui sprijin financiar din partea statului, accesul la acest program este rezervat elevilor care provin din familii ce îşi pot permite să plă-

teasca înscrierea în program, şi ca atare, elevii din categoriile vulnerabile se regăsesc mai puţin printre participanţi.

- **Programul „Şcoala Altfel”.** Introducerea, începând cu 2011-2012, a unei săptămâni intitulate „Şcoala Altfel” s-a dorit a fi o încurajare a activităţilor creative şi de grup (excursii, vizite în afara şcolii la muzee, instituţii etc.). Astfel de activităţi reprezintă o oportunitate de dezvoltare a abilităţilor noncognitive, dat fiind că elevii părăsesc mediul şcolar axat de obicei pe abilităţile cognitive de ordin academic şi vin în contact cu alte contexte sociale şi de învăţare în care le pot fi puse la încercare, în mod practic, abilităţile de comunicare şi cele sociale.
- **Programul „A Doua Şansă”.** Şi acest program poate constitui o platformă pentru dezvoltarea abilităţilor noncognitive, mai cu seamă în rândul adolescenţilor care au părăsit timpuriu şcoala. Programul vizează dezvoltarea abilităţilor de comunicare şi autoevaluare, nivelul de bază, şi este el însuşi o provocare în ce priveşte dezvoltarea rezilienţei în cazul adolescenţilor care, în trecut, au făcut eforturi pentru a urma învăţământul de masă şi care acum revin la şcoală pentru a-şi completa şi finaliza educaţia de bază.

Pe de altă parte, până în prezent, nu există experienţa unei evaluări ţintite a acestor programe care să demonstreze impactul lor asupra dezvoltării abilităţilor noncognitive la adolescenţi.

3.1.2. Intervenţii specifice destinate creării de oportunităţi în vederea dezvoltării abilităţilor noncognitive

În general, proiectele educaţionale mari au fost implementate de către Ministerul Educaţiei Naţionale şi Cercetării Ştiinţifice (MENCS) şi/sau Inspectoratele Şcolare, uneori cu sprijinul autorităţilor locale. Un rezultat pozitiv este acela că, în unele oraşe, sunt şcoli care au învăţat astfel să aplice pentru fonduri europene în vederea implementării de proiecte, multe axate pe mobilitate şi schimburi interculturale. Această experienţă poate fi împărtăşită şi altor comunităţi într-un proces de învăţare de care şcolile ar putea beneficia pentru a deveni organisme mai viabile, inclusiv în sfera dezvoltării abilităţilor noncognitive.

Din păcate, astfel de proiecte nu au fost neapărat evaluate şi nu s-au dovedit sustenabile odată finanţarea iniţială încheiată, neurmărind evoluţia

ulterioară a elevilor, nici modul în care şcolile au reuşit să-şi îmbunătățească practicile în urma proiectelor implementate. Un astfel de proces presupune instruirea directorilor de şcoli şi a principalilor lideri de opinie în şcoli.

Spre exemplu, în perioada 2008-2011, MENCS, în parteneriat cu Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile şi organizația ICDI (Inițiative Internaționale în Domeniul Dezvoltării Copilului), a implementat proiectul finanțat din fonduri europene intitulat „Metode inovative în formarea cadrelor didactice pentru dezvoltarea abilităților de viață ale elevilor". În cadrul acestui proiect, programul de formare şi conceperea materialelor didactice au vizat în mod explicit dezvoltarea unui set de abilități de viață, atât abilități noncognitive, cât şi cognitive: autocontrolul şi autoreglarea, adoptarea unui stil de viață sănătos, abilitățile sociale, abilitățile de gestionare a cunoştințelor precum planificarea şi organizarea, rezolvarea de probleme, gândirea critică etc.

Proiectul a prevăzut peste 80 de programe şi activități de dezvoltare a abilităților de viață ale elevilor, peste o mie de cadre didactice participând la cursul de dezvoltare a abilităților de viață ale elevilor. A fost realizat un studiu de analiză pentru identificarea principalelor abilități de viață necesare copiilor, precum şi un set de resurse didactice relevante: ghiduri metodologice pentru cadrele didactice; un curriculum opțional de „Dezvoltarea abilităților de viață" destinat elevilor din ciclul gimnazial.

Un alt proiect relevant de dezvoltare a abilităților noncognitive este JOBS (Orientare profesională – Instruire în întreprinderi şi şcoli), un rezultat al cooperării dintre Universitatea Pedagogică din Zurich, Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice şi Centrul Național de Dezvoltare a Învățământului Profesional şi Tehnic (CNDIPT), coordonat de Centrul IPE (International Projects in Education). Obiectivul acestui proiect este acela de a pregăti elevii din România aflați în ultimii ani de gimnaziu şi primii ani de învățământ tehnic pentru a) dobândirea unor competențe şi abilități utile în viață, b) obținerea unei percepții realiste privind oportunitățile de pe piața muncii în regiunea lor, c) luarea unei decizii privind educația lor viitoare şi cariera lor profesională. Componenta de dezvoltare a abilităților de viață include referiri consistente la dezvoltarea abilităților noncognitive, corelate cu obiectivul de integrare pe piața muncii. Proiectul promovează abordarea transcurriculară, prin folosirea unor metode adecvate de predare-învățare (învățarea bazată pe sarcini), manuale concepute special pentru elevi, instruiri şi mentorat pentru profesori.

3.1.3. Instrumente şi metodologie de evaluare

După cum am precizat anterior, actualul sistem de evaluare şi examinare aplicat în învățământ pune accent pe abilitățile cognitive. Mai mult, experiențele de învățare relevante dobândite de elevi ca urmare a participării lor în alte tipuri de activități precum programul „Şcoală după Şcoală", săptămâna „Şcoala Altfel", activități de voluntariat sau de petrecere a timpului liber, nu sunt recunoscute şi valorizate formal în sistem. Cu toate acestea, au fost deja testate mai multe inițiative care au valorificat portofoliul de competențe acumulate de elevi, iar Legea Educației Naționale identifică, la rândul său, nevoia de recunoaştere şi certificare a rezultatelor de învățare dobândite în alte contexte decât cele prilejuite de sistemul de învățământ. Metodologia de recunoaştere şi certificare a rezultatelor învățării în învățământul preuniversitar nu a fost elaborată încă şi este puțin probabil să fie transpusă în practică foarte curând.

Mai mulți participanți la atelierul de lucru de validare a cercetării noastre au fost de părere că ar fi benefică dezvoltarea unui sistem de evaluare a abilităților noncognitive la nivel național, deşi un astfel de demers ar trebui abordat cu prudență pentru a evita exercitarea unei presiuni suplimentare asupra elevilor. În acelaşi timp însă, o schimbare sistemică a actualului mecanism de evaluare a asimilării cunoştințelor în baza unei abordări noncognitive necesită o dezbatere mai largă, dat fiind faptul că factorii implicați nu au dovedit o înțelegere şi o rezonanță comună vizavi de importanța abilităților noncognitive şi de rolul acestora în performanțele educaționale per ansamblu ale adolescenților.

3.1.4. Opiniile experţilor vizavi de dezvoltarea abilităţilor noncognitive în educaţie

În mai multe interviuri organizate în cadrul studiului de față, mediul şcolar şi calitatea relației cadru didactic-elev-părinte s-au evidențiat frecvent ca factori critici în dezvoltarea abilităților noncognitive. În opinia experților intervievați, aceste relații şi mediul general existent la nivelul şcolii joacă un rol important în crearea unui context sigur şi favorabil învățării şi dezvoltării. Respondenții au indicat faptul că relația dintre diriginte şi clasă este cea mai puternică în şcoala primară; există profesori care acordă atenție copiilor vulnerabili şi care au învățat să coopereze cu părinții copiilor sau chiar

să-i implice în activități şcolare (vezi Campania pentru Participare Şcolară „Hai la Şcoală!” organizată de UNICEF, alte proiecte care prevăd componente de formare a cadrelor didactice, sau proiecte dezvoltate de ONG-uri precum OvidiuRO, Salvați Copiii, World Vision). Începând cu clasa a V-a, această relație scade în intensitate, pe măsură ce competiția devine mai acerbă şi presiunea examenelor mai accentuată.

Potrivit experților intervievați, relația profesor-elev se răceşte cu timpul, implicând un grad scăzut de comunicare la nivel personal. Profesorii, în general, vor să-şi păstreze autoritatea şi se tem că apropierea de elevi („prietenia”) le poate submina această autoritate; ei nu dau dovadă de o înțelegere deplină a rolului lor de facilitatori/ mentori/ îndrumători, în funcție de situație; de asemenea, au nevoie de sprijin în gestionarea conflictelor şi situațiilor dificile din punct de vedere al încărcăturii emoționale. Şcoala ar putea să preia inițiativa în vederea îmbunătățirii relațiilor cadru didactic-elev-părinte, lucru care ar avea un impact pozitiv la mai multe niveluri (familie, comunitate, şcoală), urmărind, printre altele, să crească motivația şi stima de sine a elevilor. Inițiativele educaționale concepute în mod special cu scopul de a îmbunătăți mediul şcolar şi relația dintre profesor şi elev pot deveni exemple de bună practică în acest sens.

UNICEF (Campania pentru Participarea Şcolară „Hai La Şcoală!”), World Vision, Salvați Copiii, şi Fundația Roma Education Fund România au integrat şi ele în programele lor educaționale diverse acțiuni destinate îmbunătățirii motivației, stimei de sine şi asertivității elevilor, precum şi a abilităților lor de comunicare. Un alt exemplu de bună practică este modelul de educație prin coaching implementat de Asociația ROI în liceele cu o pondere ridicată a elevilor ce provin din medii defavorizate. Programul Asociației ROI demonstrează că rezultatele şcolare ale elevilor pot cunoaşte o îmbunătățire semnificativă atunci când elevii preiau inițiativa şi când lucrează şi comunică bine cu profesorii şi cu părinții. Modelul de educație prin coaching dezvoltat de Asociația ROI a presupus dezvoltarea unei metode de coaching de echipă prin care profesorii, elevii şi părinții sunt ajutați să lucreze în echipă, să găsească soluții la problemele lor şi să pună în practică acțiuni specifice obiectivelor pe care şi le propun.

3.2. Protecţie socială

3.2.1. Politicile de protecţie socială şi dezvoltarea abilităţilor noncognitive

O recentă Recomandare a Comisiei Europene - *Investiţia în copii: Ruperea cercului vicios al defavorizării* (2013/112/UE)[7], evidențiază nevoia de respect pentru demnitatea umană, o valoare de bază a Uniunii Europene printre obiectivele căreia se regăseşte promovarea unei bune calități a vieții cetățenilor săi, protecția drepturilor copilului, combaterea excluziunii sociale şi a discriminării, şi promovarea justiției şi protecției sociale.

Cele mai de succes strategii de abordare a problemei sărăciei copiilor s-au dovedit a fi cele dublate de politici de îmbunătăţire a calităţii vieţii tuturor copiilor care au acordat, în acelaşi timp, atenţie copiilor aflaţi în situaţii deosebit de vulnerabile.

Unele dintre obiectivele Strategiei Europa 2020 vizează reducerea, cu cel puțin 20 de milioane, a numărului de persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială, până în 2020, precum şi intensificarea eforturilor de combatere a fenomenului părăsirii timpurii a şcolii. Ca atare, Comisia Europeană recomandă Statelor Membre *să dezvolte şi să pună în aplicare politici pentru combaterea sărăciei şi a excluziunii sociale a copiilor şi pentru promovarea unei mai bune calităţi a vieţii,* prin măsuri precum:

- *Abordarea problemei sărăciei şi excluziunii sociale a copiilor prin strategii integrate care să urmărească mai mult decât asigurarea securităţii materiale a copiilor şi care să promoveze şansele egale, astfel încât toţi copiii să-şi poată realiza pe deplin potenţialul;*
- *Consolidarea serviciilor sociale şi de protecţie a copilului în domeniul prevenţiei; asistarea familiilor în dezvoltarea deprinderilor parentale într-un mod care să evite stigmatizarea, asigurând în acelaşi timp faptul că acei copii care au fost luaţi din grija părinţilor cresc într-un mediu care răspunde nevoilor lor, sau*
- *Oprirea extinderii serviciilor de îngrijire instituţională pentru copiii lipsiţi de îngrijire părintească; promovarea, în schimb, a unei îngrijiri comunitare de calitate şi a asistenţei maternale într-un mediu familial, în care vocea copilului să se poată face auzită.*

[7] http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013H0112&from=EN

În procesul de elaborare a Strategiei Naționale pentru Protecția şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020 (şi a Planului operațional pentru implementarea acesteia), la care au contribuit UNICEF România şi sectorul neguvernamental, Guvernul României a ținut seama de recomandările UE menționate mai sus, precum şi de prevederile Strategiei Consiliului Europei privind Drepturile Copilului (2012-2015)[8], şi alte documente relevante.

În contextul Strategiei Europa 2020, Guvernul României s-a angajat ca, până în 2020, să reducă cu 580.000 numărul persoanelor expuse riscului de sărăcie, respectiv cu 250.000 numărul copiilor expuşi riscului de sărăcie, ținta națională 2020 fiind de maximum 1,1 milioane de copii expuşi riscului de sărăcie. În România, peste jumătate din populația totală de 3,65 milioane de copii se află la risc de sărăcie sau excluziune social (52,2% în 2012), cea mai mare pondere din UE 27, cu excepția Bulgariei. Analiza pe grupe de vârstă arată că cel mai ridicat risc de sărăcie se înregistrează în grupa de vârstă 12-17 ani, respectiv 5-11 ani (52,5%)[9].

Strategia Națională are ca scop dezvoltarea şi bunăstarea şi accesul universal la servicii al copilului, pe baza unei **abordări holistice şi integrate** de către toate instituțiile şi autoritățile statului din sfera sănătății, educației, şi protecției sociale. Strategia îşi propune să faciliteze accesul la servicii de educație şi sănătate de calitate, vizând în mod special copiii din zonele sărace, copiii din mediul rural, copiii de etnie romă, copiii cu dizabilități, copiii din sistemul de protecție de tip rezidențial, consumatorii de droguri, cei aflați în conflict cu legea, copiii fără adăpost/copiii străzii, copiii cu părinți plecați la muncă în străinătate, precum şi **toţi adolescenţii**.

Cele mai importante rezultate scontate de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție (ANPDCA) sunt următoarele: asigurarea serviciilor publice de asistență socială, creşterea gradului de implicare a comunității şi dezvoltarea competențelor parentale, respectarea drepturilor copiilor aflați în situații vulnerabile, prevenirea şi combaterea oricărei forme de violență împotriva acestora, precum şi încurajarea participării copiilor la luarea deciziilor care îi privesc.[10]

---

[8] https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1908087&Site=CM
[9] http://www.copii.ro/anpdca-content/uploads/2015/01/Anexa-1-Strategia-nationala-aprobata-de-Guvern.pdf
[10] http://www.copii.ro/despre-noi/strategie/

Comparativ cu strategiile anterioare, principala schimbare adusă de actuala Strategie constă în **accentul crescut pe prevenire** şi pe rolul proactiv al sistemului de protecție socială, care ar trebui să asigure sprijin familiilor în situații de risc, mai degrabă decât să se rezume la acordarea de prestații sociale pentru persoanele dezavantajate economic şi social. Acest document strategic marchează şi o evoluție, în ultimii ani, în ce priveşte adoptarea unei abordări mai cuprinzătoare care să vizeze toți copiii şi toate categoriile vulnerabile, în paralel cu explorarea **ariilor complementare de intervenţie** (sănătate, educație, protecție socială). Astfel, sunt avute în vedere aspecte legate de problematica **adolescenţilor**, precum nevoia asigurării unor servicii de sănătate de o calitate mai bună care să pună accent pe prevenirea comportamentelor de risc (consumul de alcool şi tutun, consumul de droguri, şi debutul timpuriu al vieții sexuale), urmărind promovarea unui stil de viață sănătos în rândul acestui grup țintă. Strategia abordează şi o altă problemă întâlnită în rândul adolescenților, aceea a sarcinilor timpurii, 1 copil din 10 fiind născut de mame sub 20 de ani.

Din punct de vedere al abilităților noncognitive la adolescenți, Strategia Națională 2014-2020 face referire la **necesitatea dezvoltării „abilităţilor de viaţă independentă" ale copiilor instituţionalizaţi, prin formarea profesioniştilor din sistemul de protecţie specială şi revizuirea actualului cadru legal aferent.**

România este cunoscută ca fiind, în trecut, unul dintre statele est europene cele mai centralizate în ce priveşte sistemul de protecție a copilului. Astfel, în ultimii douăzeci de ani, o mare parte din eforturile de reformare a sistemului de protecție socială au vizat copiii instituționalizați.

La ora actuală, 57.000 de copii (sub 18 ani) sunt în sistemul de protecție a copilului, dintre care peste 21.000 în servicii de tip rezidențial, iar restul în servicii de tip familial sau de alt tip[11]. De asemenea, peste 32.000 de profesionişti asigură servicii în cadrul acestui sistem.

Reforma sistemului de protecție a copilului a început în 1997, odată cu adoptarea unei noi legislații care a vizat descentralizarea activităților de protecție a copilului, dezvoltarea alternativelor de tip familial şi a măsurilor de prevenire a abandonului copilului.[12]

[11] http://www.copii.ro/anpdca-content/uploads/2016/01/sinteza-statistica-copii-30.09.-2015.xls
[12] http://www.copii.ro/despre-noi/strategie/arhiva-strategie/

Următorul pas a fost făcut în perioada 2001-2004, în scopul alinierii sistemului național la standardele internaționale în domeniu, prioritară fiind schimbarea orientării sistemului de protecție a copilului, de la instituționalizare la serviciile de tip familial. Această schimbare a presupus închiderea instituțiilor mari şi înlocuirea acestora cu servicii alternative, menite să asigure prevenirea separării copiilor de familiile lor.

Strategia Națională în domeniul protecției şi promovării drepturilor copilului 2008-2013 a fost prima strategie națională care a vizat toți copiii români, inclusiv cei aflați în străinătate, precum şi copiii fără cetățenie, copiii refugiați şi copiii cetățeni străini aflați pe teritoriul României în situații de urgență.

Actualul cadru legislativ este reglementat de Legea nr. 272/2004 privind protecția şi promovarea drepturilor copilului, care prevede tipurile de servicii asigurate în vederea prevenirii separării copilului de părinții săi, dar şi măsurile de protecție specială a copilului separat, temporar sau permanent, de părinții săi.

Principalele servicii derulate în prezent sunt următoarele: servicii de îngrijire de zi (centre de zi, centre de consiliere şi sprijin pentru părinți, centre de asistență şi sprijin pentru readaptarea copiilor cu probleme psihice şi sociale, şi servicii de monitorizare şi asistență a femeii gravide predispuse să-şi abandoneze copiii), servicii de tip familial, şi servicii de tip rezidențial (inclusiv centre de plasament, centre de primire în regim de urgență, şi centre maternale). Aceste servicii sunt administrate de o serie de autorități de la nivel național, județean sau local care asigură şi respectarea calității standardelor prevăzute în lege. În unele cazuri, servicii de îngrijire alternativă sunt acordate de către ONG-uri acreditate conform standardelor naționale (de ex. SOS Satele Copiilor).

Tendinţe

Schimbarea de paradigmă introdusă de Strategia Națională pentru Protecția şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020 este susținută de constatările unui raport realizat recent de Banca Mondială (*Furnizarea de contribuţii pentru elaborarea unui proiect de strategie naţională şi plan de acţiuni privind incluziunea socială şi reducerea sărăciei 2014-2020*) privitor la Strategia Guvernului în domeniul incluziunii sociale şi a reducerii sărăciei. Potrivit acestui raport[13], pe termen mediu, cererea de servicii sociale cel mai

[13] http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2015-DPS/2015-DocS_sn-is-rs.pdf

probabil va continua să crească, ținând cont de principalele tendințe demografice – datele Eurostat bazate pe Recensământul din 2011 arată că România se află printre primele cinci state europene în care se înregistrează o scădere demografică datorată atât creşterii negative a populației, cât şi migrației. Un aspect alarmant este faptul că, deşi aproape jumătate din populație trăieşte în mediul rural, doar 24% dintre serviciile sociale sunt furnizate în aceste zone şi doar 6% dintre subvențiile de la bugetul de stat sunt acordate ONG-urilor care ar putea să asigure şi ele astfel de servicii la nivel local.

O altă tendință îngrijorătoare semnalată în raport este creşterea fenomenului de emigrare (mai ales a femeilor), ceea ce va avea un impact mai mare asupra serviciilor de asistență socială adresate familiilor şi copiilor .

Este necesar un sistem de alocare bugetară participativ şi orientat asupra împuternicirii comunității în vederea creării condițiilor favorabile dezvoltării capacității locale. În acelaşi timp, practicile comunitare adoptate în prezent, în România, vizavi de acordarea serviciilor sociale sunt criticate pentru că nu se concentrează pe autonomizare sau dezvoltare umană. Se impune o abordare care vizează implicarea membrilor comunității şi îmbunătățirea condițiilor de trai, centrată pe familie şi persoană, şi fondată pe o viziune holistică asupra dezvoltării umane. Aceasta presupune şi o încurajare a creativității şi a utilizării, de către beneficiari, a resurselor disponibile la nivelul comunității pentru a-şi acoperi nevoile socio-economice, precum şi o armonizare a viitoarelor politici privind incluziunea socială, regionalizarea şi descentralizarea financiară şi administrativă.

Documentul Băncii Mondiale propune şase obiective principale care ar trebui să facă parte din viitoarele politici în domeniu:

(1) Încurajarea co-deciziei şi a implicării beneficiarilor în acordarea serviciilor sociale;

(2) Îmbunătățirea procesului de evaluare a nevoilor şi a sistemului de gestionare a informațiilor şi asigurarea alinierii acestora la politicile şi practicile decizionale locale;

(3) Îmbunătățirea finanțării serviciilor sociale;

(4) Consolidarea şi îmbunătățirea asistenței sociale la nivel comunitar;

(5) Crearea unor echipe comunitare de intervenție integrată, în special în comunitățile sărace şi marginalizate;

(6) Dezvoltarea serviciilor adresate categoriilor vulnerabile, inclusiv copiilor şi persoanelor cu dizabilități (inclusiv celor cu afecțiuni psihice), persoanelor vârstnice şi altor categorii vulnerabile.

Obiective specifice privind combaterea sărăciei şi promovarea incluziunii sociale în rândul adolescenților şi tinerilor vulnerabili sunt prevăzute şi în **Strategia Naţională în domeniul politicii de tineret 2015-2020**[14]. Potrivit acestui document, incluziunea socială „pentru o serie de adolescenți şi tineri, nu poate fi atinsă prin măsuri sectoriale destinate populației de tineri în ansamblu, ci doar prin intervenții intersectoriale, integrate şi dedicate grupurilor vulnerabile".

Unul dintre domeniile principale de intervenție vizate în această Strategie este „Cultura şi Educația non-formală", care cuprinde obiective specifice şi direcții de acțiune privind dezvoltarea consilierii şi a oportunităților de învățare non-formală orientate către grupurile cu risc mare de părăsire timpurie a şcolii, tinerii din zonele rurale şi/sau tinerii NEET. Acest domeniu prezintă oportunitatea introducerii activităților de dezvoltare a abilităților noncognitive la adolescenți, la fel ca şi domeniul participării şi voluntariatului. Strategia, care prevede responsabilitățile ce le revin tuturor ministerelor care au ca grup țintă tinerii între 14 şi 35 de ani, nu dispune încă de un plan de implementare, cu măsuri specifice pentru adolescenți. Cu toate acestea, aşa cum am menționat deja, documentul prezintă un potențial cadru favorabil introducerii de măsuri specifice centrate pe dezvoltarea abilităților noncognitive ale adolescenților.

Standardele actuale şi abilităţile noncognitive

Website-ul ANPDCA conține afirmația *„Tuturor copiilor trebuie să li se asigure satisfacerea nevoilor de bază, nu numai pentru supravieţuire şi protecţie, ci şi pentru a-şi dezvolta personalitatea, talentele, abilităţile mentale şi fizice"*[15]. De asemenea, potrivit Legii nr. 272/2004, *„Copilul are dreptul de a primi o educaţie care să îi permită dezvoltarea, în condiţii nediscriminatorii, a aptitudinilor şi personalităţii sale"* (Articolul 51).

[14] http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Strategia-pt-tineret_ro.pdf
[15] http://www.copii.ro/activitate/drepturile-copilului/drepturi-de-dezvoltare/

Din punct de vedere legal, începând cu 2003-2004, ANPDCA a elaborat regulamente interne care prevăd o serie de standarde privind sistemul formal de protecție a copilului, cu referiri la dezvoltarea abilităților socio-emoționale (corelate cu deprinderile de viață şi cu activitățile de recreere-socializare):

1) Atenție specială ce ar trebui acordată de către asistenții maternali profesionişti[16]:

- *Copilul este sprijinit şi încurajat să-şi dezvolte abilităţi de depăşire a situaţiilor discriminatorii; copiii aparţinând minorităţilor sunt sprijiniţi şi încurajaţi să-şi dezvolte abilităţi de răspuns la atitudinile discriminatorii.*
- *Copilul este încurajat şi are acces în aceeaşi măsură la oportunităţi de dezvoltare a talentului, interesului sau pasiunilor lui; fiecare copil este încurajat să-şi dezvolte pasiunile în strânsă legătură cu domenii de interes corespunzătoare vârstei şi abilităţilor personale.*

2) Accent pe resursele comunitare[17]: *"…copiii şi familiile acestora beneficiază de sprijinul şi serviciile centrului de resurse comunitare în vederea reabilitării şi reintegrării în comunitate".*

3) Standarde[18] concepute în vederea facilitării dezvoltării abilităților noncognitive ale copilului:

- *Copiii din unitate beneficiază de îmbrăcăminte, încălţăminte, rechizite, echipament pentru uzul propriu, precum şi de bani de buzunar şi, totodată, sunt abilitaţi să aleagă lucrurile necesare de ordin personal, în conformitate cu gradul lor de maturitate. (Standardul nr. 11)*
- *Activităţile de petrecere a timpului liber sunt orientate către cunoaşterea mediului fizic şi social din jurul copilului, inclusiv a serviciului pentru protecţia copilului de tip rezidenţial, precum şi către cunoaşterea şi relaţionarea cu ceilalţi copii, reprezentând o formă de socializare în grupul de egali. De asemenea, aceste activităţi contribuie la formarea unor abilităţi şi deprinderi pentru care copilul manifestă interes, precum şi la dezvoltarea şi cultivarea unor talente, crearea*

[16] http://lege5.ro/Gratuit/geydsnzuhe/ordinul-nr-35-2003-privind-aprobarea-standardelor-minime-obligatorii-pentru-asigurarea-protectiei-copilului-la-asistentul-maternal-profesionist-si-a-ghidului-metodologic-de-implementare-a-acestor-stan
[17] http://www.legex.ro/Ordin-177-2003-36414.aspx
[18] http://www.dgaspc-olt.ro/dgaspc/gallery/legislatie-copil/ord-21-2004.pdf

unor oportunităţi pentru copii pentru a avea opţiuni şi iniţiativă. Serviciul pentru protecţia copilului de tip rezidenţial asigură copiilor oportunităţi multiple de petrecere a timpului liber, de recreere şi socializare, care contribuie la ***dezvoltarea*** *fizică, cognitivă,* ***socială şi emoţională a copiilor****. (Standardul nr. 15)*

- *Personalul trebuie să aibă abilităţi empatice şi de comunicare şi să contribuie în mod semnificativ la dezvoltarea afectivităţii copiilor. (Standardul nr. 18)*

4) Personal de specialitate bine pregătit în acest sens: *În vederea îmbunătăţirii cunoştinţelor, abilităţilor şi deprinderilor privind satisfacerea nevoilor copiilor şi familiilor acestora, fiecare angajat al CZ, inclusiv coordonatorul acestuia, beneficiază de cel puţin 42 de ore pe an de formare continuă în domeniul protecţiei copilului sau domenii conexe/interdisciplinare, asigurate din bugetul angajatorului (Standard no 13.3)*[19]*.* De asemenea, *aşa numitul părinte social trebuie să aibă pregătire de educator sau educator specializat.* Standardele[20] *recomandă utilizarea şi promovarea termenului de «persoană de referinţă» în locul celui de «părinte social».*

Raportul adulți-copii (numărul minim de copii abuzați, neglijați sau exploatați cu care personalul de specialitate trebuie să lucreze în cadrul serviciilor de tip rezidențial) este de 1:4 în cazul unui grup de 12 copii din categoria de vârstă 7-12 ani, respectiv 1:6 într-un grup de 12 copii cu vârste peste 13 ani.

Un rol important în protecția copilului îl joacă centrele de pregătire şi sprijinire a reintegrării sau integrării copilului în familie[21]. Pentru fiecare copil luat în evidența centrului este desemnat un responsabil pentru elaborarea şi implementarea programului de intervenție specifică, cu sprijinul/consultarea altor specialişti (asistenți sociali, psihologi), care vine în sprijinul copiilor şi familiilor acestora, asigurând inclusiv o monitorizare trimestrială a cazului. Scopurile consilierii psihosociale şi juridice pot fi: *reconcilierea copilului cu familia şi acceptarea trecutului, depăşirea traumelor cauzate de separare sau pierdere; pregătirea copilului pentru schimbarea mediului de viaţa; refacerea, menţinerea, consolidarea relaţiei copil-familie; stabilirea unor relaţii de ataşament pozitive; stimularea şi încurajarea copilului de să-şi exprime*

[19] http://lege5.ro/Gratuit/heztomjz/ordinul-nr-24-2004-pentru-aprobarea-standardelor-minime-obligatorii-pentru-centrele-de-zi
[20] http://www.legex.ro/Ordin-27-2004-41195.aspx
[21] http://www.legex.ro/Ordin-287-2006-73773.aspx

sentimentele şi opiniile; ameliorarea tulburărilor de comportament; reducerea stării de dependenţa faţă de instituţie şi personalul ei; încurajarea exercitării drepturilor şi obţinerea lor etc.

5) Realizarea de activități dedicate. Un alt Ordin[22], pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind centrele de zi pentru copiii cu dizabilități, prevede activități de abilitare şi reabilitare, precum: *dezvoltarea abilităţilor de autocontrol (de ex. dezvoltarea procesului de inhibiţie voluntară); organizarea şi formarea autonomiei personale etc. (Standardul nr. 6.3).*

Conceptul de *deprinderi de viaţă independentă*[23]

Nu în ultimul rând, începând cu 2007, sistemul de protecție a copilului trebuie să respecte şi standardele minime obligatorii privind serviciile pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, precum şi ghidul metodologic de implementare a acestor standarde. Aceste servicii vizează dezvoltarea autonomiei copilului, stimularea individualității sale şi dezvoltarea resurselor personale ale acestuia pentru trecerea de la dependență la independență personală. Personalul de specialitate trebuie să aibă studii socioumane, iar experiența în dezvoltarea de strategii educative de dezvoltare a personalității copiilor reprezintă un atu la angajare.

Ghidul metodologic prevede şi o definiție a termenului *deprinderi de viaţă*, descrise ca fiind comportamente învățate ce pot reprezenta un mare ajutor, dar şi un mare handicap în viața unei persoane. Principalele deprinderi de viață dezvoltate şi încurajate de sistemul de protecție a copilului sunt cele care le permit beneficiarilor să ducă o existență independentă în cadrul societății, precum: deprinderile de viață zilnică (nutriție, comportamente la masă, cumpărarea alimentelor, prepararea mâncării, curățenia şi siguranța casei etc.), gestiunea locuinței şi folosirea resurselor comunitare (gestiunea locuirii, folosirea transportului în comun), managementul banilor, îngrijirea personală, dezvoltarea socială (relațiile sociale, conştiința culturală), integrarea profesională (finalizarea programelor educaționale, pregătire prin studiu, planificarea carierei).

Metodele recomandate sunt fie sesiunile de formare, seminariile, atelierele de lucru, fie consilierea individuală. Voința este socotită o trăsătură de caracter ce poate fi învățată prin exercițiu. Autoeficacitatea, încrederea de

[22] http://www.legex.ro/Ordin-25-2004-41161.aspx
[23] http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Legislatie/ORDINE/O14-2007.pdf

sine, abilitățile sociale şi autocontrolul sunt considerate elemente importante în acest tip de activități. Ciclul formării deprinderii constă în: definirea deprinderii (generarea de exemple, repetiția şi corectarea), promovarea unei deprinderi performante (practica în condiții de feedback, evaluarea performanței şi formularea de recomandări), şi asigurarea menținerii durabile a deprinderii (oportunități de practică şi stimularea autoevaluării şi a ajustărilor de comportament).

Copiii trebuie ajutați să se dezvolte potrivit cu vârsta fiecăruia. De exemplu, în cazul categoriei de vârstă 8-14 ani, specialiştii sunt de părere că se evidențiază nevoia de stimulare suplimentară a dezvoltării personalității copiilor, folosind mecanisme de recompensă, facilitându-le un contact mai mare cu lumea din jur, oferindu-le mai multă atenție, utilizând mai des suportul grafic, gestionând competiția şi alte forme de confruntare cu ceilalți. Grupa de vârstă 15-18 ani prezintă o problematică aparte, căci la aceste vârste ei se apropie de momentul asumării de responsabilități individuale. Majoritatea dintre ei se simt neliniştiți, nemulțumiți, sunt suspicioşi şi trăiesc într-o stare de incertitudine în legătură cu viitorul lor. Nu-şi cunosc bine propria personalitate şi-şi doresc să se poată raporta la cei pe care îi percep ca pe o autoritate, ca la un egal. Comunicarea este esențială în această etapă de viață, iar personalul de specialitate trebuie să găsească modalitățile potrivite de relaționare cu aceşti copii/tineri şi să le prezinte viața de adult într-un mod cât mai prietenos şi mai firesc.

Aşa cum prevăd reglementările, fiecare copil sau tânăr aflat în evidența sistemului de protecție trebuie să beneficieze de un program de intervenție specifică (PIS) pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, în funcție de nevoile sale individuale şi de contextul sociofamilial în care trăieşte. Acest program trebuie întocmit în termen de maximum 30 de zile de la înregistrarea cazului. Pe parcursul PIS, deprinderile respective pot fi evaluate în raport cu şapte unități de măsură: deprinderile de viață, competența socială, informațiile despre sănătate, cunoaşterea resurselor comunitare, gândirea practică, planurile de viitor, şi pregătirea pentru viața independentă (autoevaluare).

Pe de altă parte, în ciuda tuturor acestor prevederi legislative, sistemul nu dispune de capacitatea necesară acordării serviciilor adecvate acestor copii. Potrivit Strategiei Naționale pentru Protecția şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020, „Tinerii care părăsesc sistemul de protecție specială după împlinirea vârstei de 18 ani reprezintă o categorie vulnerabilă, expusă

riscului de excluziune ocupațională şi socială din cauza disponibilității reduse a serviciilor de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă. Lipsiți de sprijinul familiei şi fără deprinderile necesare pentru integrare socio-profesională, aceşti tineri nu beneficiază adesea nici de servicii sociale de consiliere şi asistență în găsirea unui loc de muncă sau suport pentru asigurarea unei locuințe sociale”[24].

Dezvoltarea deprinderilor de viață este în mod special importantă în cazul persoanelor cu dizabilități. Literatura de specialitate evidențiază rolul abilităților noncognitive în dezvoltarea personalității, abilitare şi reabilitare, în pregătirea pentru o viață independentă în sânul comunității. La nivel educațional, exemplele de bune practici în dezvoltarea abilităților noncognitive la persoanele cu dizabilități sunt în număr mai mic sau mai puțin vizibile, dat fiind interesul general scăzut pentru această categorie de elevi.

În ultimii ani, instituțiile de stat (precum Agențiile Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă; Direcțiile Generale de Asistență Socială şi Protecția Copilului etc.) şi unele ONG-uri au conceput mai multe proiecte şi intervenții axate pe dezvoltarea deprinderilor de viață la persoanele cu dizabilități, în special în ce priveşte accesul acestora pe piața muncii. În majoritatea cazurilor, abordarea din perspectiva abilităților profesionale a vizat şi un set de deprinderi de viață (inclusiv abilități noncognitive precum motivația, reziliența, abilitățile socio-emoționale şi autonomia) menite să faciliteze incluziunea persoanelor cu dizabilități pe piața muncii şi dobândirea, de către acestea, a unui anumit nivel de autonomie. Persoanele cu dizabilități au beneficiat de acces la informații şi servicii de consiliere, formare profesională, angajare asistată, accesibilitate, mediere ocupațională şi tutorat la locul de muncă. Alte proiecte dedicate persoanelor cu dizabilități au urmărit dezvoltarea abilităților acestora în ce priveşte utilizarea diverselor tehnologii asistive; unele abilități noncognitive au fost şi ele avute în vedere (încrederea de sine şi participarea activă în societate).

[24] http://www.copii.ro/anpdca-content/uploads/2015/01/Anexa-1-Strategia-nationala-aprobata-de-Guvern.pdf

3.2.2. Intervenţii relevante privind protecţia copilului şi dezvoltarea abilităţilor noncognitive la adolescenţi

Recomandările Comisiei Europene amintite anterior (2013/112/UE)[25] evidențiază în mod clar practicile care trebuie încurajate. De exemplu, Statele Membre ar trebui să s*prijine participarea tuturor copiilor la jocuri, activităţi recreaţionale, sport şi activităţi culturale*, prin:

- *Recunoaşterea influenţei copiilor asupra calităţii propriei vieţi şi a capacităţii lor de a face faţă în situaţii dificile, în special oferindu-li-se ocazia de a participa la activităţi de învăţare informale, care să aibă loc în afara căminului şi după orele de şcoală obişnuite;*
- *Asigurarea posibilităţii, pentru toate familiile, de a participa la activităţi sociale care îmbunătăţesc competenţele parentale şi favorizează comunicarea pozitivă în cadrul familiei;*
- *Promovarea modelelor de participare care valorifică potenţialul voluntariatului în cadrul comunităţii şi întăresc solidaritatea dintre generaţii.*

De asemenea, Statelor Membre li se recomandă:

- *Instituirea unor mecanisme care să promoveze participarea copiilor la luarea deciziilor care le afectează viaţa;*
- *Consolidarea sinergiilor între sectoare şi îmbunătăţirea mecanismelor de guvernanţă*;
- *Consolidarea utilizării abordărilor bazate pe evidenţe.*

Dezvoltarea deprinderilor de viață (ca şi abilități noncognitive) ale tinerilor constituie o preocupare peste tot în lume. Deşi educația pare să fie principalul domeniu în care se elaborează majoritatea proiectelor în această direcție, serviciile de protecție a copilului acordă şi ele o atenție specială acestui subiect.

Un exemplu este programul guvernamental la scară largă Chile Solidario[26] (implementat între anii 2002 şi 2009) care vizează în mod explicit populația afectată de sărăcie extremă, promovând accesul la transferuri monetare şi servicii pe termen scurt complementate de îndrumare, capacitare şi inter-

[25] http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013H0112&from=EN
[26] http://blogs.worldbank.org/developmenttalk/reflections-social-protection-and-poverty-alleviation-long-term-impact-chile-solidario

venții din partea sistemului de asistență socială (oferta) astfel încât beneficiarii să iasă din sărăcia extremă învățând cum să acceseze singuri şi să utilizeze în mod eficient rețeaua de servicii sociale. De asemenea, Mexic şi Brazilia îşi reconfigurează sistemul de transferuri monetare condiționate în aşa fel încât să accentueze dezvoltarea abilităților de incluziune, în special productivitatea şi incluziunea financiară.

O constatare interesantă a evaluării impactului programului Chile Solidario este faptul că motivația obținerii unui loc de muncă şi a unei locuințe reprezintă un factor important în demersul de ieşire din sărăcie. Astfel de aspecte pot fi cultivate şi în rândul tinerilor aflați în sistemul de protecție, aceştia putând fi ajutați să exploreze şi să identifice o motivație încă de la început. La o scară mai mare, aşa cum reiese din experiența programului menționat mai sus – oferta (partea de servicii acordate de stat) s-a pliat pe cerere. Prin urmare, este nevoie de participarea tinerilor pentru a crea oportunități care răspund nevoilor şi motivațiilor acestora, asigurându-le protecția şi asistența cea mai bună.

Un alt exemplu este acela al intervenției complexe Voix Libres[27] (un ONG cu sediul în Elveția) din Bolivia, derulate pe fondul unor condiții de sărăcie extremă. Programul Voix Libres a pornit inițial cu asistarea unui grup de copii, adolescenți şi femei care lucrau în mine şi gropi de gunoi, iar 20 de ani mai târziu, numărul beneficiarilor programului a ajuns la 1 milion (o treime din populația țării). În parteneriat cu diverse instituții, ONG-ul a reuşit să clădească 250 de infrastructuri, 20 întreprinderi sociale administrate de 400 de angajați bolivieni, în marea lor majoritate foşti beneficiari ai programului şi specialişti în transformarea sărăciei extreme. Intervenția pleacă de la terapia prin artă ca modalitate de vindecare a traumelor suferite de beneficiari, continuând cu acțiuni şi proiecte de capacitare comunitară şi educație antreprenorială, inclusiv acordarea de microcredite fără dobândă în vederea înființării unor mici afaceri.

Intervenţii bazate pe comunitate

UNICEF se numără printre pionerii şi vocile cele mai coerente în activitatea de susținere şi promovare a unei abordări integrate a vulnerabilităților, inechității şi sărăciei în rândul copiilor şi adolescenților.

[27] http://www.voixlibres.org/

După un program integrat care a abordat fenomenul abandonului şcolar la nivel național (Campania pentru Participare Şcolară „Hai la Şcoală!" - SAI), şi un model integrat de intervenție care a vizat dezvoltarea serviciilor preventive bazate pe comunitate, UNICEF în România, cu sprijinul partenerilor, şi-a concentrat eforturile asupra numărului tot mai mare de copii şi adolescenți abandonați sau părăsiți de părinții plecați la muncă în străinătate, expuşi violenței, abuzului sau neglijenței, şi la risc de a fi separați de familia lor, dezvoltând proiecte prin care aceşti copii să beneficieze de asistență de calitate şi servicii preventive (proiectul „Sprijinirea Copiilor Invizibili"), şi lansând, în 2015, un nou model integrat de intervenție: „Servicii comunitare pentru copii"[28].

Acest proiect recent privind incluziunea socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității, derulat în mai multe comunități din județul Bacău, este un alt exemplu relevant în ce priveşte intervențiile bazate pe comunitate. Proiectul pilot presupune testarea unui model de furnizare de servicii comunitare integrate, într-un număr semnificativ de comunități urbane şi rurale. Conceptul de servicii comunitare integrate a fost dezvoltat în urma unei inițiative comune a Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale şi Persoanelor Vârstnice, Ministerului Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice şi a Ministerului Sănătății, cu asistență tehnică din partea UNICEF. Potrivit descrierii proiectului UNICEF, integrarea serviciilor va fi realizată prin coordonarea serviciilor de sănătate, educație şi protecție socială, asigurate de către: asistenți medicali comunitari, asistenți sociali şi consilieri şcolari. Modelul urmăreşte totodată sprijinirea accesului şi participarea tuturor copiilor şi adolescenților la educație incluzivă de calitate, precum şi reducerea incidenței comportamentelor riscante la adolescenți.

Anterior acestui proiect, în 2011, în concordanță cu Strategia Națională în domeniul protecției şi promovării drepturilor copilului, UNICEF în parteneriat cu Ministerul Muncii, Familiei şi Protecției Sociale, Direcția Generală Protecția Copilului au lansat un program („Sprijinirea Copiilor Invizibili" – HIC*)* implementat inițial în 8 județe dezavantajate din Regiunea Nord-Est a României. Potrivit celor două rapoarte de evaluare a programului (2011[29] şi 2013[30]), serviciile preventive (implementate la nivelul familiei şi al comunită-

[28] http://unicef.ro/serviciicomunitarepentrucopii/despre
[29] http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Sprijinirea-copiilor-invizibili-Raport-de-evaluare-a-proiectului-2011.pdf
[30] http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Sprijinirea-copiilor-invizibili-Al-doilea-raport-de-evaluare-2013.pdf

ții) sunt mult mai eficiente decât măsurile de protecție specială asigurate de stat.

Astfel de servicii au rolul de a preveni: violența fizică şi psihică, abuzul fizic şi sexual, neglijarea sau separarea copilului de familie, riscurile cu care se confruntă tinerii instituționalizați etc., ceea ce înseamnă totodată o mai mare respectare a drepturilor universale ale copilului. Pe de altă parte, aşa cum semnalează rapoartele de evaluare a proiectului, pentru ca să existe Structuri Comunitare Consultative funcționale, sustenabile şi eficiente la nivel local, este nevoie de asistenți sociali bine pregătiți şi dedicați, precum şi de o alocare mai generoasă a resurselor bugetare locale. Structurile Comunitare Consultative sunt concepute ca un comitet consultativ al Consiliului Local, bunele practici analizate în acest sens arătând că strânsa colaborare între actorii locali (reprezentanți ai primăriei, asistenți sociali, medici, polițişti, cadre didactice etc.) a jucat un rol major în asigurarea unei mai bune protecții sociale a copiilor vulnerabili.

Această strategie de activare, la nivel local, a Structurilor Comunitare Consultative şi acordare de servicii comunitare integrate face parte din Planul Operațional[31] pentru implementarea Strategiei Naționale pentru Protecția şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020. Potrivit acestui Plan, pentru 2016 se preconizează realizarea unui studiu cu privire la organizarea şi funcționarea serviciilor comunitare integrate, precum şi implementarea unui program pilot la nivelul a 4 județe care are ca obiectiv dezvoltarea şi implementarea serviciilor comunitare integrate.

Alte intervenţii

Un alt parteneriat realizat recent de UNICEF în România este cel cu Asociația ALIAT (Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului şi Toxicomaniilor), Fundația Alături de Voi şi autoritățile locale, care vizează deschiderea unor centre de resurse pentru adolescenți[32]. Prin intermediul acestor centre, prezente până acum în cinci oraşe din România, adolescenții vulnerabili pot beneficia de ateliere de lucru şi oportunități de dezvoltare personală, precum şi de consiliere, asigurate atât în cadrul centrului, cât şi în şcolile care au parteneriate cu aceste centre.

[31] http://www.copii.ro/anpdca-content/uploads/2015/01/anexa-2-Strategia-nationala-aprobata-Guvern.pdf
[32] http://www.adolescenteen.ro/

Un alt exemplu de intervenție de succes este programul Making Waves derulat de Wella şi UNICEF[33], inițiat ca parteneriat pe termen lung între cele două instituții, cu scopul de a le oferi tinerilor vulnerabili din Brazilia, Vietnam şi România un viitor mai bun, prin formarea abilităților de viață, cursuri de coafură şi mentorat. În perioada 2010-2015, peste 18.000 de tineri au învățat să-şi realizeze drepturile (să facă alegeri informate în legătură cu viitorul lor) şi potențialul (să facă față provocărilor zilnice ale vieții).

În România, UNICEF implementează acest proiect dedicat adolescenților prin derularea unor ateliere de formare în Focşani şi Piatra Neamț. Direcțiile de Asistență Socială şi Protecția Copilului de la nivel local facilitează practica tinerilor în saloane de coafură, în centre de formare, precum şi legătura lor cu angajatorii locali. Puțini dintre aceşti adolescenți au reuşit să-şi găsească şi să păstreze un loc de muncă în zonă, din mai multe motive printre care: oferta limitată de locuri de muncă în zonă; unii dintre tineri au urmat alte trasee educaționale. La nivel județean, s-au pus bazele unui parteneriat interinstituțional între sistemul de protecție socială şi sistemul de ocupare a forței de muncă, pentru a facilita tranziția adolescenților de la sistemul de protecție a copilului la piața muncii.

La nivel de practici, există şi alte exemple de organizații care au conceput programe ce au pus accent pe dezvoltarea abilităților noncognitive la copii şi adolescenți în România, în special cei aflați în sistemul de protecție a copilului, cum ar fi: Hope and Homes for Children România, Sera România, Salvații Copiii, SOS Satele Copiilor, Desenăm Viitorul Tău, ‚Ana şi Copiii', Asociația Lindenfeld - programul Ajungem Mari, Concordia România, Centrul de Excelență Academică şi Asociația Federeii – o asociație înființată recent de către adulți care au cunoscut pe propria piele experiența instituționalizării.

Folosind metode non-formale, aceste organizații s-au orientat către următoarele tipuri de proiecte: dezvoltarea unei programe educaționale proprii, centre de formare a cadrelor didactice (Hope and Homes for Children); ateliere de dezvoltare personală; sesiuni de consiliere şi orientare individuală; mentorat; sesiuni de discursuri inspiraționale; inițiative transnaționale finanțate cu fonduri europene – care au cuprins activități de educație nonformală şi interculturale; programe de tip after school.

[33] http://www.wella.com/professional/en-EN/program

Printre temele importante din perspectiva dezvoltării abilităților non-cognitive se numără: autoexplorarea; leadership-ul, lucrul în echipă şi colaborarea cu ceilalți; comunicarea interpersonală şi vorbitul în public; abilitățile emoționale; stilul de viață şi sănătatea; abilitățile civice şi sociale; abilitățile de planificare şi gestionare; gândirea critică; deprinderile de viață independentă (pentru adolescenții cu sau fără nevoi speciale).

În ultimii ani, voluntariatul a început să contribuie cu tot mai multe resurse suplimentare la sistemul de protecție a copilului. De exemplu, „Ajungem MARI"[34] este un program educațional inițiat în Bucureşti în 2014 care a cunoscut o extindere rapidă la nivel național. În prezent, în fiecare săptămână, peste 500 de voluntari (majoritatea cu vârste peste 15 ani, elevi de liceu, studenți sau adulți) vin în sprijinul unui număr de 1000 de copii instituționalizați, ajutându-i să Ajungă Mari, să-şi facă temele sau să ia parte la activități educaționale non-formale (de ex. să meargă la teatru, muzeu, film etc.). Înainte de a interacționa cu aceşti copii, voluntarii urmează cursuri de formare, primind sfaturi de la consilieri educaționali şi alți voluntari cu experiență, astfel încât să ştie tot ce trebuie pentru a lucra cu copiii în mod adecvat. Proiectul a primit deja recunoaştere şi a fost premiat, promițând la nivel de impact şi acoperire națională.

De asemenea, o altă inițiativă lăudabilă este cea a primului Centru de Tineret din Bucureşti adresat adolescenților instituționalizați sau tinerilor care au fost în sistem, cu vârste între 14-26 ani (Centrul de Tineret EDFORSO – Educație, Formare, Societate), înființat de Asociația ‚Desenăm Viitorul Tău' şi inițiatorul acesteia, Vişinel Bălan, un tânăr provenit din sistemul de protecție a copilului. Centrul funcționează pe bază de donații din partea membrilor comunității, însă, de regulă, ONG-urile care derulează astfel de programe nu dispun de finanțarea necesară asigurării sustenabilității acestora.

Astfel de inițiative vizează, în general, creşterea motivației adolescenților şi dezvoltarea abilităților necesare integrării lor în societate, gestionării diverselor aspecte de zi cu zi şi planificării în vederea unei vieți independente. De asemenea, aceste abilități au şi rolul de a-i ajuta pe tineri să depăşească minusurile în educația lor de bază, care ar fi trebuie să fie asigurată de familia lor. Într-un astfel de demers, abordarea personalizată şi consilierea sunt elemente importante, iar relația cu educatorii este esențială.

[34] http://www.ajungemmari.ro/implica-te/devino-voluntar/

Ca o concluzie privind practicile adoptate în România în sprijinul dezvoltării abilităților noncognitive la adolescenți, indiferent de nivelul la care are loc intervenția respectivă, putem afirma că, deşi au fost multe inițiative în ultimii douăzeci de ani, puține dintre ele şi-au evaluat impactul şi rezultatele, astfel că rămân încă multe de făcut în anii următori în această privință.

3.2.3. Opiniile experţilor vizavi de protecţia copilului şi dezvoltarea abilităţilor noncognitive

„Activităţile dedicate dezvoltării abilităţilor noncognitive sunt ultimele pe lista profesioniştilor din domeniul protecţiei copilului. Nu există o preocupare vizibilă pentru dezvoltarea acestor abilităţi, indiferent de vârstă sau context – fie că e vorba de serviciile de asistenţă maternală sau de centrele de protecţia copilului. Situaţia este şi mai rea în mediul rural, comparativ cu instituţiile din urban". (Interviu cu un expert în protecția copilului)

Deşi cadrul legislativ conține multiple prevederi legate de dreptul de a beneficia de servicii de sănătate, educație, sociale, în realitate, capacitatea instituțiilor publice de a furniza aceste servicii este mult diminuată fie din cauza lipsei de personal, fie, acolo unde există personalul necesar, din cauza lipsei de pregătire adecvată a respectivilor profesionişti (Abraham, 2013[35]). În acelaşi timp, legislația nu prevede mecanisme de monitorizare şi control al aplicării acesteia. În plus, adolescenții şi familiile acestora au nevoie să fie informați cu privire la drepturile pe care le au.

Potrivit Hope and Homes for Children România[36], unul dintre ONG-urile care a contribuit semnificativ la descentralizarea sistemului de protecție a copilului, „...tinerii care părăsesc sistemul nu sunt deloc pregătiți pentru viața independentă, iar membrii de personal care interacționează cu ei nu sunt instruiți să o facă. Un sistem social care-i marginalizează prin instituționalizare, continuă să-i marginalizeze prin lipsa programelor sau a strategiilor care să-i vizeze, care să-i ajute să păşească cu dreptul în viața independentă" (Director Național - Hope and Homes for Children România).

Politicile şi standardele care reglementează dezvoltarea ***deprinderilor de viaţă independentă*** urmăresc mai ales dobândirea abilităților sociale obişnuite, precum folosirea transportului în comun, pregătirea mâncării, gestio-

[35] http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Situatia-adolescentilor-din-Romania-2013.pdf
[36] http://www.hhc.ro/despre-noi/protectia-copilului

narea bugetului personal. Acest concept este mai puțin asociat cu abilitățile socio-emoționale (aşa cum definesc, de obicei, ONG-urile „deprinderile de viață”). În general, profesioniştii din domeniul protecției copilului demonstrează o preocupare mai mare pentru aceste abilități acolo unde beneficiarii sunt mai puțini la număr, în centrele în care personalul se pot dedica cu adevărat profesiei lor. Însă, în majoritatea centrelor de stat pentru protecția copilului, copiii nu beneficiază de intervenții personalizate şi adesea trăiesc într-un spațiu pe care nu au posibilitatea să şi-l adapteze după voia lor, care nu le permite să-şi dezvolte propria identitate sau să-şi exprime creativitatea. Astfel de centre nu sunt însuflețite de spiritul comunitar, fiind percepute de către experți ca fiind „*nişte instituţii mai degrabă reci, neprimitoare, asemănătoare unităţilor militare, unde totul este* standardizat *şi riguros, din cauza normelor şi reglementărilor legate de igienă şi protecţie fizică”*.

Un alt interviu cu un Consilier Superior din cadrul ANPDCA a indicat faptul că *la ora actuală, nu se află în discuţie nici un program naţional care să vizeze abilităţile noncognitive. Principala prioritate este aceea de a sprijini demersurile de dezinstituţionalizare a copiilor. Cu toate acestea, în procesul de creare a alternativelor la serviciile de instituţionalizare, sunt aplicate standardele menţionate mai devreme, astfel că, în mod indirect, deprinderile de viaţă sunt avute în vedere, ceea ce reprezintă o potenţială oportunitate de a introduce şi aspecte legate de abilităţile noncognitive. Clarificarea conceptului de abilităţi noncognitive şi informarea decidenţilor ar putea fi un prim pas către îmbunătăţirea politicilor publice în beneficiul copiilor.*

Serviciile comunitare constituie şi ele o oportunitate de a veni în sprijinul copiilor şi adolescenților vulnerabili din comunitate, însă, potrivit unuia dintre experții intervievați, acestea nu sunt bine reprezentate în mediul rural, acolo unde nevoile sunt cele mai mari. Majoritatea intervențiilor însemnate în acest domeniu sunt derulate de către ONG-uri şi entități private, însă aici aspectele problematice sunt acoperirea teritorială şi sustenabilitatea pe termen lung.

În concluzie, potrivit expertului UNICEF pe probleme de protecția copilului în România, *„în majoritatea ţărilor occidentale, intervenţiile sunt la nivel comunitar, pornesc de jos, de la nivelul de bază, ceea ce este, într-un fel, logic şi funcţionează, fără a fi nevoie de studii de impact care să o ateste. De exemplu, sistemele din Franţa, Anglia sau Germania se bazează pe asistentul(asistenţii) sociali din teren. În România, doar recent am realizat că este mai bine să previi decât să tratezi vulnerabilităţile”.*

3.3. Sănătate

3.3.1. Reglementări în domeniul sănătăţii şi relevanţa lor vizavi de dezvoltarea abilităţilor noncognitive

Mai multe **studii şi rapoarte internaţionale** (Currie, 2012) confirmă faptul că starea precară de sănătate este legată de condițiile în care trăiesc tinerii; de accesul lor la servicii medicale, şcoală şi oportunități de recreere; şi de căminele, comunitățile şi oraşele lor. În acelaşi timp, este o oglindă a caracteristicilor individuale şi culturale precum statutul social, sexul, vârsta, etnia, valorile şi discriminarea. Cu alte cuvinte, sănătatea la nivelul individului şi al populației este influențată major de diverşi determinanți sociali.

Potrivit studiului HBSC (un studiu OMS transnațional), condițiile sociale defavorizante sunt asociate riscului crescut de boală. Inegalitățile la nivelul sănătății în viața de adult sunt, în parte, determinate de condițiile din copilărie sau adolescență. Studiul arată că mecanismele de protecție oferite în contextul social de viață imediat al tinerilor pot compensa efectul unora dintre determinanții inechităților în sănătate, inclusiv sărăcia şi deprivarea.

Printre principalii factori cu impact asupra sănătății adolescenților se numără:

- Cumulul de elemente de sprijin al tinerilor din partea părinților, fraților/surorilor şi semenilor reprezintă un predictor puternic al stării lor bune de sănătate (imagine corporală pozitivă, autoevaluare mai ridicată a stării de sănătate, lipsa fumatului, un nivel mai ridicat al satisfacției față de viață, mai puține probleme fizice şi psihice, o probabilitate mai scăzută de adoptare a comportamentelor agresive şi consum de droguri).
- Starea de sănătate autoevaluată reprezintă un indicator subiectiv al stării de sănătate generală asociat cu o gamă largă de alți indicatori: comportamente medicale, psihologice, sociale şi de sănătate (familie destrămată, comunicare proastă cu părinții şi afluență familială scăzută, statut de migrant, nivel de educație şi acces la servicii de educație, sănătate şi sociale).
- La tineri, satisfacția față de viață este puternic influențată de experiențe şi relații: comunicarea bună cu membrii familiei, semenii care oferă susținere, structura familială, mediul şcolar şi rolul reuşitelor şcolare.

- Stresul frecvent sau susținut (conflicte în familie, hărțuirea şi intimidarea, respingerea de către semeni, lipsa de sprijin din partea părinților şi profesorilor) determină stresul emoțional şi fiziologic, care, la rândul său, conduce la apariția problemelor frecvente de sănătate.
- Supraponderalitatea şi obezitatea continuă să fie probleme de sănătate publică în rândul tinerilor, cu consecințe precum imaginea de sine negativă, stigmatizarea, depresia şi calitatea vieții defectuoasă.
- Imaginea corporală este un concept psihologic care ține de imaginea de sine, având o importanță foarte mare la pubertate. Printre factorii protectori împotriva preocupărilor exagerate vizavi de imaginea corporală se regăsesc: activitatea fizică regulată, acceptarea de către semeni şi familie, şi relațiile sociale pozitive.
- Prevenirea timpurie a comportamentelor riscante pentru sănătate, prin intermediul intervențiilor care oferă tinerilor oportunități de dezvoltare sănătoasă, reprezintă un factor important.
- Comportamentele riscante pentru sănătate se intensifică la adolescenții de 13-15 ani, gradul şi tipul de intensitate variind de la o țară la alta. Prin urmare, contextele naționale de ordin social, cultural şi economic ar putea juca un rol important în influențarea percepțiilor şi comportamentelor legate de sănătate ale tinerilor.
- Mediul şcolar a fost identificat ca un context deosebit de favorabil derulării diferitelor intervenții relevante, prin valorificarea cunoştințelor şi abilităților cadrelor didactice şi ale personalului sanitar auxiliar.

Cele de mai sus arată că profesioniştii care lucrează în domeniul sănătății tinerilor nu trebuie să se rezume la problemele de sănătate, ci să țină cont şi de influența familiei şi a şcolii ca fiind un factor ce contribuie la dezvoltarea comportamentelor sănătoase. Aceste constatări sunt un argument în sprijinul ideii nevoii de dezvoltare a abilităților noncognitive în rândul resurselor umane din sfera educației şi sănătății.

La nivel european, Strategia Europeană de Sănătate a Copiilor şi Adolescenților 2015–2020 evidențiază particularitățile stării de sănătate în rândul adolescenților:

- Mai mult de 10% din adolescenții din Europa au probleme de sănătate mintală; tulburările depresive majore sunt cele mai frecvente boli la copii şi adolescenți, urmate de tulburările de anxietate, tulburările de comportament şi abuzul de substanțe psihotrope;

- Regiunea europeană include țările cu cele mai mari rate de suicid în rândul adolescenților din lume, iar în unele țări sinuciderea este printre principalele cauze de deces în rândul tinerilor;
- Europa are unele dintre cele mai ridicate rate de prevalență a consumului de tutun în rândul adolescenților; creşterea prevalenței fumatului la vârste cuprinse între 11 şi 15 ani depăşeşte 15% în unele țări;
- Consumul de alcool la adolescenți este o practică uzuală în țările europene, asociat cu multe cauze de îmbolnăvire, inclusiv accidente, fumat, consum de droguri ilicite şi sex neprotejat;
- Incidența supraponderalității (inclusiv obezitatea) la copii şi adolescenți variază de la 5% la peste 25%.
- Sănătatea vieții sexuale la adolescenți constituie o problemă, cu consecințe precum bolile cu transmitere sexuală şi sarcinile nedorite la adolescente.

Printre măsurile de intervenție promovate de această Strategie europeană se numără şi unele cu impact direct asupra dezvoltării abilităților noncognitive: accesul la servicii de sănătate de bună calitate, inclusiv la servicii de sănătate mintală; îngrijiri parentale de calitate; acces adecvat vârstei la informații privind sexualitatea şi sănătatea vieții sexuale, precum şi la serviciile de suport aferente; servicii de suport care să dezvolte încrederea şi aptitudinile necesare pentru a face alegeri şi a lua decizii informate şi de a dezvolta relații pozitive.

La nivel naţional, rapoartele şi studiile privind **sănătatea populaţiei din România** (precum *Raportul Naţional de Sănătate a Copiilor şi Tinerilor din România 2014*) relevă inegalități majore generate de diverşi determinanți ai stării de sănătate: factori socio-economici, factori comportamentali, factori care țin de mediul fizic de viață şi de muncă şi caracteristicile individuale. Din statisticile INS şi concluziile raportului menționat mai sus reiese că starea de sănătate a adolescenților este influențată în mare măsură de un cumul de factori şi comportamente la risc, precum fumatul, consumul de alcool, lipsa de activitate fizică, sedentarismul şi supraponderalitatea/ obezitatea, comportamentul sexual.

Potrivit raportului, gradul de acoperire cu servicii de asistență medicală în unitățile de învățământ este unul foarte scăzut. Astfel de servicii sunt disponibile numai în şcolile din mediul urban, nu şi în rural, unde se realizează

prin cabinetele medicilor de familie. Prin urmare, se creează din start o inegalitate, încă neabordată printr-o strategie coerentă, deşi OMS evidențiază contribuția importantă a serviciilor medicale şcolare şi a personalului medical care promovează sănătatea în şcoli. În acest context, şcolile pot juca un rol cheie în lucrul direct cu copiii, cât şi pentru a oferi părinților suportul şi sfaturile necesare strategiilor acestora. Şcolile pot contribui la dezvoltarea autoreglării, inclusiv a capacității de luare a deciziilor corecte (în cazul comportamentelor de risc) şi depăşire a anxietății şi, de asemenea, la dezvoltarea abilităților sociale, precum comunicarea. În acest fel, sprijinul din partea şcolii şi a părinților creşte încrederea, stima de sine şi capacitatea de adaptare a copiilor.

Alte studii (Abraham et al., 2013) au evidențiat faptul că, deşi cadrul legislativ este bine dezvoltat din punct de vedere al acordării de servicii medicale, acesta rămâne lacunar la nivelul punerii sale în aplicare. Acest fapt conduce la comportamente de risc (de ex. vânzarea de alcool, țigări şi droguri minorilor) şi acces limitat la drepturi şi unele servicii medicale.

- Spre exemplu, legislația privind protecția copilului stipulează obligativitatea educației pentru sănătate şi furnizarea acesteia de către instituțiile cu atribuții în domeniul sănătății şi educației, însă legislația secundară nu include prevederi speciale privind implementarea educației pentru sănătate. La nivel național, există un curriculum de educație pentru sănătate (în învățământul preuniversitar), care însă este o disciplină opțională predată în şcoli în mod inconsecvent.
- Legislația privind protecția sănătății pune accent pe descurajarea comportamentelor de risc (consumul de tutun şi alcool), însă cadrele legale referitoare la comercializarea alcoolului şi tutunului sunt fie incomplete, fie ineficiente. Nu există nici reglementări specifice pentru reducerea riscurilor, mai ales în rândul minorilor.
- Pentru orice intervenții medicale, inclusiv pentru a accesa serviciile de sănătate a reproducerii, este necesar acordul părinților, adolescentul având mai degrabă un rol pasiv.
- Stabilit prin lege, există diverse categorii de profesionişti abilitați să realizeze intervenții preventive pe probleme legate de sănătate, inclusiv în rândul adolescenților (autorități de sănătate publică, medici şcolari şi asistente medicale, medici de familie şi asistente medicale, asistenți medicali comunitari).

- Cu toate acestea, în procesul de descentralizare, capacitatea instituțiilor şi specialiştilor de a realiza intervenții de educație pentru sănătate, la nivel local, a scăzut în ultimii ani. Multe servicii sunt slab dezvoltate şi există discrepanțe între mediul urban şi cel rural. Numărul resurselor umane specializate (lucrători comunitari, mediatori, medici şcolari) este mult mai mic comparativ cu nevoile existente.

De-a lungul anilor, Ministerul Sănătății a avut în vedere categoria adolescenților în diferitele sale programe şi strategii. De exemplu, Strategia privind Sănătatea Femeii, Copilului şi Familiei 2002-2006 a vizat starea de sănătate la adolescenți şi tineri din perspectiva sănătății reproducerii. Adolescenții şi starea lor de sănătate, respectiv reducerea comportamentelor la risc, reprezintă subiecte abordate de următoarele strategii naționale deja aprobate sau aflate în dezbatere publică: Strategia Națională pentru Sănătatea Reproducerii şi Sexualității 2012-2015; Strategia Națională HIV/SIDA 2011-2015; Strategia Națională Antidrog 2013-2020; Strategia Națională pentru Sănătatea Mintală a Copilului şi Adolescentului 2014-2020.

La nivel de politici, abilitățile noncognitive nu sunt menționate în mod explicit în documentele aferente. Pregătirea medicală se concentrează doar pe cunoştințele ştiințifice, în timp ce abilitățile noncognitive sunt dezvoltate în mod aleator, prin diferite oportunități de instruire accesate nesistematic. Există unele prevederi cu relevanță în ce priveşte abilitățile noncognitive, aşa după cum se poate observa în exemplele de mai jos:

- *Strategia Naţională pentru Protecţia şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020* prevede măsuri specifice de intervenție care vizează copiii şi tinerii aflați în diverse situații de risc şi evidențiază importanța serviciilor de consiliere şi a programelor integrate destinate dezvoltării copiilor şi tinerilor.
- *Strategia Naţională pentru Sănătatea Mintală a Copilului şi Adolescentului 2014-2020* identifică o serie de intervenții necesare cu relevanță în domeniul abilităților noncognitive: dezvoltarea programelor de educație parentală; promovarea formării continue a profesioniştilor din sănătate; promovarea aspectelor socio-emoționale în cadrul activităților curriculare şi extracurriculare; dezvoltarea de servicii de sănătate mintală adaptate nevoilor diferitelor categorii de copii şi tineri, şi creşterea accesului la servicii şi intervenții specializate în sectorul public prin dezvoltarea centrelor comunitare de sănătate mintală.

- *Strategia Naţională de Sănătate 2014-2020* prevede unele arii strategice şi priorități naționale în sectorul sănătății care au relevanță din perspectiva abilităților noncognitive: programe care întăresc competențele parentale; promovarea pregătirii profesioniştilor implicați în sănătate şi educație; promovarea aspectelor socio-emoționale în activitățile curriculare şi extra-curriculare, cât şi în cultura şcolară şi preşcolară; programe de prevenire a abuzului, intimidării şi a violenței împotriva tinerilor şi a expunerii lor la excluderea socială; dezvoltarea unor servicii de sănătate mintală adaptate nevoilor diferitelor categorii sociale, inclusiv adolescenților; dezvoltarea centrelor comunitare de sănătate mintală; revizuirea curriculumului de formare inițială şi continuă a cadrelor medicale, centrate pe nevoile populației şi comunităților; consolidarea rețelei de servicii medicale şcolare; asigurarea oportunităților de obținere a calificărilor/specializărilor în domeniu prin corelare cu standardele europene pentru profesioniştii în sănătate ce activează în Uniunea Europeană.

3.3.2. Intervenţii specifice privind sănătatea şi dezvoltarea abilităţilor noncognitive la adolescenţi

Din punct de vedere al promovării sănătății la adolescenți (inclusiv adolescenții expuşi comportamentelor de risc), principalele instituții cu atribuții în domeniu sunt: Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice, Agenția Națională Antidrog. ONG-urile îşi aduc şi ele contribuția în acest domeniu, prin diverse proiecte şi intervenții.

Potrivit ***Raportului de Activitate pentru Anul 2014 al Ministerului Sănătăţii***, recent s-au implementat mai multe **programe naţionale în diferite sectoare ale sănătăţii**. Unele au vizat în mod explicit monitorizarea şi îmbunătățirea stării de sănătate a adolescenților şi au avut impact asupra dezvoltării abilităților noncognitive – un rezultat al anumitor intervenții specifice sau al promovării importanței acestui aspect.

Astfel, unul dintre obiectivele *Programului Naţional de sănătate mintală şi profilaxie în patologia psihiatrică* este acela de asigurare a accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii şi adolescenți. În acest sens, activitățile programatice realizate în anul 2014 au prevăzut: depistarea activă a depresiei; activități de instruire destinată părinților în vederea

dezvoltării abilităților sociale şi emoționale ale copiilor (în unele unități sanitare județene); instruirea asistenților medicali din sistemul de sănătate mintală.

Programul Naţional de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate a urmărit îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos şi combaterea principalilor factori de risc. Programul a prevăzut:

- Campanii de informare-educare-comunicare pe teme precum: prevenirea şi descurajarea consumului de plante etnobotanice şi substanțe psihoactive; stilul de viață sănătos: alimentația sănătoasă şi efectuarea activității fizice zilnice; comportamentele de risc;
- Proiectul *Întărirea Reţelei Naţionale de mediatori Romi pentru îmbunătăţirea stării de sănătate a populaţiei rome 2014-2016* (24 de luni) – realizat de Institutul Național de Sănătate Publică în parteneriat cu SASTIPEN – Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – vizează dezvoltarea în continuare a rețelei de mediatori sanitari romi şi asistenți medicali comunitari. Proiectul prevede: dezvoltarea de echipe funcționale de asistenți comunitari/mediatori sanitari de etnie romă la nivel comunitar, înființarea de centre comunitare de sănătate, realizarea de materiale promoționale, şi cursuri de formare pentru personalul Direcțiilor Județene de Sănătate Publică şi pentru asistenții comunitari/asistenții medicali comunitari;
- Programe de prevenire şi combatere a consumului de tutun;
- Monitorizarea şi evaluarea planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă şi activitate fizică la copii şi adolescenți.

De remarcat faptul că unii dintre indicatorii de monitorizare a stării de sănătate la copii şi adolescenți au relevanță directă în ce priveşte abilitățile noncognitive. Astfel, *Raportul Naţional de Sănătate a Copiilor şi Tinerilor din România 2014* cuprinde statistici privind monitorizarea dezvoltării adecvate a copiilor din perspectiva a patru comportamente: social-afectiv; verbal; cognitiv; motor. Comportamentul socio-emoțional presupune folosirea abilităților sociale şi a conceptului de sine, care influențează în mod esențial procesul de învățare. Rapoartele de genul celui menționat reprezintă o sursă valoroasă de recomandări în ce priveşte crearea unor medii şcolare prietenoase, sigure şi de susținere din punct de vedere psihologic şi social, precum şi în ce priveşte adoptarea unei abordări integrate a activității diferi-

ților profesioniști, cu accent pe prevenire, starea de bine şi dezvoltarea holistică a copiilor şi adolescenților, în special cei vulnerabili.

Agenţia Naţională Antidrog (ANA) derulează o serie de programe care vizează prevenirea sau reducerea consumului de substanțe psihoactive şi droguri, alcool şi tutun în rândul tinerilor. Campaniile Agenției au ca obiectiv sensibilizarea, informarea şi educarea grupurilor vulnerabile cu privire la efectele nocive şi riscurile asociate consumului de droguri, alcool şi tutun, precum şi dezvoltarea abilităților de viață sănătoasă, contribuind la creşterea influenței factorilor de protecție şi reducerea ponderii factorilor de risc la nivel individual şi social.

Printre tipurile de intervenții şi activități de prevenire coordonate de ANA, se numără programele de promovare a alternativelor sănătoase de petrecere a timpului liber (activități extraşcolare, culturale, artistice sau sportive), evenimentele publice (spectacole muzicale, sesiuni de informare şi educare, competiții naționale), crearea de rețele şi parteneriate cu instituțiile active în domeniu, module de formare axate pe multitudinea de factori implicați în corectarea comportamentelor de risc. Toate acestea au scopul de a transmite tinerilor în general, inclusiv adolescenților, un mesaj pozitiv fundamentat pe implicare, dezvoltarea de abilități, consolidarea factorilor de protecție împotriva abuzului de substanțe, oferirea de alternative de viață sănătoasă, şi formarea atitudinilor responsabile vizavi de consumul de droguri şi substanțe psihoactive.

În sfera educaţională, setul de discipline opționale disponibile la nivel național (curriculumul la decizia şcolii) include „Educația pentru sănătate”, un subiect complex care abordează şi abilitățile noncognitive. Această disciplină opțională face parte dintr-un Program Național de Educație care urmăreşte promovarea unui stil de viață sănătos şi care cuprinde obiective precum: promovarea sănătății şi a stării de bine (conştiința de sine şi conceptul de sine, abilități de comunicare şi relaționare interpersonală; orientarea în carieră); dezvoltarea personală; prevenirea. Ca un semnal pozitiv, în noiembrie 2015, Administrația Prezidențială a organizat o dezbatere pe tema *Educaţie pentru sănătate,* în special dimensiunea prevenției, reunind miniştri ai diferitelor sectoare (Educației, Sănătății, Muncii şi Protecției Sociale, Tineretului şi Sportului), experți şi ONG-uri din diverse domenii de activitate.

La nivel de practică, **proiectele ONG-urilor** care vizează nevoile adolescenților dezavantajați prevăd, de regulă, şi acordarea de servicii de sănătate. Astfel de intervenții pot presupune implicarea, în echipele de proiect, a specialiştilor în domeniul sănătății/ asistenței medicale.

Adesea, asistenții sociali sau mediatorii oferă familiilor dezavantajate sfaturile necesare în ce priveşte igiena personală şi curățenia casei.

- Potrivit reprezentanților Asociației ‚Ana şi Copiii', ONG-ul vine în sprijinul familiilor defavorizate cărora, printre altele, le asigură sprijin material, inclusiv produse de curățenie. Pe de altă parte, uneori părinții nu ştiu să folosească produsele primite, fiind analfabeți, astfel că au nevoie de sprijin şi pentru a depăşi asemenea obstacole.
- O altă experiență este cea a personalului Centrului Comunitar din Călăraşi potrivit căruia unii copii s-au temut să folosească duşul centrului, neavând aşa ceva la ei acasă.

Există mai multe ONG-uri care se concentrează pe anumite aspecte particulare, cum ar fi adolescenții bolnavi de HIV/SIDA sau cancer. Aceşti tineri sunt afectați de stigma socială şi stresul emoțional asociat bolii de care suferă, având nevoie de sprijin pentru a putea depăşi aceste probleme prin autocontrol, competențe emoționale, reziliență, şi măsuri de coping.

- Aşa cum se precizează pe website-ul ARAS (Asociația Română Anti SIDA), rolul tuturor profesioniştilor din domeniul sănătății sau asistenței sociale care vin în contact cu astfel de adolescenți ar trebui să fie, în primul rând, acela de a le asigura servicii care să-i ajute să facă față stresului, stigmei şi discriminării.
- Un alt exemplu de contribuție la dezvoltarea abilităților noncognitive ale adolescenților care se luptă cu boli severe (cancer) este acela oferit de Asociația Little People România. Asociația asigură copiilor şi tinerilor pacienți oncopediatrici, dar şi familiilor acestora, o serie de servicii şi programe zilnice de suport psihosocial desfăşurate în secțiile de oncologie ale mai multor spitale din întreaga țară. Printre programele derulate de organizație se numără taberele de vară, terapia prin joc, ateliere de lucru tematice sau clubul dedicat adolescenților care au învins cancerul (‚Temerarii'). Voluntarii şi experții Asociației folosesc tehnici special concepute pentru a îmbunătăți calitatea vieții acestor tineri. Sunt vizate abilități şi atitudini specifice, precum: reziliența şi mecanismele de coping; autoacceptarea şi ati-

tudinile pozitive; competențele sociale şi emoționale; autonomia (capacitatea de a avea grijă de propria persoană şi evitarea comportamentului de victimă); abilitățile de planificare şi gestionare de bază (deprinderi de viață). Spectrul emoțional al copiilor vizați de programe a cunoscut o îmbunătățire, ca şi modul lor de autoevaluare pozitivă, abilitatea lor de a-şi găsi noi mecanisme de coping, speranța lor în capacitatea de vindecare, dar şi perspectiva lor asupra vieții post-tratament. Rezultatele cele mai remarcabile au vizat adaptarea la boală şi atitudinea pozitivă pe care copiii au învățat să o adopte în lupta cu dificultățile specifice tratamentelor pe care le urmează.

Un alt tip de intervenții derulate de ONG-uri vizează adolescenții cu comportamente de risc.

- Există o serie de ONG-uri active în această direcție, precum ALIAT care a conceput un program („Ştiu că pot") de prevenire a consumului de droguri în şcoli bazat pe dezvoltarea abilităților de comunicare şi luare a deciziilor la elevii cu vârste între 13 şi 16 ani. De asemenea, în parteneriat cu UNICEF în România, ALIAT a deschis cinci centre de resurse pentru adolescenți în tot atâtea oraşe din țară. Aceste centre oferă adolescenților vulnerabili o serie de intervenții integrate, ateliere şi oportunități de dezvoltare personală, precum şi consiliere psihologică şi orientare profesională, vizând astfel crearea, la nivel local, a unui model de intervenție inovator. Serviciile oferite de centre sunt completate de o platformă online dedicată (www.adolescenteen.ro) şi de activități implementate în şcoli (campanii de informare şi ateliere de lucru).
- Din punct de vedere al comportamentului sexual ca şi comportament de risc, am amintit anterior programul de bună practică „Educația pentru Viața de Familie" elaborat de Fundația Tineri pentru Tineri pentru adolescenți, în baza unei abordări integratoare. Acest program porneşte de la conştiința de sine şi valorile personale, continuând cu dezvoltarea abilităților necesare în luarea deciziilor şi evaluarea riscurilor. Adolescenții ajung să-şi cunoască corpul mai bine şi beneficiază de oportunitatea de a învăța şi discuta despre viața sexuală/ riscuri/ contracepție etc. De remarcat la acest program calitatea curriculumului, evaluările efectuate înainte şi după intervenție, şi modelul de educație de la egal la egal, bazat pe voluntariat.

3.3.3. Opiniile experţilor vizavi de sănătate şi dezvoltarea abilităţilor noncognitive

Opiniile exprimate de experții intervievați în cadrul cercetării noastre – reprezentanți ai instituțiilor publice, universităților, ONG-urilor – confirmă cele constatate în studiile şi rapoartele menționate mai sus. Aceştia au sesizat următoarele aspecte:

- La ora actuală, în practică, sistemul de sănătate nu pune accent pe abilitățile noncognitive nici la copii, nici la adolescenți. Personalul de specialitate din acest sector are nevoie de informare şi formare cu privire la abilitățile noncognitive;
- Formarea specializată ar trebui să prevadă consilierea individuală şi cursurile de formare în comun cu specialişti din alte sectoare, în baza unor modele profesioniste. Formarea profesioniştilor din sănătate ar trebui să includă o componentă de dezvoltare a abilităților noncognitive personale şi de învățare a metodelor prin care acestea ar putea fi promovate în rândul diferitelor categorii de pacienți /persoane;
- Şcoala reprezintă una din principalele căi de promovare a educației pentru sănătate. Medicii şcolari pot juca un rol important în intervențiile de prevenire şi în monitorizarea stării de bine a copiilor şi adolescenților şi ar trebui considerați o resursă cheie în dezvoltarea abilităților noncognitive;
- Multe programe naționale de intervenție în sectorul sănătății se axează pe activitățile curative şi mai puțin pe prevenire şi promovarea sănătății. Uneori, aceste programe prevăd şi intervenții cu relevanță directă asupra abilităților noncognitive;
- Referitor la resursele umane, la ora actuală, medicii de familie nu pot acoperi nevoile legate de prevenire existente la nivelul membrilor comunității (inclusiv al adolescenților);
- Inițiativele derulate de ONG-uri în cadrul proiectelor care vizează educația pentru sănătate sunt prea punctuale, au o acoperire geografică neuniformă şi se confruntă cu problema sustenabilității;
- În general, proiectele implementate la nivel local/regional nu reuşesc să asigure sustenabilitate pe termen lung ulterior încheierii finanțării inițiale. În contextul deficitului de finanțare a sistemului de sănătate, implicarea comunității în angajamente pe termen mediu şi lung menite să asigure continuitatea activităților inițiate în astfel de proiecte este aproape inexistentă.

3.4. Participarea: voluntariatul, antreprenoriatul şi Consiliul Elevilor

Activitățile de voluntariat sunt privite tot mai mult ca o opțiune de „dezvoltare personală”, facilitată uneori de colaborarea cu ONG-uri locale sau naționale. Potrivit raportului de cercetare „Tineri în România: griji, aspirații, atitudini şi stil de viață” realizat în 2014 de Centrul de Sociologie Urbană şi Regională – CURS pentru Friedrich-Ebert-Stiftung România, 29% din tinerii cu vârste între 15 şi 19 ani au fost implicați în activități de voluntariat în ultimul an (aproape cât media UE), cu o rată de participare mai mare în urban față de rural. Faptul că Legea privind reglementarea activității de voluntariat recunoaşte experiența voluntariatului ca experiență profesională reprezintă un stimulent pentru tineri să se implice în astfel de activități.

Reprezentarea elevilor în procesul decizional este un alt factor important. În 2007, Ministerul Educației a înființat Consiliul Național al Elevilor (din învățământul preuniversitar), structură reprezentativă a elevilor, beneficiari direcți ai sistemului de învățământ. Membrii Consiliului sunt aleşi anual, printr-un exercițiu democratic al elevilor înşişi. Obiectivul principal al Consiliului este acela a asigura participarea activă a elevilor în procesul decizional în legătură cu toate aspectele ce țin de învățământul preuniversitar, precum şi de a apăra drepturile elevilor. Consiliul încurajează voluntariatul şi acțiunile care răspund nevoilor elevilor.

În ultimii ani, Consiliul Național al Elevilor şi-a intensificat activitatea şi prezența în spațiul public, iar în 2015, a redactat o rezoluție cuprinzând propuneri specifice legate de nevoile elevilor şi de schimbările ce se impun în sistemul de învățământ. Recent, Consiliul a beneficiat de sprijinul Administrației Prezidențiale, în organizarea unei dezbateri pe tema acestor propuneri.

Potrivit Preşedintelui acestuia, Consiliul Național al Elevilor pune accent pe dezvoltarea următoarelor abilități: leadership, organizare, reprezentativitate, inovare, gestionarea timpului, comunicare şi lucrul în echipă. „Ne concentrăm asupra acestor abilități pentru că avem convingerea că ele sunt foarte importante pentru adultul secolului 21”.

Rezoluția Consiliului reflectă presiunea resimțită de elevi ca urmare a volumului mare de cerințe şcolare cărora trebuie să le facă față şi care sunt focalizate pe acumularea de informații a căror utilitate practică este una li-

mitată. Documentul nu se referă, propriu-zis, la abilitățile noncognitive (acestea nefiind abordate ca atare în învățământul formal), însă aduce în discuție subiectul competențelor. Pe scurt, potrivit rezoluției sale, Consiliul consideră că actualul curriculum este foarte puțin relevant din perspectiva cerințelor elevilor, punând accent pe capacitatea de memorare a elevilor şi nu pe competențele lor. Elevii şi-ar dori să beneficieze de mai multe informații referitoare la procesul de învățare, obiectivele acestuia şi competențele care ar trebui dezvoltate.

În opinia Consiliului, formarea cadrelor didactice ar trebuie să se axeze mai mult pe psihologia copilului. Printre altele, Consiliul solicită ca ora săptămânală de Consiliere şi Orientare să se țină în mod real, iar elevii să fie implicați în propunerea de subiecte de discuție pentru această sesiune. Reprezentanții elevilor propun, de asemenea, să existe oportunitatea ca la aceste ore să participe traineri şi mentori. Se solicită şi ca opționalele – care sunt potențiale oportunități de dezvoltare a abilităților noncognitive – să fie alese astfel încât să răspundă nevoilor elevilor, şi nu nevoilor profesorilor cu anumite specializări.

Implicarea adolescenților în activități de voluntariat reprezintă o modalitate de dezvoltare atât a abilităților noncognitive, cât şi a celor cognitive. Aşa cum am menționat anterior, potrivit raportului CURS din 2014, 29% din tinerii cu vârste între 15 şi 19 ani au fost implicați într-o astfel de activitate în ultimele 12 luni, tinerii din mediul urban raportând rate de participare la acțiuni voluntare mai ridicate decât cele ale tinerilor din mediul rural. Această cifră este mai ridicată decât procentul de 18% din totalul populației active din România (una dintre cele mai scăzute din UE). Unele dintre activitățile de voluntariat sunt inițiate de şcoli, adesea în parteneriat cu ONG-urile.

Un progres în acest domeniu este reprezentat de aprobarea, în 2014, a noii Legi privind reglementarea activității de voluntariat, la care au contribuit ONG-urile ce formează Federația Volum (Federația Organizațiilor care Sprijină Dezvoltarea Voluntariatului în România), lege menită să promoveze voluntariatul la nivel național. Noua lege prevede recunoaşterea experienței profesionale a voluntarilor, în timp ce ONG-urile au datoria de a emite certificate de voluntariat care atestă progresul înregistrat de voluntari la diferite capitole (cunoştințe, competențe, abilități, atitudini). Certificatul de voluntariat – la ora actuală în curs de testare – face trimitere la competențele cheie prevăzute la nivel european şi are la bază modelul de certificat Youthpass emis pentru voluntari în cadrul programului Erasmus+.

În sfera voluntariatului şi dezvoltării comunitare, se remarcă şi programul IMPACT conceput în 2009 de Fundația Noi Orizonturi, adresat adolescenților cu vârste între 12 şi 19 ani şi derulat prin intermediul unei rețele de peste 130 de cluburi IMPACT din întreaga țară. Cluburile sunt prezente în multe şcoli ca activitate extraşcolară coordonată de profesori dedicați. Acest model are la bază învățarea pe patru componente (cetățenie activă, angajabilitate, antreprenoriat social şi leadership), dezvoltând competențe cognitive şi noncognitive cheie şi valori fundamentale. Programul IMPACT s-a extins treptat la nivel național, fiind prezent şi în 9 alte țări.

Un alt model de intervenție interesant este cel conceput de organizația Tineri pentru Tineri, cu sprijinul instituțiilor internaționale, care se axează pe voluntariat şi educație de la egal la egal, ca o abordare cuprinzătoare a „educației pentru sănătate" şi a „educației pentru viața de familie" (EVF) adresate tinerilor. Cursul EVF porneşte de la conştiința de sine şi valorile personale, apoi explorează relația tinerilor cu propriul corp, abordând aspecte legate de sănătatea reproducerii şi a familiei, pentru ca în final să încurajeze activitățile de voluntariat. ONG-ul îşi propune astfel să dezvolte capacitatea de asumare a responsabilității şi luare a deciziilor. Fundația Tineri pentru Tineri foloseşte şi un proces de evaluare pe bază de chestionare aplicate cursanților înainte şi după cursuri, prin care demonstrează faptul că majoritatea cursanților îşi îmbunătățesc cunoştințele şi abilitățile ca urmare a participării în program. Atelierele de lucru interactive sunt desfăşurate de tineri voluntari, instruiți în prealabil ca educatori de la egal la egal, şi care înregistrează, la rândul lor, progrese semnificative în procesul de aplicare a programului.

Bazată şi ea pe voluntariat, dezbaterea ca activitate a luat amploare în licee în ultimii 20 de ani, în special în mediul urban. Potrivit ARDOR – Asociația Română de Dezbateri, Oratorie şi Retorică, discursul în fața unui public poate îmbunătăți percepția de sine, motivația, autocontrolul, abilitățile de relaționare interpersonală şi abilitățile civice. Recent, organizația a lansat mai multe proiecte dedicate copiilor şi adolescenților vulnerabili, liceenilor de etnie romă şi copiilor cu cerințe speciale. În perioada 2015-2016 este prevăzută o evaluare națională a proiectului derulat în licee.

Voluntariatul ca mijloc de dezvoltare personală şi depăşire a constrângerilor prezente este folosit şi recomandat şi de Asociația Desenăm Viitorul Tău, un ONG înființat recent de Vişinel Bălan, un tânăr provenit din siste-

mul de protecție a copilului, care a inițiat mai multe proiecte ambițioase şi creative dedicate adolescenților instituționalizați.

O altă organizație bazată pe voluntariat şi cu tradiție în România, Cercetaşii, abordează copiii şi adolescenții dintr-o perspectivă holistică, punând accent pe dezvoltarea deprinderilor de viață, leadership, responsabilitate şi valori, şi urmărind completarea educației asigurate de şcoală şi familie. Organizația promovează un stil de viață bazat pe principii spirituale, sociale şi individuale.

Clubul Liderii Mileniului Trei, Şcoala de Valori şi Fundația LEADERS sunt alte exemple de organizații care lucrează cu adolescenții, ajutându-i să-şi dezvolte spiritul de lider, caracterul şi valorile definitorii.

Antreprenoriatul

Numeroase ONG-uri au inclus în programele lor destinate adolescenților o serie de elemente de antreprenoriat, mentorat şi consiliere profesională, precum Junior Achievement România, World Vision România, Institutul pentru Dezvoltarea Evaluării în Educație, Fundația Româno-Americană, Fundația Romanian Business Leaders. Mai multe proiecte au oferit liceenilor posibilitatea de a crea întreprinderi simulate, în cadrul unor programe finanțate din fonduri europene. Deşi copiii vulnerabili nu reprezintă un grup țintă vizat cu precădere de către organizațiile menționate mai sus, aceştia se regăsesc printre beneficiarii programelor lor. Există şi ONG-uri, precum Centrul de Excelență Academică, ce au conceput proiecte dedicate în mod special dezvoltării abilităților antreprenoriale ale tinerilor care urmează să părăsească sistemul de protecție socială specială (la împlinirea vârstei de 18 ani), pentru a-i ajuta să îşi înceapă propriul proiect/ propria afacere.

3.5. Programe de educaţie parentală

Potrivit Legii Educației Naționale, părinții pot fi reprezentați în consiliul de administrație al şcolii, însă rareori aceştia valorifică dreptul respectiv pentru a se face auziți în procesul decizional. În majoritatea şcolilor, demersul de înființare a Asociațiilor Părinților se află abia la început.

Un studiu realizat în 2014 de Şcoala de Valori şi IPSOS Research România, intitulat „Valorile şi Modelele Tinerilor din România”, arată că principalele modele urmate de elevii de liceu (în mediul urban) sunt următoarele:

părinții (62%), alte persoane din familie (25%), profesorii (23%), colegii/prietenii (15%), vedetele/persoanele publice din străinătate (2%), vedetele/persoanele publice din România (0.5%). Părinții şi alți membri ai familiei reprezintă o importantă sursă de influență în viața adolescenților, în special datorită realizărilor din carieră sau din viața personală.

Din această perspectivă, o tendință pozitivă o reprezintă preocuparea tot mai mare pentru programele de educație parentală în România, ca urmare a cărora părinții încep să înțeleagă necesitatea asigurării unei dezvoltări holistice a copiilor lor (de la nutriție la mediul înconjurător, corp/minte/spirit/afectiv). Pe de altă parte, familiile defavorizate sau cele din comunitățile rurale rareori beneficiază de astfel de cursuri/informații. Din multe discuții, a reieşit necesitatea creării unei „şcoli pentru părinți", mai cu seamă pentru familiile defavorizate.

3.6. Servicii integrate adresate adolescenţilor dezavantajaţi

În general, factorii intervievați au fost de acord că intervențiile integrate care vizează asistarea copiilor şi adolescenților şi dezvoltarea abilităților lor noncognitive oferă grupurilor vulnerabile mai multe şanse de a depăşi situațiile de viață dificile cu care se confruntă.

UNICEF se numără printre pionerii şi vocile cele mai coerente în activitatea de susținere şi promovare a unei abordări integrate a vulnerabilităților, inechității şi sărăciei în rândul copiilor şi adolescenților. Secțiunea 3.2.2 a capitolului de față cuprinde o trecere în revistă a programelor integrate destinate adolescenților implementate de UNICEF în România în ultimii ani.

Există şi alte organizații care au dezvoltat astfel de programe în România în ultimii douăzeci de ani, precum Salvați Copiii, World Vision, SOS Satele Copiilor, Concordia România, Hope and Homes for Children, în general entități care se înscriu în structuri internaționale mai mari. Misiunea acestora este aceea de a contribui la (re)integrarea socială, familială, şcolară şi profesională a copiilor, tinerilor şi familiilor în situații dificile, astfel încât aceştia să poată duce o viață independentă şi responsabilă. Asociația Alternative Sociale, Fundația Roma Education Fund România, Asociația, Ana şi Copiii', Asociația AMURTEL România, Asociația Desenăm Viitorul Tău etc. sunt exemple de organizații active în România care vin în sprijinul copiilor şi adolescenților vulnerabili.

„Dezvoltarea abilităţilor de viaţă nu este un demers care ţine doar de sectorul educaţiei. Pentru World Vision, dezvoltarea abilităţilor de viaţă la copii şi adolescenţi a început acum mulţi ani, prin programe realizate în multe alte sectoare. Dat fiind faptul că deprinderile de viaţă se formează şi se exprimă prin activităţi realizate în orice sferă a vieţii de zi cu zi, este nevoie de o abordare intersectorială care să asigure o dezvoltare holistică a copilului. Programele care vizează sănătatea, protecţia copilului, participarea, dezvoltarea economică, crearea condiţiilor de pace şi îndrumarea spirituală reprezintă toate oportunităţi de dobândire a celor mai importante deprinderi de viaţă, la fel ca şi temele transversale precum cele legate de gen sau dizabilitate" (Dezvoltarea abilităţilor de viaţă – World Vision International).

Aceste organizații au conceput programe destinate susținerii diverselor categorii de copii şi adolescenți vulnerabili confruntați cu stigma şi discriminarea (cum e cazul celor de etnie romă), deficiența mintală, tulburările afective sau comportamentale. Întrebarea este **cum putem învăţa din toate aceste soluţii astfel încât să formulăm politici publice viabile**. În cercetarea noastră, am analizat acest tip de practici din perspectiva dezvoltării abilităților noncognitive la adolescenții vulnerabili, deşi practicile nu vizează aceste abilități în mod explicit.

În scopul cercetării de față, ne-am orientat asupra organizațiilor care răspund nevoilor unor categorii de copii şi adolescenți vulnerabili la mai multe niveluri şi într-o manieră integrată. De regulă, acestea vizează dezvoltarea deprinderilor de viață, atât cognitive, cât şi noncognitive. De exemplu, World Vision se alătură UNICEF-ului în definirea abilităților de viață ca un ansamblu integrat de competențe personale, interpersonale şi gândire creativă de care copiii şi adolescenții au nevoie pentru a duce o viață productivă şi împlinită.

Abordarea World Vision în ce priveşte programele care vizează dezvoltarea abilităţilor de viaţă se bazează pe patru principii:

1. Multe dintre lucrurile pe care le învață copiii sunt deprinse la o vârstă fragedă
2. Copiii şi adolescenții au nevoie de un mediu în care să se poată dezvolta în condiții de siguranță
3. Copiii şi adolescenții au nevoie ca cel puțin o persoană să le acorde atenție, acceptare şi afecțiune în mod consecvent şi iubitor
4. Copiii şi adolescenții învață prin joc şi prin testare, dar şi prin observarea şi imitarea celor din jur

În general, programele derulate de aceste organizații prevăd activități de suport în materie de sănătate, protecția copilului, familie şi dezvoltare comunitară.

Printre principalele servicii acordate de aceste ONG-uri adolescenților defavorizați se numără:

- Programele educaționale destinate prevenirii abandonului şcolar şi recuperării şcolare – ex. activitățile de tip after-school (îndrumarea în efectuarea temelor, activități extraşcolare);
- Atelierele pentru deprinderea abilităților de viață;
- Centrele de zi şi centrele de asistență socială (care asigură inclusiv mese calde);
- Educația şi formarea profesională;
- Taberele de vară/excursiile;
- Bursele şcolare;
- Consilierea individuală/mentoratul şi orientarea adolescenților, părinților şi profesorilor (uneori, şi directorilor de şcoli);
- Serviciile comunitare;
- Programele cele mai avansate oferă beneficiarilor şi locuri de muncă sau înființează întreprinderi sociale pentru aceştia (de ex. proiectele comunitare din Ploieşti – Concordia România, Valea Lupului/ Buzău – Asociația AMURTEL România, şi Stejărişu/Sibiu – sprijin din partea Austriei).

Aceste programe răspund nevoilor adolescenților într-o manieră cuprinzătoare şi, în general, prevăd dezvoltarea abilităților noncognitive ca parte a componentei ce vizează deprinderile de viață. De exemplu, pentru adolescenții ocrotiți de organizația Concordia, este foarte importantă dezvoltarea competențelor care țin de angajabilitate. Organizația a înființat o şcoală de meserii şi o brutărie unde absolvenții cursurilor de brutari şi patiseri, tineri aflați în dificultate, pot rămâne angajați. Astfel de programe asigură tinerilor o calificare, dar totodată le dezvoltă diferite deprinderi de viață şi trăsături de caracter, inclusiv prin activități de job coaching menite să le îmbunătățească abilitățile de comunicare şi planificare a bugetului personal.

Pentru implementarea unor proiecte atât de complexe, ONG-urile colaborează îndeaproape cu autoritățile locale, şcolile, autoritățile pentru protecția copilului, Biserica etc. În numeroase ocazii, aceste parteneriate au condus la multiplicarea proiectelor inițiate de ONG-uri, odată ce infrastructura, resursele umane şi accesarea de fonduri europene în sectorul public au permis acest lucru. De exemplu, World Vision România şi Patriarhia Română au înființat împreună peste 50 de centre „Alege Şcoala!” – inclusiv în me-

diul rural – care au ca obiectiv prevenirea abandonului şcolar şi desfăşurarea de acțiuni care să faciliteze reluarea studiilor.

Impactul unor astfel programe este evidențiat prin poveştile de viață ale foştilor beneficiari care au reuşit să se integreze în societate ca urmare a experienței dobândite în cadrul acestor programe. Unele dintre ONG-urile menționate prevăd în proiectele lor şi studii de evaluare a impactului, în baza cărora pot face propuneri de politici publice în domeniile abordate (Salvați Copiii, HHC, SOS Satele Copiilor).

3.7. Contribuţia altor organizaţii

Practicile analizate şi interviurile susținute cu diverşi factori implicați demonstrează clar că organizațiile societății civile contribuie tot mai consistent şi mai vizibil la promovarea activităților de învățare în contexte non-formale şi informale în rândul copiilor cu risc crescut de abandon şcolar, inclusiv cei de etnie romă. Cluburile alternative ale elevilor, activitățile informale de recuperare şcolară realizate de voluntari, activitățile de vară non-formale au, de asemenea, impact asupra creşterii stimei de sine şi consolidării anumitor deprinderi de viață la copiii din comunitățile nevoiaşe. Deşi astfel de măsuri nu au beneficiat de o evaluare sistematică, cercetarea calitativă efectuată în contextul raportului de față a relevat practici didactice interesante, precum şi abordări şi metodologii inovatoare menite să vină în sprijinul motivației în învățare şi dezvoltării personale a elevilor la risc de abandon şcolar (sporturi, arte şi meserii, origami, teatru social etc.).

Din perspectiva diferențelor de ordin cultural, societatea civilă romă s-a aplecat şi asupra aspectelor legate de identitatea culturală a copiilor de etnie romă, implementând măsuri orientate asupra valorizării identității etnice şi creşterii stimei de sine etnice a copiilor romi, în vederea unei mai bune incluziuni educaționale. Centrul Romilor „Amare Rromentza” este un exemplu de ONG activ în acest sens.

În cadrul Campaniei pentru Participare Şcolară „Hai la Şcoală!” inițiată de UNICEF, Agenția de Dezvoltare Comunitară ‚Împreună’ a elaborat un proiect menit să crească stima de sine etnică a copiilor romi şi să-i ajute să depăşească discriminarea în şcoli şi în societate. Proiectul intitulat *„Ce vrei să te faci când vei fi mare?”* constă în promovarea modelelor pozitive de reuşită şi în discuții purtate cu elevii în urma vizionării unor filme documen-

tare inspiraționale sau întâlniri cu personalități rome dispuse să-şi împărtăşească povestea vieții.

Potrivit participanților la interviurile noastre, majoritatea proiectelor analizate nu au fost concepute în mod special cu obiectivul de a dezvolta abilitățile noncognitive ale copiilor şi tinerilor de etnie romă. Cu toate acestea, o mare parte din activitățile foarte variate care au fost implementate în aceste proiecte par să fi contribuit în mod semnificativ la creşterea stimei de sine, a identității şi imaginii de sine a elevilor romi, dar şi la dezvoltarea abilităților lor sociale şi afective. Printre cele mai importante activități care prezintă potențial în dezvoltarea abilităților noncognitive se numără:

- Activitățile de consiliere şi orientare profesională;
- Activitățile de suport educațional în vederea pregătirii debutului şcolar în învățământul obligatoriu sau liceu;
- Activitățile de învățare în contexte informale şi non-formale (tabere, ateliere, cluburi etc.)
- Activitățile de consiliere dedicate părinților romi pentru a-i motiva să-şi trimită copiii la şcoală;
- Cursurile adresate personalului care lucrează cu copiii de etnie romă (cadre didactice, directori de şcoală, mentori, persoane care reprezintă modele de succes etc.)

Pe de altă parte, doar câteva dintre proiectele menționate mai sus au fost evaluate din perspectiva dezvoltării abilităților noncognitive. De asemenea, mai multe rapoarte şi proiecte realizate în România au evidențiat o corelație între sentimentele pozitive ale copiilor romi care urmează o şcoală şi tendința lor de a-şi continua studiile la nivelurile de învățământ următoare. Această ipoteză este confirmată şi de un studiu recent efectuat de Fundația Roma Education Fund România (REF). Potrivit acestui studiu, 87,7% din elevii care au abandonat şcoala au afirmat că nu le-a făcut nicio plăcere să meargă la şcoală. Alte studii privitoare la stima de sine etnică a copiilor romi au evidențiat rolul educației în crearea unei imagini de sine pozitive vizavi de identitatea etnică. Studiile prevăd recomandări referitoare la dezvoltarea unui curriculum care să conțină elemente de cultură, istorie şi limbă romani, precum şi promovarea modelelor rome de succes pentru o mai bună imagine publică a identității etnice rome.

3.8. Concluzii privind practicile care favorizează dezvoltarea abilităţilor noncognitive

- Termenul „abilități noncognitive” nu este un termen folosit în mod obişnuit în politicile şi practicile din România. Există o mare varietate de termeni care tratează, mai mult sau mai puțin, acest domeniu conceptual, cum ar fi: deprinderi de viață, abilități specifice inteligenței emoționale, competențe cheie, abilități de bază, abilități socio-emoționale, dezvoltare personală.
- Cel mai adesea, intervențiile care vizează dezvoltarea abilităților noncognitive nu sunt incorporate în sistemul formal, fiind mai degrabă programe suplimentare sau complementare implementate, de regulă, în contexte non-formale. Organizațiile societății civile sunt adesea pionierii unor astfel de intervenții.
- De regulă, măsurile adoptate în cadrul sistemului formal sunt insuficient corelate cu cele inițiate în afara acestuia, iar diferiții actori implicați nu sunt conştienți de conexiunile şi relațiile de complementaritate dintre abilitățile cognitive şi cele noncognitive.
- Evaluările programelor care vizează dezvoltarea abilităților noncognitive sunt nesistematice şi adesea nu prevăd metodologii şi instrumente specifice.
- Indiferent de tipul de intervenție sau de sector, abordarea dezvoltării abilităților noncognitive necesită metodologii specifice de predare, învățare şi evaluare care sunt caracteristice mai degrabă educației non-formale. Aceasta reprezintă o provocare specială atunci când e vorba de abordarea focalizată asupra abilităților noncognitive la nivelul sistemului formal.
- Deşi politicile integrate sunt încă în etapele de debut, experiențele deja existente constituie un fundament important în valorizarea abordărilor noncognitive în viitor.

Capitolul 4.

Concluzii și recomandări

4.1 Concluzii şi recomandări cu caracter general

- Există evidențe clare conform cărora, la adolescenți, abilitățile noncognitive pot fi învățate/dezvoltate, iar investiția în programele care vizează dezvoltarea acestor abilități generează beneficii sociale însemnate.
- Este important de reținut că, mai ales în cazul adolescenților, conceptul intervențiilor specifice trebuie să se bazeze într-o mai mare măsură pe experiențe din viața reală, pe implicarea directă a grupului țintă în întregul proces (de la început în faza de identificare a nevoilor, apoi pe parcursul creionării intervenției, şi la final în evaluarea rezultatelor şi impactului intervenției respective).
- Aşa cum arată cercetările în domeniu, deşi dezvoltarea abilităților noncognitive îi ajută foarte mult pe tineri să depăşească diverse bariere de ordin educațional şi social, abilitățile cognitive nu pot fi separate de procesul de formare a personalității tinerilor şi a strategiilor personale prin care aceştia fac față situațiilor de viață dificile. Studiile de specialitate evidențiază faptul că abilitățile cognitive şi noncognitive n-ar trebui privite ca arii separate, o abordare integrată a acestora având un impact mai mare asupra dezvoltării personale şi performanțelor şcolare ale elevilor.
- În lipsa unui consens în rândul oamenilor de ştiință în ce priveşte conceptul de abilități noncognitive, orice tip de intervenție care vizează dezvoltarea acestor abilități la adolescenți ar trebui să pornească de la o definiție de lucru proprie, explicită, agreată în contextul intervenției, în funcție de scopul, grupul țintă şi activitățile specifice stabilite în cadrul acelei intervenții. Definiția de lucru a abilităților noncognitive poate avea la bază o anumită abordare ştiințifică, şi trebuie să fie consecventă pe tot parcursul intervenției – de la premise, scopuri, până la activități, instrumente de evaluare.

- Testele standardizate şi alte instrumente de evaluare deja existente legate de dezvoltarea abilităților noncognitive trebuie utilizate şi interpretate cu atenție în alte contexte decât cele de cercetare. În majoritatea cazurilor, metodologiile de evaluare aplicate în scopul cercetării nu sunt întocmai valabile în cazul unei anumite intervenții programatice. Prin urmare, este de preferat să se investească în configurarea unor metodologii şi instrumente de evaluare compatibile cu tipul şi particularitățile programului sau intervenției.
- Este evidentă nevoia unei platforme care să faciliteze comunicarea şi schimbul de experiență între actorii relevanți în domeniu, prin utilizarea de modele, metodologii şi instrumente de evaluare a impactului programelor de dezvoltare a abilităților noncognitive astfel încât să existe evidențe cu privire la calitatea şi relevanța respectivelor intervenții în rândul grupurilor țintă specifice. Aşa cum au menționat mai mulți participanți în cadrul interviurilor noastre, ar fi util un inventar uşor accesibil al metodelor şi instrumentelor de evaluare specifice pe baza căruia să se poată concepe soluții metodologice adaptate în funcție de intervenție. De asemenea, organizațiilor cu resurse limitate care nu-şi pot permite să investească în metodologii de evaluare sofisticate le-ar fi util un ghid privind modalitățile de evaluare a unui program care vizează abilitățile noncognitive la adolescenți.
- Este necesar un angajament la nivel de politici în vederea recunoaşterii importanței abilităților noncognitive şi a potențialului lor imanent de îmbunătățire a performanțelor şcolare ale adolescenților, de creştere a nivelului de integrare socială şi bunăstare a tinerilor, în special a celor proveniți din medii defavorizate. Abilitățile noncognitive ar trebui abordate în mod explicit în cadrul agendei intersectoriale care vizează acordarea de sprijin tinerilor vulnerabili. Interviurile cu factorii relevanți au evidențiat totodată un interes deosebit față de programele de formare pe tema abilităților noncognitive de care ar putea beneficia un public mai larg: decidenți politici, manageri de programe, reprezentanți ai ONG-urilor, cadre didactice şi părinți, asistenți sociali şi personal medical, precum şi adolescenții înşişi. Aşa cum s-a sugerat în cadrul atelierului de validare a cercetării de față, la astfel de cursuri de formare ar putea fi interesați să participe diverse rețele de profesionişti: consilierii şcolari, personalul care lucrează în servicii de prevenire şi reabilitare destinate dependenților de droguri, medicii şcolari, Biserica, rețelele de socializare

la care adolescenții apelează pentru a se informa pe diverse teme, cluburile şi centrele de copii şi tineret, cluburile sportive, centrele de educație incluzivă, furnizorii de servicii de voluntariat, furnizorii de programe de formare a cadrelor didactice etc. Programele de formare pot aborda aspecte legate de înțelegerea abilităților noncognitive, metode şi intervenții specifice în dezvoltarea abilităților noncognitive, metodologii şi instrumente de evaluare, interpretarea rezultatelor etc.

- O colecție de bune practici în implementarea programelor de dezvoltare a abilităților noncognitive ar reprezenta o valoare adăugată în ce priveşte schimburile de experiență şi promovarea unei abordări explicite a dezvoltării abilităților noncognitive. Aşa cum am menționat anterior, o platformă online dedicată schimbului de practici, comunicării şi împărtăşirii de soluții în domeniu poate fi o opțiune în acest sens.
- În România, este evidentă nevoia unei campanii publice de sensibilizare şi promovare a rolului şi importanței abilităților noncognitive la adolescenți, campanie adresată unui public larg, inclusiv cadrelor didactice, părinților, şi altor actori sociali. O documentare a principalelor lecții învățate în cadrul programelor şi proiectelor anterioare referitoare la valoarea abilităților noncognitive poate avea impact asupra viitoarelor intervenții în rândul adolescenților. Factorii intervievați în cadrul cercetării noastre au sugerat, de asemenea, includerea, în cadrul campaniei, a liderilor de opinie relevanți care să susțină aceste lecții şi mesaje desprinse din experiențele anterioare în domeniu. Valorizarea bunelor practici deja implementate vine, la rândul său, în sprijinul unei astfel de campanii publice.

4.2. Concluzii şi recomandări ce vizează procesul de planificare strategică al UNICEF

- **UNICEF ar putea prelua rolul de lider în facilitarea unor discuţii libere intersectoriale cu privire la importanţa dezvoltării abilităţilor noncognitive**, în special în rândul grupurilor defavorizate, reunind la masa dezbaterilor factori responsabili de formularea politicilor naționale, cercetători, părinți, elevi şi profesionişti din diverse sectoare. Astfel de discuții libere se pot concretiza, de exemplu, într-un proiect comun de document de politică şi strategie privind

dezvoltarea abilităților noncognitive la nivel național. UNICEF poate juca un rol însemnat şi în promovarea dezbaterilor relevante pe tema importanței dezvoltării abilităților noncognitive, susținute de diverşi factori la nivel local, național şi internațional: decidenți politici din diferite sectoare, cadre didactice, părinți, reprezentanți ai comunităților locale, adolescenți, inclusiv cei vulnerabili, şi cercetători. O campanie publică de promovare a importanței abilităților noncognitive în general, şi mai ales în cazul adolescenților defavorizați, ale căror rezultate şcolare pot fi îmbunătățite ca urmare a dezvoltării acestor abilități, ar putea contribui, de asemenea, la sensibilizarea publicului larg pe această temă.

- UNICEF dispune deja de o experiență bogată în domeniu, prin contribuția sa valoroasă la susținerea proiectelor de cercetare şi demonstrative în educație, sănătate şi protecția copilului, astfel **că ar trebui să continue să formuleze recomandări şi să ofere îndrumare în sfera politicilor publice, în baza evidenţelor şi datelor relevante rezultate în urma acestei experienţe**. Ca atare, UNICEF ar putea fi şi un catalizator al diverselor inițiative naționale, regionale şi internaționale derulate în sfera dezvoltării noncognitive.
- UNICEF poate avea un rol în lărgirea agendei în materie de abilități noncognitive, prin integrarea în cadrul actualelor şi viitoarelor sale proiecte şi inițiative în educație, sănătate şi protecția copilului, a unor obiective clare privind dezvoltarea abilităților noncognitive. Fiecare intervenție programatică implementată de UNICEF în sfera dezvoltării abilităților noncognitive ar trebui să definească în mod explicit tipul de abilități noncognitive vizate, ipotezele de la care se pleacă şi rezultatele aşteptate. Se recomandă, de asemenea, şi crearea unei metodologii de evaluare adaptate particularităților respectivei intervenții.
- UNICEF ar putea dezvolta şi valorifica parteneriatul său cu autoritățile din România, iar acolo unde organizația a contribuit la elaborarea de strategii şi planuri naționale pe termen lung, ar putea asigura sprijin în implementare şi în monitorizarea/evaluarea rezultatelor obținute până în prezent, precum şi recomandări de îmbunătățire a respectivelor documente, din perspectiva importanței dezvoltării abilităților noncognitive (de ex. Strategia Națională pentru Protecția şi Promovarea Drepturilor Copilului 2014-2020, Strategia Națională în domeniul politicii de tineret 2015-2020 etc.). Riscul semnalat de mai

mulți factori implicați este acela ca astfel de documente să rămână numai pe hârtie, din lipsa implicării, capacității instituționale şi resurselor necesare punerii lor în practică.

- UNICEF ar putea valorifica interesul arătat de ONG-uri în dezvoltarea de proiecte legate de abilitățile noncognitive. Crearea unei platforme de dialog cu ONG-urile ar oferi practicienilor oportunitatea de a cunoaşte şi înțelege mai bine conceptul de abilități noncognitive, de a-şi îmbunătăți intervențiile şi de a obține un impact mai mare asupra comunității cu care lucrează. Organizarea unei mese rotunde şi/sau înființarea unui grup de lucru cu participarea ONG-urilor care au experiență în realizarea de intervenții integrate (precum Salvații Copiii, World Vision, SOS Satele Copiilor, HHC, Concordia România, Fundația Roma Education Fund România, Asociația ‚Ana şi Copiii', Asociația Desenăm Viitorul Tău etc.) ar completa cunoştințele UNICEF-ului în acest sens, contribuind la îmbunătățirea programelor sale adresate adolescenților vulnerabili.
- Un pas important ar fi acela de a implica adolescenții în dezbaterile care privesc dezvoltarea şi nevoile lor. O atenție specială ar trebui acordată voluntariatului ca mijloc de dezvoltare personală şi implicare, precum şi mentoratului şi educației de la egal la egal, care au demonstrat rezultate bune în anumite proiecte derulate de unele organizații.
- Susținerea principalelor instituții implicate în proiecte importante precum Proiectul privind Învățământul Secundar din România (ROSE), implementat de Ministerul Educației Naționale şi Cercetării Ştiințifice în parteneriat cu Banca Mondială în următorii şapte ani în majoritatea liceelor din Româna, ar putea fi o bună oportunitate pentru dezvoltarea abilităților noncognitive în rândul unei populații mai largi de adolescenți, în special cei vulnerabili.

4.3. Concluzii şi recomandări la nivel de politici sectoriale

4.3.1. Educaţie

- Este evidentă nevoia asigurării oportunităților de formare inițială şi continuă a cadrelor didactice pe teme legate de dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți. Universitățile pot juca un rol important în acest sens, prin integrarea, în programele lor de formare a

profesorilor, a aspectelor specifice dezvoltării acestor abilități, în paralel cu realizarea de noi programe de formare continuă a profesorilor la nivel național. Organizațiile cu experiență în promovarea abilităților noncognitive pot fi, de asemenea, încurajate să conceapă programe de formare continuă. Programele alternative de formare a profesorilor precum cele de coaching, mentorat sau consiliere, ar trebui să devină o prioritate, atât în formarea inițială, cât şi în cea continuă.

- Colectarea, într-un sistem uşor accesibil, a resurselor şi instrumentarului necesar realizării de programe de dezvoltare a abilităților noncognitive în rândul profesorilor, părinților şi elevilor, ar facilita foarte mult implementarea acestor programe în contexte educaționale atât formale, cât şi non-formale. Resursele digitale şi instrumentele disponibile online ar creşte accesarea şi utilizarea suporturilor metodologice.
- Este necesară crearea unui sistem de recunoaştere a abilităților noncognitive deprinse de elevi în diferite contexte (formale, nonformale, informale). De aceeaşi recunoaştere ar trebui să beneficieze şi profesorii care se preocupă îndeaproape de progresul înregistrat de elevii lor în deprinderea acestor abilități. Din această perspectivă, activitățile extracurriculare care presupun dezvoltarea abilităților noncognitive ar trebui valorizate şi diversificate în mai mare măsură.
- Metodologiile de evaluare utilizate în cadrul examinărilor efectuate în şcoală sau la nivel național ar putea fi, la rândul lor, revizuite astfel încât să țină cont de abilitățile noncognitive ale tuturor elevilor. Metodele specifice de evaluare precum autoevaluarea, proiectele în echipă, şi portofoliile elevilor reprezintă oportunități adecvate de recunoaştere a abilităților noncognitive.
- Este necesară extinderea rețelei de consilieri şcolari care trebuie să dispună de cât mai multe cunoştințe metodologice specifice domeniului abilităților noncognitive.
- Şcolile au nevoie de sprijin metodologic specific pentru a-şi putea dezvolta curriculumul la decizia şcolii în concordanță cu nevoile elevilor şi a oferi astfel mai multe oportunități de dezvoltare a abilităților noncognitive ale acestora. Acelaşi sprijin metodologic este necesar şi în implementarea diferitelor programe naționale cu potențial deosebit de dezvoltare a abilităților noncognitive ale elevilor, precum

„Şcoala Altfel”, programul „A Doua Şansă”, sau programul „Şcoală după Şcoală”.

4.3.2. Protecţie socială

- Actualul context al politicilor din sfera protecției sociale este extrem de favorabil unei abordări holistice şi integrate a dezvoltării abilităților noncognitive la adolescenți. Mai mult, faptul că abilitățile noncognitive (privite din perspectiva dezvoltării deprinderilor de viață) sunt prevăzute în actualele standarde privind sistemul şi serviciile de protecția copilului reprezintă o bază solidă pentru inițierea unor viitoare demersuri în acest domeniu. Cu toate acestea, potrivit opiniilor experților intervievați cu privire la protecția copilului şi dezvoltarea abilităților noncognitive, deşi cadrul legislativ conține multiple prevederi legate de dreptul de a beneficia de servicii de sănătate, educație, sociale, în realitate, capacitatea instituțiilor publice de a furniza aceste servicii este mult diminuată fie din cauza lipsei de personal, fie, acolo unde există personalul necesar, din cauza lipsei de pregătire adecvată a respectivilor specialişti. Prin urmare, pentru o îmbunătățire a situației actuale, trebuie găsite soluții la nivel de management şi de resurse umane.
- La nivelul comunității, sunt necesare resurse umane (profesionişti din domeniul sănătății şi asistenței sociale) recrutate şi pregătite corespunzător, cu sprijinul autorităților publice locale. Programele de formare inițială a acestor profesionişti din domeniul sănătății, psihologiei, asistenței sociale ar trebui îmbunătățite şi concepute astfel încât să acorde o atenție specială abilităților noncognitive. De asemenea, este necesară asigurarea de programe de formare profesională continuă.
- Experiențele relevante la nivel internațional care acordă o importanță deosebită dezvoltării deprinderilor de viață ale tinerilor (ca parte a abilităților noncognitive), precum programul guvernamental la scară largă Chile Solidario[37] (2002-2009) sau programul Voix Libres[38] (un ONG cu sediul în Elveția) din Bolivia, ca şi alte bune practici internaționale sau naționale ar trebui promovate mai mult la nivelul sectorului protecției sociale.

[37] http://blogs.worldbank.org/developmenttalk/reflections-social-protection-and-poverty-alleviation-long-term-impact-chile-solidario
[38] http://www.voixlibres.org/

4.3.3. Sănătate

- Schimbarea de paradigmă, la nivelul programelor naționale de sănătate, de la abordarea curativă la cea preventivă, poate crea oportunități în plus pentru dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți. În acelaşi timp, programele existente ar trebui să vizeze toți adolescenții, nu numai pe cei care se confruntă deja cu anumite probleme de sănătate.
- Programele naționale implementate sau în curs de implementare în diverse sectoare ale sănătății (*Programul Naţional de sănătate mintală şi profilaxie în patologia psihiatrică* sau *Programul Naţional de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate,* „Educație pentru Sănătate" etc.*)* ar trebui să dispună de metodologii specifice privind abordarea aspectelor legate de dezvoltarea abilităților noncognitive la adolescenți şi evaluarea impactului lor la acest capitol.
- Este evidentă nevoia unor programe specifice de formare inițială şi continuă a profesioniştilor din sănătate, subiectul abilităților noncognitive putând fi intregrat în cadrul curriculumului de formare. În particular, este necesară îmbunătățirea abilităților medicilor de familie şi medicilor şcolari care joacă un rol important în activitatea de prevenire şi în monitorizarea stării de bine a comunității, mai cu seamă în mediul rural. Personalul care lucrează cu adolescenți confruntați cu probleme severe de sănătate trebuie pregătit corespunzător astfel încât să-i poată ajuta pe acei adolescenți să-şi dezvolte mecanismele de coping necesare în lupta cu boala, dar şi în perioadele de recuperare (de ex. să învețe să facă față stigmei sociale şi discriminării, să capete încredere în de sine şi să-şi dezvolte reziliența).
- Încurajarea participării adolescenților în conceperea şi implementarea campaniilor şi programelor ce vizează promovarea unui stil de viață sănătos reprezintă o oportunitate concretă şi o experiență de viață prin care aceştia îşi pot dezvolta abilități noncognitive precum conştiința de sine, autoeficacitatea, motivația şi abilitățile sociale.
- Spitalele cu secții de pediatrie ar trebui să dezvolte programe speciale pentru adolescenții internați pe termen lung şi să creeze parteneriate cu alte instituții specializate (precum ONG-urile) pentru a răspunde nevoii de dezvoltare a abilităților noncognitive ale adolescenților.

- Este necesară crearea de programe de consiliere şi suport pentru părinții adolescenților confruntați cu diverse boli, programe care să evidențieze importanța abilităților noncognitive în depăşirea situațiilor dificile (informații medicale şi suport socio-afectiv în perioada de boală).

4.4. Concluzii şi recomandări privind diverşii actori implicaţi

4.4.1. Părinţi

- Părinții joacă un rol esențial în stimularea dezvoltării abilităților noncognitive ale copilului încă de la primele etape de viață în mediul familial, dar şi ulterior când îi ajută pe copii să-şi îmbunătățească aceste abilități în perioada anilor de şcoală. Potrivit cercetării de față, în funcție de concepția lor asupra importanței dezvoltării abilităților noncognitive la copii, părinții se împart uneori în două categorii divergente. Mulți părinți critică sistemul actual de învățământ şi evaluare axat pe abilitățile cognitive, în timp ce, dimpotrivă, alți părinți sunt de părere că şcolile ar trebui să pună accent şi mai mare pe dezvoltarea abilităților cognitive astfel încât copiii să fie mai bine pregătiți pentru susținerea examenelor şi, pe termen lung, să obțină rezultate şcolare cât mai bune. În acest context, este necesară o implicare parentală mai profundă şi mai relevantă la nivel de politici, şcoală, şi comunitate, astfel încât să existe o poziție/voce comună coerentă din partea părinților.
- O mai bună informare a părinților cu privire la importanța abilităților noncognitive, fundamentată pe evidențe ştiințifice, precum şi o mai mare implicare a lor în programe dedicate dezvoltării noncognitive, derulate în şcoli şi în comunitate, pot contribui la creşterea nivelului de înțelegere şi interes față de acest subiect. Privind în perspectivă, o importantă direcție de acțiune o reprezintă şi „echiparea” părinților cu metodele şi instrumentele necesare pentru a le putea asigura copiilor lor o dezvoltare noncognitivă corespunzătoare. Rolul programelor de educație parentală ar trebui, de asemenea, accentuat, acestea oferind părinților posibilitatea de a contribui în cunoştință de cauză la dezvoltarea abilităților noncognitive ale copiilor lor în context familial, în special în cazul familiilor vulnerabile din punct de vedere social şi economic.

4.4.2. Personalul de specialitate care se ocupă de copiii şi tinerii instituţionalizaţi

- O serie de studii privind copiii instituționalizați relevă faptul că, deşi serviciile sociale din România au făcut obiectul mai multor procese de reformă, inclusiv în ce priveşte îmbunătățirea calității serviciilor şi a pregătirii profesionale a personalului de specialitate, copiii aflați în sistemul de protecție încă suferă de tulburări de ataşament în absența unui mediu familial. O mai bună informare şi sensibilizare asupra dezvoltării abilităților noncognitive, precum şi oportunitatea mai multor programe de formare pe această temă pot conduce la îmbunătățirea actualelor practici instituționale, contribuind la dezvoltarea personală şi educațională a copiilor şi tinerilor instituționalizați.
- Asistenții sociali, ca de altfel întregul personal implicat în îngrijirea şi asistența socială a adolescenților instituționalizați, trebuie să-i ajute pe aceşti adolescenți să-şi conştientizeze şi să-şi accepte vulnerabilitatea, şi totodată să-şi descopere şi să-şi valorifice atuurile pentru a putea depăşi greutățile vieții şi a merge mai departe. Aceasta se poate realiza prin crearea unui context de învățare în care adolescenții sunt acceptați aşa cum sunt, eforturile lor sunt recunoscute, şi sunt încurajați să-şi asume responsabilități, beneficiind de suport la nivel individual sau de grup. Aceşti copii (ca de altfel şi familiile lor) au mare nevoie de consiliere şi terapie, deoarece şcolarizarea nu reprezintă singura problemă a grupurilor vulnerabile, contează şi mediul din care provin şi problemele asociate acestuia, iar dacă acest aspect nu este avut în vedere, educația şcolară devine un demers irelevant. De asemenea, este importantă facilitarea mecanismelor de suport prin activități de grup, de ex. cluburi alternative ale elevilor, festivaluri culturale pentru grupurile minoritare, sau alte evenimente specifice. Experții în domeniul asistenței sociale ar trebui să creeze condițiile desfăşurării de activități care presupun o mai mare comunicare şi împărtăşire a experienței între adolescenți, urmate de sesiuni de analiză a impresiilor vizavi de aceste activități. O atenție specială ar trebui acordată demersului de capacitare/ abilitare a acestor adolescenți care nu trebuie tratați ca nişte victime.
- Aceşti adolescenți trebuie motivați şi ajutați să-şi termine studiile (prin programe educaționale de prevenire a abandonului şcolar şi de recuperare şcolară, de ex. îndrumarea în efectuarea temelor, ac-

tivități extraşcolare). Însă, înainte de toate, ei au nevoie de o educație specială care răspunde nevoilor lor speciale, neabordate prin programele educaționale standard (dezvoltarea principalelor abilități de viață, dar şi a abilităților necesare depăşirii situației lor sociale şi integrării în societate).

4.4.3. Adolescenţi

- Elaborarea de politici şi practici în sfera abilităților noncognitive ar trebui să înceapă în primul rând de la vocea copiilor şi tinerilor. Implicarea tinerilor în diferite etape şi la diferite nivele de decizie referitoare la programele destinate lor creează un context care le permite tinerilor să-şi dezvolte abilitățile noncognitive, să reflecte asupra rolului lor, să-şi analizeze atuurile şi contribuția pe care şi-o pot aduce în societate şi în lume.
- Încurajarea implicării adolescenților în activități de voluntariat, în special în mediul rural şi în comunitățile defavorizate, ar putea constitui un mijloc de dezvoltare a abilităților lor cognitive şi noncognitive esențiale, precum şi o oportunitate pentru adolescenți de a prelua inițiativa şi a fi activi.
- În ultimii ani, Consiliul Național al Elevilor a devenit tot mai activ şi ar trebui considerat un partener valoros în elaborarea şi implementarea politicilor şi inițiativelor legate de dezvoltarea abilităților noncognitive în general, şi a adolescenților vulnerabili, în particular. Mai mult, Consiliul Elevilor ar trebui încurajat să vină cu propuneri de inițiative privind integrarea adolescenților din categoriile vulnerabile.
- Experiența ONG-urilor care lucrează cu beneficiari din categoriile vulnerabile este de avut în vedere în conceperea de noi politici, programe şi inițiative în domeniu. De asemenea, ar trebui explorate şi practicile existente referitoare la educația de la egal şi lucrul în echipă adresate adolescenților.

4.4.4. Comunitate

- Implicarea autorităților locale în problemele legate de copii şi tineri se regăseşte la mai multe niveluri. În funcție de resursele disponibile, în special în oraşele mari, consiliile locale ar putea dezvolta programe speciale pentru tineri (centre speciale, excursii, tabere etc.),

iar în unele cazuri, pentru copiii şi adolescenții vulnerabili. Trebuie acordată atenție obiectivelor urmărite prin astfel de programe, abilităților dezvoltate prin activitățile respective, şi măsurării impactului programelor. Pentru a reduce discrepanțele existente la nivel de implicare a comunității, generate de disponibilitatea resurselor, intervențiile specifice ar trebui să acorde prioritate comunităților celor mai dezavantajate.

- Din punct de vedere al serviciilor locale de sănătate, protecție socială, şi educație destinate adolescenților vulnerabili, se pune problema unei strategii/abordări comune şi integrate în rândul diferiților actori implicați – consiliul local, şcoala, şi ONG-urile active la nivel local. O astfel de abordare ar trebui să urmărească şi dezvoltarea abilităților noncognitive. Ar fi utilă şi oportunitatea schimbului de bune practici privind cooperarea dintre diverşi factori implicați.
- Se recomandă, de asemenea, realizarea unei campanii de informare cu privire la conceptul de abilități noncognitive şi importanța acestora, adresată personalului din cadrul serviciilor publice şi ONG-urilor care lucrează cu copii şi adolescenți.
- Încurajarea voluntariatului şi implicării tinerilor, mai cu seamă în mediul rural unde societatea civilă este mai puțin prezentă, reprezintă o oportunitate de sensibilizare şi capacitare a tinerilor. Personalul autorităților locale ar trebui să beneficieze de programe de formare în această direcție, programe care să evidențieze situația adolescenților vulnerabili. Un program de formare pe această temă adresat reprezentanților ONG-urilor cu scopul de a le oferi o imagine mai completă a contextului şi nevoilor specifice mediului rural ar contribui la extinderea intervențiilor şi programelor în rândul comunităților celor mai defavorizate.
- Un demers extrem de valoros ar fi acela al promovării, la nivelul comunității, a unei culturi a învățării, prin încurajarea dialogului autentic elev-părinte-profesor-expert, inclusiv cu privire la însemnătatea abilităților noncognitive şi nevoia dezvoltării lor la copii şi adolescenți, indiferent de contextul în care se află aceştia (acasă, în instituții de plasament, la şcoală sau după şcoală, şi în societate).

Anexe

Anexa 1. Instrumente de cercetare

1.1. Grila pentru analiza literaturii de specialitate

Definiția abilităților noncognitive	- înțelegere comună a conceptului de abilități noncognitive - perspective congruente şi divergente
Tipuri de abilități noncognitive	- ce abilități sunt considerate a fi noncognitive? - fac acestea obiectul unor cercetări la nivel global sau se bucură de mai puțină vizibilitate?
Măsurarea abilităților noncognitive	- instrumente de colectare date (chestionare etc.) - scale de evaluare - auto-raportări - protocoale de interviu - observații
Evidențe (corelaționale, cauzale)	- asocieri între abilitățile noncognitive şi alte rezultate, care nu presupun o relație de cauzalitate - evidențe cauzale derivate din studii experimentale sau cvasi-experimentale conform cărora abilitățile noncognitive influențează în mod semnificativ diverse rezultate obținute de copii şi adolescenți, în special cei vulnerabili
Maleabilitatea	- indicatori conform cărora abilitățile noncognitive au caracter maleabil, pot fi modelate prin intervenții, cu alte cuvinte, pot fi învățate sau îmbunătățite
Limitări/lacune identificate	- principalele lacune de cunoaştere încă neabordate până acum
Implicațiile constatărilor cercetării de față	- la nivel de teorie, politici şi practici

1.2. Ghid pentru interviul semistructurat cu specialiştii în ştiinţe sociale

- *Ce experienţă relevantă aveţi legat de studiul/dezvoltarea abilităţilor noncognitive?*
- *Există o abordare specială în ce priveşte abilităţile noncognitive la adolescenţi, mai ales cei vulnerabili?*
- *Care ar fi cadrul teoretic (epistemologia, paradigma) în care v-aţi încadra activitatea şi în ce fel influenţează acesta studiul abilităţilor noncognitive?*
- *După părerea dvs., în ce fel ar putea fi puse în practică constatările cercetării în domeniul abilităţilor noncognitive astfel încât să deservească mai bine adolescenţii, în special cei vulnerabili? Care ar fi cea mai potrivită abordare în diverse domenii (la nivelul familiei, al societăţii, în sectorul educaţiei, sănătăţii etc.)?*
- *Ce înţelegeţi dvs. prin abilităţi noncognitive? Ce teorii/idei/ipoteze utilizaţi? Puteţi să ne spuneţi care ar fi raţionamentul dvs. în acest sens?*
- *Din perspectiva dvs., cum au evoluat conceptele legate de abilităţile noncognitive?*
- *A existat o evoluţie în ce priveşte interesul dvs. vizavi de abilităţile noncognitive?*
- *În opinia dvs., ce relaţie există între abilităţile cognitive şi cele noncognitive?*
- *În ce fel credeţi că teoria poate veni în sprijinul practicilor în acest domeniu? (programe de intervenţie, instruirea practicienilor etc.)*
- *Alte comentarii, sugestii.*

1.3. Grila pentru analiza bunelor practici în domeniu

Denumirea proiectu-lui/practicii	……
Regiune/ urban/ rural	
Persoană de contact:	*Vă rugăm să specificaţi numele, funcţia, raportul, evaluarea, website-ul care pot constitui surse de informaţii suplimentare privind respectiva bună practică.*
Problematică (Con-text):	*Descrieţi pe scurt (2- 3 paragrafe) contextul iniţial şi problema/fenomenul/aspectele care a(au) con-dus la implementarea acestei bune practici.*
Strategie şi Imple-mentare:	*Descrieţi, în 3-4 paragrafe, ce strategie aţi urmărit şi cum aţi pus-o în aplicare. Corelaţi aceasta cu problema/fenomenul indicat mai sus şi evidenţiaţi principalele aspecte ale strategiei implementate. Strategia poate ţine de advocacy, participare, egalitate de gen, transfer de responsabilitate , formarea sau dezvoltarea capacităţii, coordonare şi parteneriate, monitorizare şi evaluare, replica-rea/extinderea intervenţiei.*
Progrese şi Rezulta-te:	*Descrieţi pe scurt (2- 3 paragrafe) progresele şi rezultatele intervenţiei validate prin intermediul evaluărilor sau al unui proces formal de revizui-re/analiză. Rezultatele pot fi clasificate la nivel de obiectiv, de activitate şi de impact. Includeţi evi-denţe cantitative şi/sau calitative pentru diverse aspecte (de ex. relevanţă, eficacitate, eficienţă, potenţial de replicare, sustenabilitate) care for-mează baza bunei practici. De asemenea, vă ru-găm să descrieţi şi factorii care au favorizat sau împiedicat progresul (provocările întâmpinate).*
Bună practică:	*Descrieţi, în 3-4 paragrafe scurte (un rezumat), buna practică (bunele practici) în domeniu. Asigu-raţi-vă că oferiţi cititorului o imagine de ansamblu a practicilor respective, motivele pentru care acestea sunt utile şi evidenţe privind valoarea lor adăugată.*

Potenţiale aplicaţii:	*Vă rugăm să descrieţi pe scurt ce aplicabilitate programatică are această practică în alte contexte decât cel iniţial. Ar putea fi aplicată în programe la nivel naţional, regional, în situaţii de urgenţă etc.? Ce aspecte ar trebui avute în vedere?*
Paşi următori:	*Descrieţi (în 2-3 paragrafe) care sunt următorii paşi în implementare (dacă există vreun plan în acest sens) sau care sunt provocările la nivel de strategie care au apărut până acum în urma implementării acestei bune practici.*
Abordarea abilităţilor noncognitive	*Abordare generală, concepte, definiţii, tipuri de abilităţi noncognitive*

1.4. Ghid de interviu pentru interviurile cu practicieni: interviu individual şi de grup

Subiecte de discu-ţie	**Listă orientativă de teme/întrebări**
Informaţii generale / Descriere generală	Tip de organizație (instituție publică, instituție privată, ONG, organizație comunitară, şcoală, altele. specificați:.....) Domeniul de interes şi practică/expertiză:
Context şi proces	• Ce practici/proiecte/programe legate de dezvoltarea abilităților noncognitive ați implementat? [de asemenea, *precizaţi tipul de practică: a. mentorat; b. educaţie prin servicii în folosul comunităţii (de ex. voluntariatul); c. programe de educaţie socio-emoţională; d. activităţi în aer liber; e. altele. specificaţi:.....*] • Care au fost **principalele scopuri**/**obiective** ale practicii/proiectului/programului? • Cum ați reuşit să implementați practica/proiectul/programul? [*referire la resursele economice, parteneriatele utile etc.*] • Ce **paşi**/**etape** a presupus proiectul?
Structurarea intervenţiei	• Ce **nevoi** a vizat intervenția? • Ce fel de **abordare** ați folosit? [*precizaţi dacă a fost vorba de: a. o intervenţie cu caracter preventiv; b. o intervenţie menită să evidenţieze punctele tari, resursele şi potenţialul şi care vizează evoluţia pozitivă; c. altele. specificaţi:.....*] • Care au fost **grupurile ţintă** şi de ce au fost selectate? Există o nevoie mai mare de dezvoltare a abilităților noncognitive în rândul anumitor grupuri ținte, precum adolescenții, în special cei vulnerabili? • Ce gen de **resurse umane** ați utilizat în aceste intervenții (formatori, experți, practicieni etc.)?

	Cine le-a asigurat instruirea şi în ce fel?
Abordarea abilităţilor noncognitive	• Ați vizat abilitățile noncognitive în mod explicit sau implicit [*de exemplu, în cadrul unei teme mai largi*]? • Ce **terminologie** ați folosit? [*abilităţi noncognitive/abilităţi specifice inteligenţei emoţionale/trăsături de caracter/abilităţi de viaţă etc.*] Cum ați **definit** abilitățile noncognitive avute în vedere? • Ce **tipuri de abilităţi noncognitive** au fost vizate? [*enumeraţi*] • Din ce **motive** ați ales să puneți accent pe aceste abilități şi nu pe altele? • Ce **activităţi specifice** ați utilizat pentru a stimula/dezvolta aceste abilități? • Care au fost **rezultatele** şi cum ați evaluat **impactul** intervenției dvs. asupra dezvoltării abilităților noncognitive? Ce **metodologie** ați utilizat, cum s-a efectuat măsurarea? [*estimare, indicatori, evidenţe*] • Există **dificultăţi/obstacole** în abordarea şi stimularea abilităților noncognitive în rândul diferitelor grupuri țintă, mai ales la adolescenții vulnerabili şi în situații de risc? • În opinia dvs., care este **relaţia între abilităţile cognitive şi cele noncognitive**? [*există o relaţie, ce tip de relaţie, care din ele le influenţează pe celelalte etc.*] • Unde credeți că ar mai fi **nevoie de intervenţii viitoare** în ce priveşte dezvoltarea abilităților noncognitive? Care ar fi rolul dvs./al organizației dvs. din acest punct de vedere?

1.5. Grila pentru analiza politicilor în domeniu

Denumirea politicii respective	Tip de politică (convenție internațională, legislație națională, legislație sectorială, document de politică, strategie națională etc.)
Aria de intervenţie	(educație, sănătate, protecție socială, tineret etc.)
Nivelul de intervenţie	(internațional, european, național, sectorial, local)
Abordarea abilităţilor noncognitive	
Definiţii şi termeni utilizaţi	abilități noncognitive / abilități specifice inteligenței emoționale / trăsături de caracter/ abilități de viață
Context	(contextul politicilor, nevoi specifice)
Măsuri şi programe	
Grupuri ţintă vizate	
Impact prevăzut	
Lecţii învăţate	
Referinţe	Documente de fundamentare a politicilor sau strategiilor, planuri de implementare, rapoarte de evaluare etc.)

1.6. Ghid pentru interviul cu principalii actori în domeniu

- *Introducere: explicarea abilităţilor noncognitive şi câteva exemple, pentru a oferi respondenţilor un cadru orientativ*
- *Sunt abilităţile noncognitive relevante pentru politica dvs. sectorială/organizaţională? Care sunt principalele grupuri ţintă vizate?*
- *În ce măsură sunt abilităţile noncognitive abordate în documentele de politică sau strategie?*
- *Cum sunt definite abilităţile noncognitive? Cum sunt evaluate abilităţile noncognitive?*
- *Cum percepeţi relevanţa lor în contextul în care activaţi?*
- *Sunt disponibile resursele necesare realizării de programe care să vizeze dezvoltarea abilităţilor noncognitive?*
- *Ce alte măsuri se impun pentru o mai bună abordare a abilităţilor noncognitive?*

Anexa 2. Eşantioane utilizate în cercetare

2.1 Interviuri cu specialişti în domeniu

1. Izabela Popa – Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție (ANPDCA)
2. Vişinel Bălan – Desenăm Viitorul Tău & Asociația Federeii
3. Oana Moşoiu – Universitatea din Bucureşti
4. Dragoş Iliescu – Universitatea din Bucureşti
5. Voica Pop – UNICEF România (Specialist Protecția Copilului)
6. Florentina Furtunescu – Universitatea de Medicină şi Farmacie „Carol Davila”
7. Borbala Koo – UNICEF România şi Societatea de Educație Contraceptivă şi Sexuală (SECS)
8. Alin Apostu – Fundația Romanian Business Leaders (RBL)
9. Emanuel Beteringhe – Asociația Română de Dezbateri, Oratorie şi Retorică (ARDOR)
10. Tiberiu Culidiuc – Fundația Noi Orizonturi (FNO)
11. Marius Rusu – Salvați Copiii România
12. Otto Sestak – Hope and Homes for Children România (HHC)
13. Mariana Arnăutu – World Vision România
14. Simona David-Crisbăşanu – Asociația ROI
15. Horia Onița – Consiliul Național al Elevilor
16. Ştefan Pălărie – Şcoala de Valori
17. Burlacu Alina – Centrul de Excelență Academică
18. Loredana Poenaru – Junior Achievement România
19. Adina Manea – Fundația Tineri pentru Tineri

2.2 Atelier de lucru adresat practicienilor în domeniu – RestartEdu Camp, Cheia, 5 septembrie 2015

Participanți:

Simona Mitrea – Asociația pentru Educație şi Ştiință „Kleine Schule”, Maria Pavelescu – Asociația Educatorilor Suceveni, Jean Baptiste Manitou – Asociația Humains Profiles, Vlad Dumitrescu – FDSC, Georgiana Mincu – Fundația Româno-Americană, Cosmin Chiriță, Larisa Popescu, Dragoş Apostu, Crisa Cristea, Ciprian Stava, Ramona Neculiță – Fundația Inimă de Copil, Ana-Maria Grădinariu – Federația Volum, Monica Ploeşteanu – Colegiul Tehnic Mihai Bravu, Simona David-Crisbăşanu – Asociația ROI, Alina

Burlacu – Centrul de Excelență Academică, Mirela Hagea – Cercetaşii României (voluntar), Raluca Bogdan – ARDOR, Adina Manea – Fundația Tineri pentru Tineri, Mădălina Coza – Centrul Româno-Danez pentru Educație Integrată (RODACIE)

2.3 Atelier de lucru adresat reprezentanţilor la nivel de politici, ISE, 24 septembrie 2015

Participanții au fost reprezentanți din partea CNDIPT, Şcoala de Valori, Asociația Federeii, World Vision România, CMBRAE, ISE

2.4 Atelier de lucru de validare a cercetării, UNICEF, 29 octombrie 2015

Participanți:

Scoda Andreea – ISE, Izabella Popa – ANPDCA, Monica Necula – ANA, Mihaela Bebu – ANA, Cătălina Chendea – MENCS, Speranța Țibu – ISE, Daniela Dumulescu – UBB, Ana Duminică – Agenția „Împreună", Şerban Iosifescu – ARACIP, Arnăutu Mariana – World Vision România, Violeta Maria Caragea – Universitatea Alternativă, Irina Horga – ISE, Edi Petrescu – UNICEF România, Adrian Opre – UBB, Florentina Furtunescu – UMF „Carol Davila", Claudia Marcela Călianu – CMBRAE

2.5 Organizaţii, politici şi programe avute în vedere în analiza practicilor în domeniu:

1. Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului şi Toxicomaniilor (ALIAT)
2. Agenția Națională Antidrog (ANA)
3. Asociația ‚Ana şi Copiii'
4. Asociația Română Anti SIDA (ARAS)
5. Asociația Română de Dezbateri, Oratorie şi Retorică (ARDOR)
6. Programul Chile Solidario
7. Centrul Național de Dezvoltare a Învățământului Profesional şi Tehnic (CNDIPT)
8. Centrul Comunitar Călăraşi
9. Concordia România
10. Asociația Desenăm Viitorul Tău
11. „Educație pentru sănătate" (programele/demersurile MENCS şi ale Administrației Prezidențiale)
12. Asociația Federeii

13. Fundația Noi Orizonturi (FNO)
14. Programul educațional Ajungem MARI - Asociația Lindenfeld
15. Hope and Homes for Children România (HHC)
16. Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună”
17. Junior Achievement România
18. Fundația LEADERS
19. Asociația Little People
20. Fundația Motivation România
21. Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului şi Adopție (ANPDCA)
22. Programul Național de sănătate mintală şi profilaxie în patologia psihiatrică
23. Fundația Romanian Business Leaders (RBL)
24. Asociația ROI
25. Centrul Romilor „Amare Rromentza”
26. Fundația Roma Education Fund România
27. Cercetaşii României
28. Salvați Copiii România
29. Şcoala de Valori
30. Sera România
31. Asociația Alternative Sociale
32. SOS Satele Copiilor
33. Centrul de Excelență Academică
34. Programul Național de evaluare şi promovare a sănătății şi educație pentru sănătate
35. Strategia Națională pentru protecția şi promovarea drepturilor copilului 2014-2020
36. Strategia Națională în domeniul politicii de tineret 2015-2020
37. Clubul Liderii Mileniului Trei
38. UNICEF România (principalele programe şi parteneriate analizate: Campania pentru Participarea Şcolară „Hai la Şcoală!”, programul Servicii Bazate pe Comunitate, proiectul Wella-UNICEF Making Waves, parteneriatul cu ALIAT)
39. Programul bolivian Voix Libres
40. World Vision România
41. Fundația Tineri pentru Tineri (TpT)

Anexa 3. Definiţii şi abordări ştiinţifice ale abilităţilor noncognitive

Definiția generică

Abilitățile noncognitive sunt acele abilități relevante din punct de vedere academic şi ocupațional care nu pot fi măsurate prin teste de inteligență sau de performanță. Aceste abilități se regăsesc în literatura de specialitate sub denumirea de abilități specifice inteligenței emoționale, trăsături de personalitate/caracter, abilități noncognitive, abilități socio-emoționale.

Tipuri de abilităţi noncognitive

Dimensiuni	Subdimensiuni
Dimensiunea **Personală** (din perspectiva gestionării sinelui)	Percepția de sine Conceptul de sine Autoeficacitatea Motivația Intrinsecă – perspectiva învățării Extrinsecă – perspectiva performanței Autocontrolul Perseverența Învățarea autoreglată Creativitatea şi antreprenoriatul
Dimensiunea **Socială şi emoţională** (din perspectiva relațiilor sociale)	Competențe emoționale Abilități interpersonale Comportamente situaționale Comportamente academice Rezilienta şi Coping-ul
Dimensiunea **Comunitară**	Abilități civice

Definiţii şi exemple pentru fiecare abilitate în parte

Dimensiuni	Subdimensiuni	Definiție	Exemple
Dimensiunea personală (din perspectiva gestionării sinelui)	Percepția de sine	Percepția de sine înseamnă: **Conceptul de sine** ● Conceptul de sine a fost definit ca fiind modul în care o persoană îşi percepe propria capacitate/abilitate formată în urma experiențelor şi interacțiunilor cu mediul în care trăieşte (O'Mara et al., 2006; Valentine et al., 2004). Conceptul de sine global se referă la părerea oamenilor despre ei înşişi la modul general, în timp ce conceptul de sine specific unui anumit domeniu se referă la percepțiile oamenilor despre ei înşişi raportat strict la acel domeniu. ● Conceptul de sine academic este definit, de obicei, ca fiind modul în care un elev îşi percepe o competență şcolară generală sau una dintr-un anumit domeniu de studiu. La	**Conceptul de sine** Exemple de concept de sine global: „Sunt o persoană generoasă" „Am un simț al umorului dezvoltat" „Sunt o persoană credincioasă" Exemple de concept de sine academic general: „Sunt un elev de nota 10" față de „Sunt un elev de nota 5" Exemple de concept de sine specific unui anumit domeniu: „Sunt strălucit la matematică"

		nivel conceptual, conceptul de sine academic este format din conceptul de sine global (părerile unui elev cu privire la performanța sa şcolară per ansamblu) şi conceptul de sine specific unui anumit domeniu (sentimentul de competență vizavi de o anumită materie, de ex. matematică sau citit). **Autoeficacitatea** • O persoană dă dovadă de autoeficacitate atunci când are convingerea despre sine că dispune de capacitatea de a face față cu succes unei anumite sarcini pe care o va avea de îndeplinit (Bandura, 1977, 2001). În timp ce conceptul de sine vizavi de o abilitate proprie evaluează ce crede o persoană despre felul în care a performat în trecut în raport cu alții, autoeficacitatea măsoară aşteptările unei persoane cu privire la capacitatea sau incapacitatea sa de a îndeplini o sarcină la un moment dat în viitor.	„Sunt pe dinafară la chimie” **Autoeficacitatea** „Pot să joc fotbal foarte bine” „Nu mă pricep să intru în vorbă cu necunoscuți” „Ştiu să gătesc mâncăruri delicioase”

		• Autoeficacitatea, în special autoeficacitatea academică, reprezintă convingerea elevului că poate duce la bun sfârşit sarcina dată. Autoeficacitatea ține de context; cu alte cuvinte, nivelul de autoeficacitate al unei persoane poate varia în funcție de domeniile de studiu, precum cititul, algebra, şi scrisul.	Exemple de autoeficacitate academică: „Pot rezolva probleme de fizică grele” „Nu sunt în stare să trec testul de citit”
	Motivația • Intrinsecă – perspectiva învățării • Extrinsecă – perspectiva performanței	Teoria psihologică face o distincție între **motivaţia intrinsecă** şi **motivaţia extrinsecă,** manifestări ale autonomiei, respectiv controlului (Deci & Ryan, 1985). • **Motivaţia intrinsecă** se formează ca urmare a acelor decizii autonome, luate din voință proprie, care conferă unei persoane sentimentul de control şi putere. • Prin contrast, **motivaţia extrinsecă** se creează atunci când o persoană se vede forțată sau datoare să acționeze în situații de control. (London IES, p. 7+)	**Motivaţia intrinsecă** O adolescentă se înscrie într-o echipă sportivă pentru că îi plac sporturile. Un copil cântă la pian zilnic pentru că este pasionat de muzică, iar cântatul la pian îl acaparează complet. **Motivaţia extrinsecă** O adolescentă se înscrie într-o echipă sportivă pentru a slăbi şi a deveni mai populară. Un copil cântă la pian pentru a împlini aşteptările părinților săi.

		Teoria obiectivului realizării descrie foarte bine aplicarea motivației intrinseci/extrinseci în contextul academic (Ames, 1992; Dweck & Legget, 1988). Teoria obiectivului realizării distinge două tipuri de perspective asupra obiectivelor: ● perspectiva învățării vizează dobândirea competenței într-o anumită disciplină sau abilitate, iar ● perspectiva performanței pune accent pe demonstrarea competenței în fața celorlalți, pe căutarea competiției, şi pe compararea performanței proprii cu a altora.	**Perspectiva învăţării** „Scopul meu este acela de a învăța cât mai mult” „Mă străduiesc să înțeleg conținutul cât mai în profunzime” „Obiectivul meu este acela de a stăpâni la perfecție materialul prezentat la oră” **Perspectiva performanţei** „Mă străduiesc să am rezultate bune în comparație cu alți elevi” „Scopul meu este să evit să am performanțe slabe în comparație cu alții” Exemple din: Achievement Goal Questionnaire - Revised (AGQ-R) Elliot, A. J., & Murayama, K. (2008). On the measurement of achievement goals: Critique, illustration, and application. Journal of Educational Psychology, 100 (3), 613-628.
	Autocontrolul ● Perseverența ● Învățarea autoreglată	**Autocontrolul** este definit, de regulă, ca fiind abilitatea de a rezista impulsurilor pe termen scurt în favoarea obiectivelor pe termen lung considerate prioritare. Aceasta presupune exercitarea autocontrolului la nivelul compor-	**Autocontrolul** Un copil rezistă tentației de a ieşi afară la joacă pentru a-şi putea termina temele. O adolescentă îşi controlează pornirea de a răspunde agresiv unui profesor care a nedreptățit-o şi alege în schimb să-şi exprime răspicat punctul de vedere.

		tamentelor, sentimentelor, şi gândurilor pentru a putea respecta reguli, planuri, promisiuni, idealuri şi alte standarde. Termeni similari: autodisciplină, amânarea satisfacției/recompensei, controlul impulsurilor. În mediul academic, autocontrolul apare cel mai adesea sub forma **perseverenţei**, respectiv a **învăţării autoreglate**. În mare, **perseverenţa academică** se referă la tendința unui elev de a-şi îndeplini obligațiile şcolare la timp şi cu seriozitate, cât poate mai bine, în ciuda elementelor care îi distrag atenția, obstacolelor sau nivelului provocării. (Farrington et al., 2012, p. 9) Concepte asociate cu perseverența academică: ● Determinarea, Tenacitatea ● Amânarea satisfacției ● Autodisciplina ● Autocontrolul	**Perseverenţa** Un elev care dă dovadă de perseverență: - Este foarte silitor la ora de curs. - Nu renunță să muncească până când temele sau sarcinile şcolare nu îi ies cum trebuie. - Încearcă tot posibilul să învețe şi ceea ce nu înțelege. - Îşi face temele până la capăt chiar şi atunci când sunt foarte grele. (Adaptare după Academic Perseverance Scale, Tyler L. Renshaw, Research Gate, 2015, DOI: 10.13140/RG.2.1.4068.9767)

		Perseverența de ordin academic presupune ca elevii să rămână concentrați asupra unui obiectiv în ciuda eventualelor obstacole (determinarea sau stăruința) şi să renunțe la orice tentație sau element care le poate distrage atenția, astfel încât obiectivele superioare să fie mai presus de plăcerea imediată (amânarea satisfacție, autodisciplina, autocontrolul). (Farrington et al., 2012, p. 9). **Învăţarea autoreglată** reprezintă un proces acționat de un obiectiv, care presupune ca o persoană să preia controlul asupra activității sale de învățare pe care apoi să şi-o autoevalueze. Aceasta se poate face prin concentrarea, în mod conştient, asupra conceperii, selectării, monitorizării şi planificării acelor strategii care vin cel mai bine în sprijinul demersului de învățare (Zimmerman, 2001). Reglarea/controlul presupune o reflectare activă asupra: • Sinelui ca elev: ce ştim despre felul în care funcționează creierul nostru şi	Perseverența academică reprezintă diferența dintre a depune un minimum de efort în vederea trecerii clasei şi a munci ore întregi pentru a stăpâni cu adevărat subiectul de curs şi a excela. (Farrington et al., 2012, p. 9) *Sinele ca elev*:

		despre mintea umană în general • Temei de studiu: ce ştim despre natura diferitelor sarcini intelectuale şi strategiile pe care le folosim pentru a aborda diferite sarcini	„Învăț mai bine dimineața decât seara.” „Cunoştințele anterioare despre un subiect mă ajută să înțeleg mai bine un text.” „Pot învăța cam o oră fără întrerupere, după care am nevoie de o pauză de 10 minute.” *Tema de studiu:* Rezolvarea unei probleme de chimie implică alte procese decât cele asociate scrierii unui eseu. Pentru a citi o piesă de teatru sunt necesare alte resurse şi procese decât pentru a juca într-o piesă de teatru.
	Creativitatea şi antreprenoriatul	**Creativitatea** înseamnă concepe-rea de idei noi şi utile. În opinia lui Csikszentmihalyi (1996), creativitatea decurge din interacțiunea unui sistem format din trei elemente: o cultură care conține reguli simbolice, o persoană care aduce ceva nou în sfera simbolică, şi un grup de experți care asigură recunoaşterea şi validarea acelei inovații. (London IES, p. 7+). **Antreprenoriatul** reprezintă abilitatea de a transforma idei în acțiuni. Persoana este conştientă de	**Creativitatea** Descoperirea de asocieri novatoare între concepte. **Antreprenoriatul** Descoperirea unei modalități noi şi mai productive de a face ceva.

		contextul activității sale şi capabilă să valorifice oportunitățile care apar (Competențe cheie pentru învățarea pe tot parcursul vieții, Parlamentul şi Consiliul European, 2006)	
Dimensiunea socială şi emoțională (din perspectiva relațiilor sociale)	Competențele emoționale	Competența emoțională este abilitatea de a face față în mod eficient acelor situații care produc emoții, în vederea asigurării adaptării la contextul social (Buckley, Storino, & Saarni, 2003; Saarni, 2001). Specialiştii au identificat următoarele trei dimensiuni ale competenței emoționale: **înţelegerea emoţiilor**, **expresivitatea emoţională**, şi **controlul emoţiilor** (Denham, 2006; Halberstadt, Denham, & Dunsmore, 2001). **Înţelegerea emoţiilor** constă în capacitatea de a identifica în mod corect diverse emoții în funcție de eticheta lor (tristețe, bucurie etc.) sau de mimica feței/limbajul corpului. **Expresivitatea emoţională** se referă la capacitatea de a transmite mesaje emoționale într-o manieră acceptată social.	**Înţelegerea emoţiilor** Persoanele care au probleme în a înțelege emoțiile altora le pot interpreta greşit, de ex. pot presupune în mod eronat faptul că cineva manifestă furie. Ca atare, e mai probabil să reacționeze agresiv într-o situație de conflict. **Expresivitatea emoţională** Unii copii şi adolescenți manifestă o expresivitate emoțională negativă disproporționată sau inadecvată, adică furie. La rândul lor, au mai puține şanse să fie percepuți pozitiv de către semeni şi profesori (Sebanc, 2003). **Controlul emoţiilor** poate fi observat atunci când cineva se înfurie dintr-o anumită cauză, după care realizează că reacția de furie nu este una potrivită şi încearcă să-şi schimbe acea emoție. *Suprimarea* : „Atunci când simt emoții negative, nu le exprim” *Reevaluarea cognitivă:* „Atunci când doresc să simt mai multă emoție pozitivă, privesc situația dintr-o altă perspectivă”.

		Controlul emoţiilor a fost definit ca fiind seria de procese implicate în „evaluarea, monitorizarea şi modificarea reacțiilor emoționale proprii […] în vederea atingerii obiectivelor propuse” (Thompson, 1994). Controlul emoțiilor poate lua forma *suprimării emoţionale* (a nu exprima emoția trăită) sau a *reevaluării cognitive* (a reflecta asupra situației dintr-o altă perspectivă) (Gross & John, 2003). Controlul emoțiilor care conduce la o expresivitate emoțională pozitivă este la rândul său corelat cu empatia, comportamentele prosociale, şi strategiile constructive de rezolvare a problemelor în situații de conflict (Calkins & Fox, 2002; Eisenberg, Fabes, Guthrie, & Reiser, 2000; Eisenberg, Guthrie, Murphy, Shepard, Cumberland, & Carlo, 1999).	(Adaptare după EMOTION REGULATION QUESTIONNAIRE (ERQ), Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 85, 348-362.)

	Abilitățile interpersonale	Abilitățile interpersonale sunt abilitățile folosite de o persoană pentru a interacționa cu altcineva în mod corespunzător. Printre acestea se numără comportamente precum cooperarea, disponibilitatea de a folosi ceva în comun/de a împărți cu alții, sprijinul, comunicarea, exprimarea empatiei, oferirea de încurajare sau susținere verbală, şi, în general, abordarea prietenoasă sau amabilă. (London IES, p. 7+).	**Abilităţile interpersonale** O adolescentă îşi încurajează echipa de fotbal a clasei sale înainte de meci. Adolescenții lucrează bine împreună în echipă într-un proiect şcolar. Un copil oferă susținere morală şi alocă din timpul său pentru a sta şi a se juca cu un prieten care şi-a pierdut animalul de companie.
	Comportamente situaționale ● Comportamente academice	Comportamentele situaționale sunt acele comportamente adaptate la situația socială, precum comportamentele ce țin de mediul academic/şcolar, comportamentele manifestate la locul de muncă, comportamentele din grupul de semeni etc. În mediul academic, vorbim despre comportamente academice, adică acele comportamente asociate de obicei cu ceea ce înseamnă a fi „un elev bun”, care arată implicarea şi efortul elevilor.	Exemple de comportamente academice: A fi prezent la ore în mod regulat. A veni pregătit la clasă (cu materialele şi dotările necesare). A fi atent. A participa la activitățile de curs şi la discuțiile lansate de profesor în clasă. A petrece timp după ore pentru a studia şi a termina temele de clasă.

	Rezilienţa şi Coping-ul	**Rezilienţa** se defineşte ca fiind adaptarea pozitivă la o situaţie în ciuda prezenţei riscului, care poate fi sărăcia, pierderea tragică a unui părinte, boala mintală a unui părinte, şi/sau abuzul din partea părinţilor (Masten, 2009, 2011; Rutter, 2006). Rezilienţa se observă atunci când copiii au reuşită (de ex. ca şi performanţe şcolare), deşi sunt expuşi unor riscuri considerabile. Rezilienţa este adesea privită ca o „redresare" în urma unor piedici/eşecuri şi nu este considerată ca fiind o trăsătură de personalitate, ci mai degrabă un proces de dezvoltare în care se pune accent pe relaţionarea cu ceilalţi. **Coping-ul** se referă la un set de abilităţi folosite de o persoană ca reacţie la stres. Coping-ul poate fi definit ca fiind „eforturile permanente de schimbare în vederea gestionării unor anumite cerinţe externe şi/sau interne care sunt apreciate de persoana respectivă ca solicitându-i sau depăşindu-i resursele personale" (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Situaţiile	**Rezilienţa** Un copil dintr-o familie violentă, care are rezultate bune la şcoală, are prieteni, se poartă frumos, relaţionează bine cu profesorul/profesoara sa. Supraviţuitorul unui cutremur revine la o viaţă normală. O adolescentă abandonată de părinţi şi crescută de mică într-un centru de plasament se comportă ‚normal', comparativ cu semenii săi care au avut norocul unei vieţi de familie normale: merge la şcoală, are note bune, are prieteni, demonstrează un comportament prosocial. **Coping-ul** **Umorul**. Evidenţierea aspectelor amuzante ale problemei, sau „schimbarea perspectivei negative cu una pozitivă". **Apelarea la sprijin**. A cere ajutor cuiva sau a găsi un sprijin emoţional în rândul membrilor familiei sau al prietenilor. **Soluţionarea problemelor**. Un mecanism de coping care urmăreşte localizarea sursei problemei şi determinarea soluţiilor care se impun.

		care implică coping-ul diferă de la bătăile de cap zilnice la traumele ce pun viața în pericol. (London IES, p. 27)	**Relaxarea**. Implicarea în activități relaxante sau practicarea unor tehnici de calmare. **Recreerea fizică**. Exerciții fizice regulate, precum alergatul, sau sporturile de echipă. **Ajustarea aşteptărilor**. Anticiparea mai multor rezultate ale unor scenarii de viață poate fi un mod de a fii pregătit pentru stresul asociat unei schimbări sau situații. **Negarea**. Dacă evită complet problema, persoana poate ajunge să creadă că acea problemă nu a existat niciodată. Negarea este menținută, de regulă, în contextul elementelor care distrag atenția de la problemă, precum consumul excesiv de alcool, munca exagerată, dormitul peste măsură. **Auto-învinovăţirea**. Persoana internalizează problema şi se învinovățeşte pe sine pentru ea (mai mult decât că îşi asumă responsabilitatea pentru acțiunile sale), ceea ce duce la scăderea stimei de sine şi, uneori, la depresie. **Refularea**. O tehnică de coping care externalizează problema, refularea reprezintă exteriorizarea emoțiilor, de regulă în compania prietenilor sau a familiei. Cu măsură, poate fi un lucru sănătos. Dacă însă persoana respectivă dezbate în continuu latura negativă a problemei, relațiile sale cu ceilalți pot deveni tensionate.

			Adaptare după https://www.semel.ucla.edu/dual-diagnosis-program/News_and_Resources/How_Do_You_Cope
Dimensiunea Comunitară	Abilitățile civice	Competența civică, mai cu seamă cunoaşterea conceptelor şi structurilor sociale şi politice (democrație, justiție, egalitate, cetățenie, drepturi civice), conferă unei persoane capacitatea de a se afirma printr-o participare activă şi democratică (Competențe cheie pentru învățarea pe tot parcursul vieții, Parlamentul şi Consiliul European, 2006).	**Abilităţile civice** A desfăşura activități de advocacy şi lobby. A reprezenta punctele de vedere ale altora. A fi un participant activ în Consiliul Elevilor. A se implica în proiecte comunitare.

Bibliografie

Abraham, D. (coord.) et al. (2013). Situația adolescenților din România. Raport Final. UNICEF, Centrul de Sociologie Regională şi Urbană, Institutul de Ştiințe ale Educației, disponibil aici: http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Situatia-adolescentilor-din-Romania-2013.pdf

Ainley, M., & Patrick, L. (2006). Measuring Self-Regulated Learning Processes through Tracking Patterns of Student Interaction with Achievement Activities. *Educational Psychology Review, 18*(3), 267-286.

Allemand, M., Steiger, A.E., & Fend, H.A. (2015). Empathy Development in Adolescence Predicts Social Competencies in Adulthood. *Journal of Personality, 83*(2), 229-241.

Amabile, T.M. (1982). The Social Psychology of Creativity: A Consensual Assessment Technique. *Journal of Personality and Social Psychology, 43(5)*, 997-1013.

Amabile, T.M. (1997). Entrepreneurial Creativity through Motivational Synergy. *Journal of Creative Behavior, 31(1)*, 18–26.

Ames, C. (1992). Achievement goals and adaptive motivation patterns: The role of the environment. In G. Roberts (Ed.), Motivation in sport and exercise (pp. 161-176). Champaign, IL: Human Kinetics.

Baltes, P.B., Lindenberger, U., & Staudinger, U.M. (2006). Lifespan Theory in Developmental Psychology. In R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), Handbook of Child Psychology: Vol. 1 Theoretical Models of Human Development (6th Edition, pp. 569–664). Hoboken, NJ: Wiley.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavior Change. *Psychological Review, 84(2)*, 191-215.

Bandura, A. (1995). Exercise of Personal and Collective Efficacy in Changing Societies. In A. Bandura (Ed.), Self-efficacy in Changing Societies (pp. 1-45). New York, Cambridge University Press.

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman.

Bandura, A. (2006). Guide for Constructing Self-efficacy Scales. In T. Urdan & F. Pajares (Eds.), Self-efficacy Beliefs of Adolescents (Vol. 5, pp. 307-337). Greenwich, CT: Information Age Publishing.

Beldean-Galea, I.E. (2012). Agresivitatea la elevi. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Belfield, C., Bowden, B., Klapp, A., Levin, H., Shand, R., & Zander, S. (2015). The Economic Value of Social and Emotional Learning. New York, NY: Center for Benefit-Cost Studies in Education. http://cbcse.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/02/SEL-Revised.pdf

Berndt, T.J., & Burgy, L. (1996). Social Self-concept. In B. A. Bracken (Ed.), Handbook of Self-concept: Developmental, Social and Clinical Considerations (pp. 171–209). New York: John Wiley & Sons.

Biswas, G., Jeong, H., Kinnebrew, J.S., Sulcer, B., & Roscoe, R. (2010). Measuring Self-regulated Learning Skills through Social Interactions in a Teachable Agent Environment. *Research and Practice in Technology-Enhanced Learning, 5*(2), 123–152.

Blakemore, S.J., & Mills, K.L. (2014). Is Adolescence a Sensitive Period for Sociocultural Processing*? Annual Review of Psychology, 65*, 187-207.

Blakemore, S.J., & Choudhury, S. (2006). Development of the Adolescent Brain: Implications for Executive Function and Social Cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(3-4), 296-312.

Borghans, L., Duckworth, A.L., Heckman, J.J. & Ter Weel, B. (2008). The Economics and Psychology of Personality Traits. *Journal of Human Resources, 43(4)*, 972–1059.

Brizio, A., Gabbatore, I., Tirassa, M., & Bosco, F.M. (2015). “No more a child, not yet an adult”: Studying social cognition in adolescence. *Frontiers in Psychology, 6.*

Brunner, M., Keller, U., Hornung, C., Reichert, M., & Martin, R. (2009). The Cross-cultural Generalizability of a New Structural Model of Academic Self- concepts. *Learning and Individual Differences, 19(4)*, 387–403.

Caprara, G.V., Di Giunta, L., Eisenberg, N., Gerbino, M., Pastorelli, C., & Tramontano, C. (2008). Assessing Regulatory Emotional Self-Efficacy in Three Countries. *Psychological Assessment, 20*(3), 227–237.

Caprara, G.V., Fida, R., Vecchione, M., Del Bove, G., Vecchio G.M., Barbaranelli, C., & Bandura, A. (2008). Longitudinal Analysis of the Role of Perceived Self-Efficacy for Self-Regulated Learning in Academic Continuance and Achievement. *Journal of Educational Psychology, 100*(3), 525–534.

Caprara, G.V., Gerbino, M., Paciello, M., Di Giunta, L., & Pastorelli, C. (2010). Counteracting Depression and Delinquency in Late Adolescence: The Role of Regulatory Emotional and Interpersonal Self-Efficacy Beliefs. *European Psychologist, 15*(1), 34–48.

Caprara, G.V., Regalia, C., Scabini, E., Barbaranelli, C., & Bandura, A. (2004). Assessment of Filial, Parental, Marital, and Collective Family Efficacy Beliefs. *European Journal of Psychological Assessment, 20*(4), 247–261.

Caprara, G.V., Steca, P., Zelli, A., & Capanna, C. (2005). A New Scale for Measuring Adults' Prosocialness. *European Journal of Psychological Assessment, 21(2)*, 77–89.

Caprara, G.V., & Gerbino, M. (2001). Affective Perceived Self-efficacy: The Capacity to Regulate Negative Affect and to Express Positive Affect. In G.V. Caprara (Ed.), Self-efficacy Assessment. Trento, Italy.

Casey B., Jones R.M., Somerville L.H. (2011). Braking and Accelerating of the Adolescent Brain. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 21-33.

Chmielewski, A.K., Dumont, H., & Trautwein, U. (2013, Oct.). Tracking Effects Depend on Tracking Type: An International Comparison of Students' Mathematics Self-Concept. *American Educational Research Journal*, *50*(5), 925-957.

Ciskszentmihalyi, M. (2013). Creativity: Flow and The Psychology of Discovery and Invention. New York: HarperCollins.

Cognitrom (2010). Prezentare SMALSI. Accesat în 29 septembrie 2015: http://www.cognitrom.ro/prezentare_smalsi.html

Cognitrom (2012). Prezentare platforma PED[b]. Accesat în 29 septembrie 2015: http://www.cognitrom.ro/prezentare_pedb.html

Comisia Europeană (2013). Recomandarea Comisiei din 20 februarie 2013 Investiția în copii: Ruperea cercului vicios al defavorizării. 2013/112/UE. Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, 59, 5-16.

Crone, E.A., & Güroğlu, B. (2014). Development of Emotion and Social Reasoning in Adolescence. Oxford Handbook of Cognitive Neuroscience.

Currie, C. et al. (Eds.) (2012). Social Determinants of Health and Well-being among Young People. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2009/2010 Survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6), disponibil aici:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf

Dahl, R.E. (2004). Adolescent brain development: A period of vulnerabilities and opportunities. Keynote address. In R.E. Dahl & L.P. Spear (Eds.), *Annals of The New York Academy of Sciences: Vol. 1021. Adolescent Brain Development: Period of vulnerabilities and opportunities* (pp. 1-22). New York: The New York Academy of Sciences.

Damian, L.E. (2013). Factori premergători şi consecințe ale perfecționismului la adolescenți. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Damian, L.E., Negru-Subțirică, O., Pop, E.I., & Baban, A. (în curs de publicare). The Costs of Being the Best: Consequences of Academic Achievement on Students' Identity, Perfectionism, and Vocational Development. In A. Montgomery & I. Kehoe, *Reimagining the Purpose of Schools and Educational Organisations: Developing Critical Thinking, Agency, Beliefs in Schools and Educational Organisations.* Springer.

Dawes, N.P., & Larson, R. (2011). How Youth Get Engaged: Grounded-Theory Research on Motivational Development in Organized Youth Programs. *Developmental Psychology, 47*(1), 259-269.

Dău-Gaşpar, O. (2013). Verbal and Figural Creativity in Contemporary High-school Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 662-666.

Deci, E.L. (1971). Effects of Externally Mediated Rewards on Intrinsic Motivation. *Journal of Personality and Social Psychology, 18*(1), 105-115.

Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York, NY: Plenum.

Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1999). A Meta-analytic Review of Experiments Examining the Effects of Extrinsic Rewards on Intrinsic Motivation. *Psychological Bulletin, 125*(6), 627-668.

Delvecchio, E., Mabilia, D., Miconi, D., Chirico, I., & Li, J.-B. (2015). Self-Consciousness in Chinese and Italian Adolescents: An Exploratory Cross-Cultural Study Using the ASC. *Current Psychology, 34*(1), 140–153.

Demeter, K. (2012). Predictorii socio-cognitivi ai agresivității şcolare. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Desoete, A., Roeyers, H., & Buysse, A. (2001). Metacognition and Mathematical Problem Solving in Grade 3. *Journal of Learning Disabilities, 34*(5), 435-449.

Duckworth, A.L., & Yeager, D.S. (2015). Measurement Matters: Assessing Personal Qualities Other Than Cognitive Ability for Educational Purposes. *Educational Researcher, 44*(4), 237–251.

Dweck, C.S., & Leggett, E.L. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological Review, 95*, 256-27.

Eisenberg, N., Duckworth, A.L., Spinrad, T.L., & Valiente, C. (2014). Conscientiousness: Origins in Childhood? *Developmental Psychology, 50*(5), 1331–1349.

Eccles, J., Adler, T.F., Futterman, R., Goff, S.B., Kaczala, C.M., Meece, J., & Midgley, C. (1983). Expectancies, values and academic behaviors. In J.T. Spence (Ed.), Achievement and Achievement Motives, W. H. Freeman, San Francisco.

Ellis, L.K., & Rothbart, M.K. (2001). Revision of the Early Adolescent Temperament Questionnaire. Poster presented at the 2001 Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Minneapolis, Minnesota.

Elliot, A. J., & Murayama, K. (2008). On the Measurement of Achievement Goals: Critique, Illustration, and Application. Journal of Educational Psychology, 100 (3), 613-628.

Ernst, M., Pine, D.S., & Hardin, M. (2006). Triadic Model of the Neurobiology of Motivated Behavior in Adolescence. *Psychological Medicine, 36*(3), 299-312.

Farley, J.P., & Kim-Spoon, J. (2014). The Development of Adolescent Self-regulation: Reviewing the Role of Parent, Peer, Friend, and Romantic Relationships. *Journal of Adolescence, 37*, 433-440.

Farrington, C.A., Roderick, M., Allensworth, E., Nagaoka, J., Keyes, T.S., Johnson, D.W., & Beechum, N.O. (2012). Teaching Adolescents to Become Learners. The Role of Noncognitive Factors in Shaping School Performance: A Critical Literature Review. Chicago: University of Chicago Consortium on Chicago School Research.

Farruggia, S.P., Chen, C., Greenberger, E., Dmitrieva, J., & Macek, P. (2004). Adolescent Self-Esteem in Cross-Cultural Perspective. Testing Measurement Equivalence and a Mediation Model. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(6), 719-733.

Fergus, S., & Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review Public Health, 26,* 399–419.

Freund, A.M., & Baltes, P.B. (2002). Life-management Strategies of Selection, Optimization, and Compensation: Measurement by Self-report and Construct Validity. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(4), 642-62.

Galla, B.M., Plummer, B.D., White, R.E., Meketon, D., D'Mello, S.K., & Duckworth, A.L. (2014). The Academic Diligence Task (ADT): Assessing Individual Differences in Effort on Tedious but Important Schoolwork. *Contemporary Educational Psychology, 39*(4), 314–325.

Galván, A. (2014). Insights about adolescent behavior, plasticity and policy from neuroscience research. *Neuron, 83*, 262-265.

Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. *Developmental Psychology, 41*(4), 625-35.

Gestsdottir, S., Adalbjarnardottir, S., Geldhof, G.J., Paus, T., Freund, A.M., Lerner, J.V., & Lerner, R.M. (2015). Self-regulation Among Youth in Four Western Cultures: Is There an Adolescence-specific Structure of the Selection-Optimization-Compensation (SOC) Model? *International Journal of Behavioral Development, 39*(4), 346-358.

Greenberg, M.T., Kusche, C.A., Cook, E.T., & Quamma, J.P. (1995). Promoting Emotional Competence in School-aged Children: The Effects of the PATHS Curriculum. *Development and Psychopathology, 7(1)*, 117–136.

Gresham, F.M., & Elliott, S.N. (1990). Social Skills Rating System: Preschool, Elementary Level. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 85, 348-362.

Hadwin, A., Nesbit, J., Jamieson-Noel, D., Code, J., & Winne, P. (2007). Examining Trace Data to Explore Self-regulated Learning. *Metacognition and Learning, 2*, 107–124.

Heckman, J. J., Stixrud, J., & Urzua, S. (2006). The Effects of Cognitive and Noncognitive Abilities on Labor Market Outcomes and Social Behavior. *Journal of Labor Economics, 24*(3), 411-482.

Ireson, J., & Hallam, S. (2009). Academic Self-concepts in Adolescence: Relations with Achievement and Ability Grouping in Schools. *Learning and Instruction, 19*, 201–213.

Institutul de Ştiințe ale Educației (2015). Proiect de document de politici educaționale: Repere pentru proiectarea şi actualizarea Curriculumului Național. Versiune de lucru, aprilie 2015.

Jagenow, D., Raufelder, D., & Eid, M. (2015). The Development of Socio-motivational Dependency from Early to Middle Adolescence. *Frontiers in Psychology, 6*(194).

Jung, R.E., Mead, B.S., Carrasco, J., & Flores, R.A. (2013). The Structure of Creative Cognition in the Human Brain. *Frontiers in Human Neuroscience, 7(330)*.

Kaufman, J.C., Plucker, J.A., & Baer, J. (2008). Essentials of Creativity Assessment. New York: Wiley.

Kleibeuker, S.W., De Dreu, C.K., & Crone, E.A. (2013). The Development of Creative Cognition Across Adolescence: Distinct Trajectories for Insight and Divergent Thinking. *Developmental Science, 16*(1), 2–12.

Kleibeuker, S.W., Koolschijn, P.C., Jolles, D.D., De Dreu, C.K., & Crone, E.A. (2013). The Neural Coding of Creative Idea Generation Across Adolescence and Early Adulthood. *Frontiers in Human Neuroscience, 7(905)*.

Kleibeuker, S.W., Koolschijn, P.C., Jolles, D.D., Schel, M.A., De Dreu, C.K., & Crone, E.A. (2013). Prefrontal Cortex Involvement in Creative Problem Solving in Middle Adolescence and Adulthood. *Developmental Cognitive Neuroscience, 5*, 197– 206.

Kosovich, J.J., Hulleman, C.S., Barron, K.E., & Getty, S. (2015). A Practical Measure of Student Motivation: Establishing Validity Evidence for the Eexpectancy-Value-Cost Scale in Middle School. *The Journal of Early Adolescence, 35*, 790-816.

Lerner, R.M. (2002). Concepts and Theories of Human Development (3rd Edition ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Makhoul J., Alameddine M., Afifi R.A. (2012). 'I felt that I was benefiting someone': youth as agents of change in a refugee community project. *Health Education Research 27(5)*, 914–926.

Maier, A. (2012). Efectele trainingului metacognitiv asupra performanțelor matematice ale elevilor din clasele inclusive. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Marsh, H.W., & Hau, K.T. (2004). Explaining Paradoxical Relations between Academic Self-concepts and Achievements: Cross-cultural Generalizibility of the Internal/External Frame of Reference Predictions Across 26 Countries. *Journal of Educational Psychology, 96(1)*, 56–67.

Marsh, H.W., & Martin, A.J. (2011). Academic Self-concept and Academic Achievement: Relations and Causal Ordering. *British Journal of Educational Psychology, 81*, 59–77.

Marsh, H.W., & O'Neill, R. (1984). Self Description Questionnaire III (SDQ III): The Construct Validity of Multidimensional Self-concept Ratings by Late-adolescents. *Journal of Educational Measurement, 21*(2), 153–174.

Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56(3)*, 227–238.

Masten, A.S. (2014). Ordinary Magic: Resilience in Development. New York, NY: Guilford Press.

Masten, C.L., Telzer, E.H., Fuligni, A.J., Lieberman, M.D., & Eisenberger, N.I. (2012). Time Spent with Friends in Adolescence Relates to Less Neural Sensitivity to Later Peer Rejection. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 7*(1), 106-114.

Midgley, C., Maehr, M.L., Hruda, L.Z., Anderman, E., Anderman, L., Freeman, K.E., ... Urdan, T. (2000). Manual for the Patterns of Adaptive Learning Scales (PALS). Accesat în 29 septembrie 2015: http://www.umich.edu/~pals/manuals.html

Mumford, M.D. (2002). Social Innovation: Ten Cases from Benjamin Franklin. *Creativity Research Journal, 14*, 253–266.

Nanu, E.C. (2013). Factori individuali şi sociali asociați imaginii corporale în adolescență. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Negru, O. (2012). Growing Up To Be The Best: Achievement motivation in the transition to adulthood. ASCRED, Cluj-Napoca.

OCDE (2011). Against the Odds: Disadvantaged Students Who Succeed in School, OECD Publishing.

Opre, A., Buzgar, R, Damian, L., Dumulescu, D. (2011). Strategii de dezvoltare a abilităților socio-emoționale la copii: povestea şi jocul. Conferința Națională cu participare internațională “Urmele dascălului în universul copilului - formare pentru dezvoltare”, Cluj-Napoca, 15-16 octombrie 2011.

Opre A., Buzgar R., Dumulescu D. (2012). Implementarea programelor de consiliere Self Kit: screening preliminar şi eficacitate. Prezentare orală în cadrul Conferinței Naționale de Psihologie (25-26 septembrie), Braşov.

Patrick, H., Ryan, A.M., Anderman, L.H., Middleton, M., Linnenbrink, L., Hruda, L.Z., . . . Midgley, C. (1997). OPAL. Observing Patterns of Adaptive Learning: A Protocol for Classroom Observations. University of Michigan. Accesat în 29 septembrie 2015: http://www.umich.edu/~pals/finalopal.pdf

Parlamentul European şi Consiliul Uniunii Europene (2006). Recomandarea 2006/962/CE a Parlamentului European şi a Consiliului din 18 decembrie 2006 privind competențele-cheie pentru învățarea pe tot parcursul vieții. Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, 394, 10–18.

Pecheanu, I., Susnea, E., & Tudorie, C. (2015). Initiatives Towards an Education for Creativity. The 6th International Conference Edu World 2014 “Education Facing Contemporary World Issues”, 7th - 9th November 2014. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180, 1520-1526.

Peculea, L. (2014). Dezvoltarea competenței de a învăța să înveți la elevii cu dificultăți de învățare. Program de intervenție educațională pentru clasele a XI-a. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Peculea, L. (2015). Investigating Learning Difficulties at Romanian Language and Literature Subject in Perspective of Learning to Learn Competence Development. The 6th International Conference Edu World 2014 “Education Facing Contemporary World Issues”, 7th - 9th November 2014. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180, 666–673.

Perry, N., & Winne, P. (2006). Learning from Learning Kits: Study Traces of Students’ Self-regulated Engagements with Computerized Content. *Educational Psychology Review, 18(3)*, 211–228.

Perțe, A.M. (2013). Surse ale indeciziei în carieră. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Pop, E.I. (2015). Dinamica identității în context educațional la adolescenți şi adulți emergenți. Teză de Doctorat, Universitatea Babeş-Bolyai, Facultatea de Psihologie şi Ştiințe ale Educației, Cluj-Napoca.

Preckel, F., Niepel, C., Schneider, M., & Brunner, M. (2013). Self-concept in Adolescence: A Longitudinal Study on Reciprocal Effects of Self-

perceptions in Academic and Social Domains. *Journal of Adolescence, 36*, 1165–1175.

Raufelder, D., Drury, K., Jagenow, D., Hoferichter, F., & Bukowski, W. (2013). Development and Validation of the Relationship and Motivation (REMO) Scale to Assess Students' Perceptions of Peers and Teachers as Motivators in Adolescence. *Learning and Individual Differences*, 23, 182–189.

Robinson, K. (2006). Do Schools Kill Creativity? Accesat în 4 octombrie 2015: https://www.ted.com/talks/ken_robinson_says_schools_kill_creativity

Rosen, J.A., Glennie, E.J., Dalton, B.W., Lennon, J.M., & Bozick, R.N. (2010). Noncognitive Skills in the Classroom: New Perspectives on Educational Research. RTI Press Publication No. BK-0004-1009. Research Triangle Park, NC: RTI International. Accesat în 29 septembrie 2015: http://www.rti.org/rtipress

Rothbart, M.K., Ahadi, S.A., Hershey, K.L., & Fisher, P. (2001). Investigations of Temperament at Three to Seven Years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development, 72(5)*, 1394–1408.

Rucsanda, M.D., & Drăgulin, S. (2015). Drawing up a Pedagogical Model of Creativity Stimulation in Children Who Do Stage Performances. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 187, 271-276.

Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J.P. Shonkoff & S.J. Meisels (Eds.), Handbook of Early Intervention (2nd ed., pp. 651–681). New York, NY: Cambridge University Press.

Salkind, N.J., & Rasmussen, K. (2007). Encyclopedia of Measurement and Statistics. Thousand Oaks, Calif: SAGE Publications.

Sandu, D., Stoica, C.A., & Umbreş, R. (2014). Tineri în România: griji, aspirații, atitudini şi stil de viață. Raport de cercetare realizat de Centrul de Sociologie Urbană şi Regională pentru Friedrich- Ebert-Stiftung România, Bucureşti.

Schoon, I., & Gutman, L.M. (2013). The Impact of Non-cognitive Skills on Outcomes for Young People. Literature review. Institute of Education, London.

Schunk, D.H., & Zimmerman, B.J. (1994). Self-regulation of Learning and Performance: Issues and Educational Applications. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Scott, E.S. (1992). Judgment and reasoning in adolescent decisionmaking. *Villanova Law Review, 37(6)*, 1607 – 1669.

Scott, G., Leritz, L.E., & Mumford, M.D. (2004). The Effectiveness of Creativity Training: A Quantitative Review. *Creativity Research Journal, 16*(4), 361–388.

Sebastian, C., Stephanie, B., & Blakemore, S.J. (2008). Development of the Self-concept during Adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(11), 441–446.

SelfKit (2012). Accesat în 13 octombrie 2015: http://selfkit.ro/

Sisk, C.L., & Zehr, J.L. (2005). Pubertal Hormones Organize the Adolescent Brain and Behavior. *Frontiers in Neuroendocrinology, 26*(3-4), 163-74.

Spear, L.P. (2009). The Behavioral Neuroscience of Adolescence. New York: W.W. Norton & Co.

Spinath, B., & Steinmayr, R. (2012). The Roles of Competence Beliefs and Goal Orientations for Change in Intrinsic Motivation. *Journal of Educational Psychology, 104*(4), 1135-1148.

Stanciu, M.M. (2015). Embodied Creativity: A Critical Analysis of an Underdeveloped Subject. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 187, 312-317.

Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S., & Woolard, J. (2008). Age Differences in Sensation Seeking and Impulsivity as Indexed by Behavior and Self-report: Evidence for a Dual Systems Model. *Developmental psychology, 44*(6), 1764-78.

Sternberg, R., & Lubart, T. (1996). Investing in Creativity. *American Psychologist, 51*(7), 677–688.

Stevenson, C.E., Kleibeuker, S.W., de Dreu, C.K., & Crone, E.A. (2014, Oct.). Training Creative Cognition: Adolescence as a Flexible Period for Improving Creativity. *Frontiers in Human Neuroscience, 8(827)*.

Susa, G., Benga, O., Pitica, I., & Miclea, M. (2014). Child Temperamental Reactivity and Self-regulation Effects on Attentional Biases. *Frontiers in Psychology, 5(922)*.

Tafarodi, R.W., Lo, C., Yamaguchi, S., Lee, W.W., & Katsura, H. (2004). The Inner Self in Three Countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(1), 97-117.

Tangney, J.P., Baumeister, R.F., & Boone, A.L. (2004). High Self-control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *Journal of personality, 72*(2), 271-324.

Test Central (2007). AMI Achievement Motivation Inventory. Accesat în 29 septembrie 2015: http://romania.testcentral.ro/ro/produse/teste-resurse-umane-si-psihologia-muncii/evaluarea-motiva%C8%9Biei/ami/

Test Central (2008). Torrance Tests of Creative Thinking. Accesat în 4 octombrie 2015: http://romania.testcentral.ro/ro/produse/teste-psihologie-educationala/evaluarea-creativita%C8%9Bii/ttct/#4177

Trommsdorff, G. (2012). Development of "Agentic" Regulation in Cultural Context: The Role of Self and World Views. *Child Development Perspectives, 6*(1), 19–26.

Van Duijvenvoorde, A.C.K., Achterberg, M., Braams, B.R., Peters, S., & Crone, E.A. (in press). Testing a Dual-systems Model of Adolescent Brain Development Using Resting-state Connectivity Analyses. *NeuroImage*, 124, 409-20.

Vanhalst, J., Soenens, B., Luyckx, K., Van Petegem, S., Weeks, M.S., & Asher, S.R. (2015). Why Do the Lonely Stay Lonely? Chronically Lonely Adolescents' Attributions and Emotions in Situations of Social Inclusion and Exclusion. *Journal of Personality and Social Psychology, 109*(5):932-48

Varly, P., Iosifescu, C.Ş., Fartuşnic, C., Andrei, T., Herțeliu, C., & Costache, L. (2014). Costul investiției în educație în România: Raport final pentru UNICEF. Editura Alpha MDN, Buzău.

Willingham, W.W. (1985). Success in College: The Role of Personal Qualities and Academic Ability. New York: College Entrance Examination Board.

Wright, M.O.D., Masten, A.S., & Narayan, A.J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein, & R.B. Brooks (Eds.), Handbook of Resilience in Children (2nd Edition ed., pp. 15-37). New York, NY: Springer.

Yeager, D.S., Duckworth, A.L., Henderson, M.D., Paunesku, D., Walton, G.M., D'Mello, S., & Spitzer, B.J. (2014). Boring but Important: A Self-Transcendent Purpose for Learning Fosters Academic Self-Regulation. *Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 107*(4), 559–580.

Zaharia, A. (2012). Aspecte psihosociale ale imaginii de sine şi integrării sociale la adolescenți. Teză de Doctorat, Universitatea din Bucureşti, Facultatea de Psihologie şi Ştiințele Educației.

Zimmerman, B.J. (1990). Self-Regulated Learning and Academic Achievement: An Overview. *Educational Psychologist, 25*(1), 3-17.

Zimmerman, B.J. (2001). Theories of self-regulated learning and academic achievement: An overview and analysis. In B.J. Zimmerman & D.H. Schunk (Eds.), Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives (2nd ed., pp. 1-37). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Zimmerman, B.J., & Martinez-Pons, M. (1990). Student Differences in Self-regulated Learning: Relating Grade, Sex, and Giftedness to Self-efficacy and Strategy Use. *Journal of Educational Psychology, 82*(1), 51–59.

Zimmerman, B.J., & Timothy, C.J. (2006). Adolescents' Development of Personal Agency: The Role of Self-Efficacy Beliefs and Self-Regulatory Skill. In T. Urdan & F. Pajares, Self-Efficacy Beliefs of Adolescents (pp. 45–69). Information Age Publishing, Greenwich, CT.

***WHO Regional Committee for Europe, EUR/RC64/12*, Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020*, disponibil aici: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1

***Guvernul României, Ministerul Sănătății, *Raportul de Activitate pentru Anul 2014*, disponibil aici: http://www.ms.ro/upload/Raport%20activitate%202014%20+AC.pdf

***MS, INSP, CNEPSS, *Raportul Naţional de Sănătate a Copiilor şi Tinerilor din România 2014*, disponibil aici: http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/ Raportul-National-a-Copiilor-si-Tinerilor-2014.pdf

ASOCIAȚIA ROI

unicef

Lucrare realizată şi tipărită în 1000 exemplare
cu sprijinul UNICEF România.

Editura ALPHA MDN
ISBN 978-973-139-338-4